



UNION Casco Trend

Ügyfél-tájékoztató és
Biztosítási Feltételek

Tartalomjegyzék

I.	Általános Biztosítási Feltételek	3
1.	A biztosítási szerződés alanyai	3
2.	A biztosítási szerződés létrejötte	3
3.	A kockázatviselés kezdete	4
4.	A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak	4
5.	A szerződés területi hatálya	4
6.	A biztosítási szerződés módosítása	4
7.	A biztosítási szerződés megszűnésének esetei	5
8.	A biztosítási díj, díjfizetés szabályai	6
9.	Fedezetfeltöltés	6
10.	Többszörös biztosítás	7
11.	Önrészesedés	7
12.	Bonus-malus rendszer	7
13.	A szerződő felek speciális kötelezettségei	9
14.	Mentesülés	12
15.	Kockázatkizárás	13
16.	Megtérítési igény	14
17.	Elévülés	14
18.	A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók	14
19.	Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól vagy a jogszabályoktól	14
20.	Az alapt biztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok	14
21.	Vitás kérdések rendezése	15
22.	Jogok érvényesítésének egyéb fórumai	15
23.	Egyebek	16
II.	Különös Biztosítási Feltételek	17
1.	Biztosított jármű	17
2.	Biztosítási események	17
3.	A biztosító szolgáltatása	17
III.	Kiegészítő Biztosítások Feltételei	20
1.	Kiegészítő balesetbiztosítás feltételei	20
2.	Kiegészítő poggyászbiztosítás feltételei	21
3.	Kiegészítő kölcsöngépjármű biztosítás feltételei	22
4.	Kiegészítő Assistance biztosítás feltételei	23
5.	Kiegészítő gyermekfelszerelés biztosítás	26
6.	Elektromos mobilitás kiegészítő biztosítás	26
7.	Rágcsálókár kiegészítő biztosítás	27
8.	Hibás tankolás kiegészítő biztosítás	28
9.	Elektromos autó kiegészítő biztosítás	28
10.	Vételár garancia kiegészítő biztosítás	30

Jelen feltételek – eltérő szerződési kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) UNION Casco Trend elnevezésű termékére érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték. A különös biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekre az általános biztosítási feltételek, míg a különös biztosítási feltételeknek az általános biztosítási feltételektől eltérő rendelkezése esetén a különös biztosítási feltételek rendelkezése az irányadó. A jelen általános és különös biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar jog, így különösen a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.), valamint a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) rendelkezéseit kell alkalmazni.

Jelen feltételek egyúttal a Bit. 4. sz. melléklete szerinti ügyfél-tájékoztatónak is minősülnek. A biztosító mentesülésének szabályai, a biztosító szolgáltatása korlátozásának feltételei, az alkalmazott kizárások, a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő rendelkezések vastagított betűvel szedettek.

1. A biztosítási szerződés alanyai

1.1. Biztosító

A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli, és a biztosítási feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal. Jelen feltételek alkalmazásában a biztosító az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1.2. Szerződő

A biztosítási szerződést csak az kötheti meg, aki valamely vagyoni vagy személyhez fűződő jogviszony alapján a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt vagy aki a biztosítást ilyen személy javára köti meg (továbbiakban: biztosított). A biztosítási érdek nélkül kötött szerződés semmis. A díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli.

1.3. Biztosított

Az ajánlaton megjelölt olyan természetes személy vagy gazdálkodó szervezet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt és aki részére a biztosító a szolgáltatást teljesíti.

Ha a szerződő és a biztosított nem azonos személy, a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni. Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet, a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át. Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

1.4.

Társbiztosított

A biztosítási szerződésben társbiztosítottként megjelölt finanszírozó.

Jelen feltételek biztosítottokra vonatkozó rendelkezéseit a társbiztosítottokra is alkalmazni kell. A biztosító a szolgáltatását a társbiztosított részére teljesíti. A társbiztosított a szerződésbe szerződként nem léphet be.

2.

A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a felek külön írásbeli megállapodásával, a biztosító elfogadó nyilatkozatával (2.2. pont), vagy a biztosító ráutaló magatartásával (2.4. pont) jön létre. A távértékesítés keretében kötött szerződésekre vonatkozó speciális rendelkezéseket a 2.5. pont tartalmazza.

Amennyiben a szerződő felek az ajánlatot és az ajánlatot elfogadó nyilatkozatot nem írásban tették, a biztosító köteles a biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) kiállítani.

2.1.

Ajánlattétel

A szerződés megkötésére irányuló ajánlatot a biztosítóval szerződő fél teszi. A szerződő fél az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.

2.2.

A biztosító elfogadó nyilatkozata

Az ajánlat elfogadása esetén a biztosító a szerződésről biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (kötvényt) állít ki. A szerződés a kötvény kiállításának napján jön létre.

Ha a kötvény a szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő fél a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

2.3.

Az ajánlat visszautasítása

Ha a biztosító az ajánlatot annak beérkezésétől számított 15 napon belül írásban visszautasítja, a szerződés nem jön létre. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.

Ha a szerződő fél fogyasztó és a 15 napos kockázatelbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmet kifejezetten felhívta és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges. Elutasítás esetén az esetlegesen befizetett díjat, díjrészletet a biztosító visszafizeti és az időközben esetlegesen bekövetkezett károkért helytállni nem tartozik.

2.4.

A biztosító ráutaló magatartása

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, hogy az

ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették. Ilyen esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító vagy annak képviselője (megbízottja) részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal a 15 napos kockázatelbírálási idő elteltét követő napon jön létre. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér jelen szerződési feltételektől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a jelen feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. 2.5. Távértékesítés keretében kötött szerződésekre vonatkozó rendelkezések A távértékesítésre vonatkozó különös rendelkezéseket azon biztosítási szerződésre kell alkalmazni, amelyet a biztosító és a fogyasztó köt egymással szervezett távértékesítés keretében olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a biztosító kizárólag távközlő eszközt alkalmaz. Távközlő eszköznek minősül bármely eszköz, amely alkalmas a felek távollétében – a szerződés megkötése érdekében – szerződési nyilatkozat megtételére. A távértékesítés szabályait kell alkalmazni minden olyan esetben, amikor a fogyasztó a biztosító online szerződéskötési felületén (www.union.hu) keresztül köt biztosítási szerződést. A fogyasztó jogosult a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződést a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül azonnali hatállyal felmondani. A felmondást az alábbi elérhetőségek valamelyikére kell küldeni: – a papíralapú, aláírt nyilatkozatot a biztosító székhelyének postai címére (1380 Budapest, Pf.: 1076), – az aláírás után beszkenelt vagy elektronikus aláírt (hitelesített) nyilatkozatot a biztosító központi ügyfélszolgálatának e-mail címére (ugyfelszolgalat@union.hu), – az e-mailben megírt nyilatkozatot a szerződő félnek a biztosító felé bejelentett, regisztrált e-mail címéről a biztosító központi ügyfélszolgálatának e-mail címére (ugyfelszolgalat@union.hu), – a papíralapú, aláírt nyilatkozat személyesen is átadható a biztosító ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor a felmondó nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezik. Amennyiben a fogyasztó a felmondási jogát gyakorolta, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni. A fogyasztó által fizetett összeg nem haladhatja	meg a már teljesített szolgáltatásért – a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget, és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A biztosító köteles a díj arányos ellenértékét meghaladó részt a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően, de legkésőbb 30 napon belül a fogyasztó részére visszatéríteni. 2.6. Fogyasztó definíciója Jelen feltételek alkalmazásában fogyasztónak minősül az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el. 3. A kockázatviselés kezdete A biztosító kockázatviselése az ajánlatban meghatározott időpontban kezdődik. A biztosító kockázatviselésének kezdete nem lehet korábbi az ajánlattétel időpontjánál. 4. A biztosítási szerződés tartama, a biztosítási évforduló és a biztosítási időszak A szerződés – ha a felek másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év. Határozott idejű szerződések esetén – ha a felek másként nem állapodnak meg – a biztosítási időszak a szerződés teljes tartama. A biztosítási évforduló minden évben a kockázatviselés kezdetének napja. Amennyiben ez a nap február 29-re esik, akkor a biztosítási évforduló március 1-je. 5. A szerződés területi hatálya A fedezet Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, az Egyesült Királyság, Észak-Macedónia, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Koszovó, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Magyarország, Málta, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, és a Vatikán területén bekövetkezett károokra terjed ki. 6. A biztosítási szerződés módosítása 6.1. Közös megegyezés A felek a szerződést közös megegyezéssel bármikor módosíthatják. A szerződés módosítását bármelyik fél kezdeményezheti. Amennyiben a másik fél a módosító javaslatot nem fogadja el, a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban. 6.2. A biztosítási kockázat jelentős növekedése Ha a biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. Ha a szerződő fél a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem vála-
---	--

6.3. A biztosítási díj módosítása biztosítási évfordulóval A biztosító az alábbi esetekben jogosult a biztosítási évfordulótól módosított díjat megállapítani: – a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett fogyasztóiár-index, járműalkatrész, járműjavítás és -karbantartás árindex változása, – a biztosító casco szerződéseinek átlagkárának, kárhányadának, kárgyakoriságának emelkedése, – a biztosítási szolgáltatást érintő közterhek változása, – a biztosító érdekkörén kívül eső, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos költségek emelkedése. A biztosító a biztosítási díjat a megváltozott körülményekkel arányos, de legfeljebb 100%-os mértékben növelheti. A biztosító a díjmódosítás mértékénél a biztosítási évfordulót közvetlenül megelőző egy éves időszak adatait veszi figyelembe. A módosított díjat legalább 60 nappal a biztosítási évforduló előtt a szerződő tudomására kell hoznia. Ha a szerződő a módosított díjat nem fogadja el, a szerződést biztosítási évfordulóra, azt legalább 30 nappal megelőzően, írásban felmondhatja. Ha a szerződő nem él a felmondási jogával, a szerződés a biztosító által közölt módosított díjjal marad hatályban. 6.4. Jármű használati módjának, a szerződő állandó lakcímének/székhelyének megváltozása miatti módosítás Ha a biztosított jármű használati módja és/vagy a szerződő állandó lakcíme/székhelye a szerződés időtartama alatt megváltozik, a szerződő, illetve a biztosított köteles a változást a 13.1.2. pont szerint bejelenteni. A Biztosító a változásról való tudomásszerzést követően jogosult a változásból eredő díjkülönbözetet a változásról való tudomásszerzés napjától számítva érvényesíteni. Amennyiben a változás a díj növekedését eredményezi, és a díjmódosítást a szerződő nem fogadja el, a szerződést a díjmódosítás közlésétől számított 30 napon belül írásban felmondhatja. A biztosítási szerződés a felmondás biztosítóval történő közlése napján szűnik meg. A biztosított jármű – a Különös Biztosítási Feltételek 1. pontjának megfelelően – normál, taxi, bérgepkocsi, futárszolgálat, nemzetközi fuvarozás, vagy belföldi fuvarozás használati módú lehet. 7. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei 7.1. Érdekmúlás, lehetetlenné válás Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehet-	tetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. A szerződés érdekmúlás címén megszűnik abban az esetben is, amennyiben a jármű a biztosítási esemény következtében totálkárt szenved, vagy a biztosított járművet ellopják. A biztosítási érdek megszűnéséhez fűződő jogkövetkezmények nem alkalmazhatók, ha az érdekmúlás kizárólag a biztosított vagyontárgy tulajdonjoga átszállásának következménye, és a vagyontárgy más jogcím alapján már korábban is az új tulajdonos birtokában volt. Ebben az esetben a tulajdonjoggal együtt a biztosítási fedezet is átszáll, és a tulajdonjog átszállása időpontjában esedékes biztosítási díjakért a korábbi és új tulajdonos egyetemlegesen felelős. A szerződést bármelyik fél a tulajdonjog átszállásáról való tudomásszerzést követő 30 napon belül írásban, 30 napos határidővel felmondhatja. A biztosított halála esetén a szerződés legkésőbb a hagyatéki eljárást lezáró határozat jogerőre emelkedésétől számított 30 napig tartható hatályban, amennyiben a biztosított vagyontárgy birtokosa a halál tényét a biztosítónak bejelentette, és a szerződést díjfizetéssel hatályban tartja. 7.2. Évfordulóra történő felmondás A felek a határozatlan tartamú szerződést a biztosítási időszak végére írásban, indoklás nélkül felmondhatják. A felmondási idő 30 nap. A felmondásnak a címzetthez az évfordulót megelőzően legalább 30 nappal meg kell érkeznie. 7.3. Díjfizetés elmulasztása A díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén a szerződés megszűnik a 8.3 pontban írtak szerint. 7.4. Közös megegyezés A felek a biztosítási szerződést közös megegyezéssel bármikor megszüntethetik. 7.5. Jármű használati módjának, a szerződő állandó lakcímének/székhelyének megváltozása miatti megszűnés Amennyiben a biztosított jármű használati módja és/vagy a szerződő állandó lakcíme/székhelye megváltozik és a szerződő a változás bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, a Biztosító a változásról való tudomásszerzést követően jogosult a változásból eredő díjkülönbözetet a változásról való tudomásszerzés napjától számítva érvényesíteni. Amennyiben a változásból eredő díjat a szerződő nem fizeti meg, akkor a szerződés a díjrendezetség napjára visszamenőleges hatállyal megszűnik. 7.6. A szerződés megszűnésének egyéb esetei A határozott tartamú biztosítási szerződés a lejáratkor, a tartam utolsó napjának 24.00 órájával, a felek bármely további jogcselekménye nélkül megszűnik. A szerződés megszűnik továbbá: a) a biztosító felmondásával a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése miatt a 6.2 pontban írtak szerint, b) a szerződő felmondásával a biztosítási díj 6.3. pont szerinti módosítása esetén,
---	---

c) a szerződő 6.4. pont szerinti felmondásával, ha a használati mód és/vagy az állandó lakcím/székhely megváltozása miatti díjemelkedést nem fogadja el, d) ha a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a 15.2. pont szerinti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. 8. A biztosítási díj, díjfizetés szabályai 8.1. A biztosítási díj a biztosító kockázatvállalásának ellenértéke. A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli. Abban az esetben, ha a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződő helyébe lép (lásd 1.3. pont), a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felel. 8.2. A biztosítási díj esedékessége, a díjfizetés módja, gyakorisága 8.2.1. A biztosítási díj esedékessége A biztosítási időszakra járó díj előre esedékes, a felek azonban részletfizetésben is megállapodhatnak. A biztosítás első díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes; a folytatólagos díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A biztosító a díjat a ténylegesen kockázatban töltött napokra számítja fel. Határozott időre kötött biztosítások esetén a biztosítás díja a szerződés létrejöttékor egy összegben esedékes. 8.2.2. A díjfizetés módja, gyakorisága Az éves biztosítási díj fizethető éves, féléves, negyedéves, havi részletekben. Havi díjfizetési gyakoriság kizárólag elektronikus kapcsolattartás esetén választható. A díj fizethető csoportos beszedési megbízással, banki átutalással, online bankkártyás fizetéssel, illetve postai készpénz-átutalási megbízással (postai csekk). Elektronikus kapcsolattartás esetén csekkes díjfizetési mód nem választható. A biztosítási díjat, megfizetésének gyakoriságát és módját a biztosítási szerződés tartalmazza. 8.3. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának jogkövetkezményei 8.3.1. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának jogkövetkezményei fogyasztó által kötött szerződés esetén Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a szerződő felet a felszólítás elküldésétől számított 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. 8.3.2. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának jogkövetkezményei nem fogyasztó által kötött szerződés esetén A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a	díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. 8.4. Reaktiválás Abban az esetben, ha a szerződés a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a szerződő fél a megszűnés napjától számított 120 napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizetik. A biztosító a kockázatviselés helyreállítását kármentességi nyilatkozathoz, valamint a biztosított jármű szemléjéhez kötheti. A kockázatviselés helyreállításához minden esetben a biztosító elfogadó nyilatkozata (új kötvény kiállítása) szükséges. Megszűnt szerződésre történő utólagos díjfizetéssel a szerződés nem lép automatikusan hatályba. 8.5. Részleges díjfizetés Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn. 8.6. Díjfizetési kötelezettség a szerződés megszűnése esetén Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító a teljes biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A biztosító a hátralékos díj iránti követelését a biztosítási szolgáltatás összegébe jogosult beszámítani. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni. 8.7. Kedvezmények, pótdíjak A biztosítási díjat befolyásoló kedvezményekről és pótdíjakról szóló részletes tájékoztató dokumentum – UNION Casco Trend Tájékoztatás biztosítási díjat befolyásoló kedvezményekről és pótdíjakról – a www.union.hu/dokumentumok weboldalon érhető el. Az alkalmazott kedvezményeket, pótdíjakat, azok mértékét a biztosítási ajánlat tartalmazza. 8.8. Minimumdíj A biztosítás minimumdíjat tartalmaz. A biztosítási időszakra meghatározott fizetendő díj pótdíjakkal és kedvezményekkel együtt sem a szerződés megkötésekor, sem annak későbbi módosításakor nem lehet alacsonyabb a minimumdíjnál. 9. Fedezetfeltöltés 9.1. Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél
---	--

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

9.2. Ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával a felhívás ellenére nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

10. Többszörös biztosítás

10.1. A szerződő és a biztosított köteles bejelenteni, ha ugyanazon vagyontárgyra és kockázatra más biztosítóval is szerződést kötött.

10.2. Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

10.3. A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

10.4. A biztosítók az őket megillető megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.

11. Önrészesedés

11.1. A biztosító a szolgáltatási kötelezettségét a kár összegéhez kapcsolódó önrész levonásával korlátozhatja. A szerződésben vállalt mértékű önrészesedést a biztosított maga viseli, azt a biztosító a biztosítási szolgáltatás összegéből jogosult levonni. Az önrész mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza.

11.1.2. Az önrész alkalmazására biztosítási eseményenként kerül sor. Ha a biztosítási időszak alatt több esetben fordul elő biztosítási esemény, az önrész összegét minden biztosítási esemény alkalmával külön-külön kell figyelembe venni. Egy biztosítási eseménynek minősülnek az azonos okokra visszavezethető események, amennyiben azok között okozati összefüggés áll fenn.

11.2. Önálló üvegkár önrésze

11.2.1. Amennyiben javítással történik az első és hátsó szélvédő, valamint az oldalablakok sérülésének helyreállítása, a biztosító a helyreállítás költségéből nem von le önrészesedést.

11.2.2. Amennyiben cserevel történik az első és hátsó szélvédő, valamint az oldalablakok sérülésének helyreállítása, a biztosító a csere költségéből 20% önrészesedést von le. Az önrészesedés a csere költségének 10%-a, ha a csere költsége nem haladja meg a káresemény időpontjában meghatározható, magyarországi szervizek által használt kalkulációs programmal (pl.: Audatex, DAT, Eurotax) készített kalkuláció végösszegének 65%-át.

11.3. Önrészmentesség

A biztosító önrész levonása nélkül téríti a károkozó felelősségbiztosítója által levont érték-

emelkedés összegét (Különös Biztosítási Feltételek 3.3.4. pont).

A biztosító nem von le önrészt az első és hátsó szélvédő, valamint az oldalablakok javítása esetén (11.2.1. pont).

12. Bonus-malus rendszer

A biztosító a szerződéseket a jelen feltételekben foglaltak szerint bonus-malus osztályba sorolja, és a besorolástól függően állapítja meg a biztosítás díját.

A bonus-malus rendszer egy alaposztályból (C0), 10 bonus és 4 malus osztályból áll.

Megfigyelési időszak: az az időszak, amely az adott biztosítási időszak kezdetét megelőző 90. naptól a biztosítási időszak végét (biztosítási évfordulót) megelőző 90. napig tart. Az első megfigyelési időszak kezdetének napja megegyezik a kockázatviselés kezdetének napjával. Első kifizetés: egy adott káreseményre történt kifizetések közül az első.

12.1. A szerződés induló bonus-malus besorolásának megállapítása

12.1.1. A rendszerbe újonnan belépő a C0 alaposztályba kerül.

12.1.2. Korábbi casco biztosítás kármentességének figyelembevétele

Korábbi casco biztosítás(ok) kármentességét a biztosító a szerződés besorolásakor figyelembe veszi, ha:

- a szerződő a szerződés megkötését megelőző 2 éven belül magyarországi biztosítótársaság(ok)nál casco biztosítással/biztosításokkal rendelkezett,
- a korábbi casco biztosítás(ok) töréskárra is kiterjedt(ek),
- a korábbi casco biztosítás(ok) és a jelenlegi biztosítás ugyanarra a járműkategóriára szól(nak),
- a korábbi casco biztosítás(ok) nem töréskár, vagy díjnemfizetés miatt szűnt(ek) meg, és
- a szerződő az előző biztosító(k) által kiállított casco kártörténeti igazolással, vagy egyéb, bonus-malus besorolást tartalmazó dokumentummal igazolja (például kötvénnyel, díjértécsítővel) a következő táblázat szerinti folyamatos kármentes időszakot.

Bonus-malus besorolás folyamatos casco kármentes évek száma alapján	
Igazolt casco kármentes évek szerinti időszak	Casco bonus
Rendszerbe újonnan belépő, casco előzménnyel nem rendelkező szerződő	C0
Egy évet elérő, de két évnél kevesebb	C01
Két évet elérő, de három évnél kevesebb	C02
Három évet elérő, de négy évnél kevesebb	C03
Négy évet elérő, de öt évnél kevesebb	C04
Öt évet elérő, de hat évnél kevesebb	C05
Hat évet elérő, de hét évnél kevesebb	C06
Hét évet elérő, de nyolc évnél kevesebb	C07
Nyolc évet elérő, de kilenc évnél kevesebb	C08
Kilenc évet elérő, de tíz évnél kevesebb	C09
Tíz év vagy azt meghaladó	C10

A folyamatos kármentes időszakot a káresemények közül kizárólag a töréskár káresemény szakítja meg.

12.1.3. **Kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási bonus besorolás figyelembevétele**

A biztosító a szerződés kártörténeti besorolása-
kor a szerződőnek a biztosított járműre vonatko-
zóan fennálló kötelező gépjármű-felelősségbizto-
sítási bonus fokozatát is figyelembe veszi.

Nem veszi figyelembe a biztosító a szerződő
kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási bonus
fokozatát, amennyiben a szerződőnek a biztosító-
nál fennállt korábbi casco biztosítása az újabb
casco szerződés megkötését megelőző 6 hóna-
pon belül díjnemfizetés, vagy biztosító általi fel-
mondás miatt szűnt meg, vagy azon casco
bonust befolyásoló káresemény került kifizetésre.
A szerződő a kötelező gépjármű-felelősségbizto-
sítási bonus besorolása alapján az alábbi táblá-
zat szerinti casco bonus fokozatra jogosult:

Bonus besorolás a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási bonus-malus alapján	
Kgfb bonus-malus osztály	Casco bonus osztály
M04	C0
M03	C0
M02	C0
M01	C0
A00	C0
B01	C0
B02	C0
B03	C0
B04	C01
B05	C02
B06	C03
B07	C04
B08	C05
B09	C06
B10	C06

A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási bonus-
malus fokozat kártörténeti igazolással vagy olyan
csikkel, díjbekérővel vagy kötvénnyel igazolható,
amin a tárgyév kötelező gépjármű-felelősségbiz-
tosítási bonus-malus fokozata fel van tüntetve.

12.1.4. **A casco kármentességi bonus érvényesítésére vonatkozó szabályok**

A szerződő csak egy jogcímen (korábbi casco
biztosítás kármentessége vagy kötelező gépjár-
mű- felelősségbiztosítási bonus alapján) jogosult
a casco bonus figyelembevételére. Ha egyidejű-
leg több feltétel is teljesül, a szerződőre kedve-
zőbb bonus osztályt kell alkalmazni.

Amennyiben a korábbi casco biztosítás kármen-
tességét vagy a kötelező gépjármű-felelősségbiz-
tosítási bonus fokozatot igazoló dokumentumok
a kockázatviselés kezdetét követő 60 napon
belül beérkeznek a biztosítóhoz, akkor a casco
bonus fokozat a szerződés kezdetére visszame-
nőleges hatállyal kerül megadásra a szerződés-
sen, egyéb esetben a casco bonus fokozat az
igazolás beérkezését követő hónap 1-jei hatállyal
kerül megadásra. A dokumentumok beérkezésé-

ig a szerződést C0 besorolásnak megfelelő díjon
tartja nyilván a biztosító.

12.2. **A bonus-malus besorolás változása a szerződés tartama alatt**

Amennyiben a megfigyelési időszakban töréskár
káreseményre első kifizetés nem történt, a beso-
rolás a megfigyelési időszakot követő biztosítási
évfordulón egy osztállyal javul.

Amennyiben a megfigyelési időszak alatt egy
töréskár káreseményre első kifizetésre kerül sor,
a besorolás a megfigyelési időszakot követő biz-
tosítási évfordulón 3 osztállyal romlik.

A szerződés bonus-malus besorolása a biztosítási évfordulót követően, amennyiben a megfigyelési időszakban töréskár biztosítási eseményre kifizetés történt			
Bonus-malus besorolás az évfordulót megelőzően	Besorolás egy töréskárra történt első kifizetés esetén	Besorolás kettő töréskárra történt első kifizetés esetén	Besorolás három vagy annál több töréskárra történt első kifizetés esetén
M04	M04	M04	M04
M03	M04	M04	M04
M02	M04	M04	M04
M01	M04	M04	M04
C0	M03	M04	M04
C01	M02	M04	M04
C02	M01	M04	M04
C03	C0	M03	M04
C04	C01	M02	M04
C05	C02	M01	M04
C06	C03	C0	M03
C07	C04	C01	M02
C08	C05	C02	M01
C09	C06	C03	C0
C10	C07	C04	C0

12.3. **A bonus-malus besorolással kapcsolatos egyéb előírások**

A bonus-malus besorolás a szerződő személyé-
hez fűződik.

A biztosító a szerződés besorolásakor nem veszi
figyelembe a káreseményt, ha a biztosító által
nyújtott biztosítási szolgáltatás a biztosító részé-
re maradéktalanul megtérül. Amennyiben a
megtérülés időpontjában a szerződés bonus-
malus osztályának átsorolása már megtörtént,
úgy a biztosító a megtérülés időpontját követően
30 napon belül visszaállítja a szerződés bonus-
malus osztályát. A szerződés bonus-malus osztá-
lyának visszaállítása miatt keletkező esetleges
többlet díjbefizetést a biztosító a szerződés
következő esedékes díjába (díjrészletébe) beszá-
mítja vagy a szerződő kérésére visszafizeti.

A megszerzett bonus besorolás a szerződés
érdekmúlás miatti megszűnése esetén – kivéve a
biztosítási esemény miatti megszűnés esetét –
megmarad, és 2 éven belül azonos jármű kate-
góriában kötött szerződésre átvihető.

Határozott idejű biztosításokra és kiegészítő biz-
tosításokra a bonus-malus besorolás szabályai
nem alkalmazhatók.

13. A szerződő felek speciális kötelezettségei 13.1. Szerződő, biztosított kötelezettségei 13.1.1. Tájékoztatási kötelezettség Ha a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni. 13.1.2. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség a) A szerződő fél a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését. Lényeges körülménynek minősül különösen a biztosított járműhöz tartozó kulcsok/indítókártyák számával kapcsolatos kérdés, valamint a jármű sérüléseivel kapcsolatos kérdés. b) Az alább felsorolt lényeges körülmények változását a szerződő fél 15 napon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni: – amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlatban kérdés szerepel, – lakóhely (székhely) címének, levelezési címének a megváltozása, – a jármű rendszámának, alvázszámának változása, – a jármű hatósági engedéllyel történő átalakítása, – a jármű felszereltségének változása, – a jármű használati módja a szerződés időtartama alatt megváltozik, – a jármű tulajdonjogának megváltozása, – a jármű forgalomból történő kivonása. Az alább felsorolt lényeges változásokat a szerződő 5 munkanapon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni: – az ajánlaton felsorolt kulcsok, elektronikus indítókártyák és távirányítók valamelyikének elvesztése, megsemmisülése, – a gépjárműhöz további kulcs, távirányító vagy elektronikus indítókártya beszerzése. c) A közlésre, illetve a változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy ismernie kellett, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. d) Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változás bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat. e) A közlésre és változás bejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat, egyikük sem hivatkozhat	olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna. 13.1.3. Kármegelőzés, kárenyhítés Kármegelőzés a) A kármegelőzés a szerződő, illetve a biztosított kötelezettsége. A szerződő, illetve a biztosított köteles a hatályos jogszabályokat, a biztonsági és üzemeltetési szabályokat, valamint a biztosító előírásait betartani. A biztosító jogosult a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását ellenőrizni. b) A kármegelőzés keretében a szerződő/biztosított: – köteles mindazon záratat szakszervizben kicserélni, amelyek kulcsát vagy kódkártyáját illetéktelenek megszerezték, vagy arról másolatot készíthettek, vagy amelyet megrongáltak; – köteles gondoskodni arról, hogy forgalmi engedélyhez, törzskönyvhöz, valamint a gépjármű indítását és elvitelét lehetővé tevő vagy azt megkönnyítő eszközökhöz illetéktelenek ne férhessenek hozzá és köteles biztonságosan tárolni azokat; – a gépjármű forgalmi engedélyét, törzskönyvét, valamint a gépjármű indítását és elvitelét lehetővé tevő vagy azt megkönnyítő eszközöket nem hagyhatja a gépjárműben; – köteles a járművet megfelelően lezárni, valamint köteles haladéktalanul gondoskodni a nem megfelelően zárható gépjármű biztonságos tárolásáról. c) A zárgarnitúra szakszervizben történő cseréjének indokolt és számlával igazolt költségének 50%-át a kicserélt zárszerkezetek és kulcsok, illetve kódkártya leadása után a biztosító kármegelőzési költségként megtéríti. A zárgarnitúra cseréjéig a biztosítási fedezet lopáskár kockázatra nem terjed ki. Kárenyhítés A szerződő (biztosított) a kár bekövetkezése esetén köteles a kár mértékének csökkentése érdekében szükséges, ésszerű intézkedéseket haladéktalanul megtenni. A kárenyhítési költségek térítési szabályait a különös feltételek tartalmazzák. A szerződő és a biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg kereti között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre. 13.1.4. Kárbejelentési és állapotmegőrzési kötelezettség Kárbejelentés a) A biztosított, illetve a szerződő köteles a kárt annak bekövetkeztekor haladéktalanul, de legkésőbb az észleléstől számított 5 munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni, a szükséges felvilágosításokat megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. b) A kárbejelentés a következő módokon tehető meg:
--	--

Írásban:

- a kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatványnak a biztosító postacímére történő megküldésével (1380 Budapest, Pf. 1076.). A kárbejelentő nyomtatvány a www.union.hu honlapon keresztül is letölthető.

Személyesen:

- a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján: 1134 Budapest, Váci út 33. szám alatt

Telefonon:

- (+36-1) 486-4343-as telefonszámon.

Elektronikusan:

- autokar@union.hu e-mail címen (valamennyi biztosítási esemény a balesetbiztosítási károk kivételével)
- szemelykar@union.hu e-mail címen (kizárólag balesetbiztosítási károk)

Online:

- www.union.hu weboldalon a kárbejelentés menüpontban.

c) A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítottnak, illetve a szerződőnek vagy képviselőjének a nevét,
- a biztosítási szerződés azonosításához szükséges adatokat (pl. kötvényszámát),
- a káresemény leírását és időpontját,
- a kár bekövetkeztének helyét,
- a károsodott vagyontárgy részletes leírását,
- a kár mértékét.

d) Tűz- és robbanás-kár esetén a biztosított köteles a tűzoltóságot értesíteni, lopás, rablás, rongálás esetén pedig rendőrségi feljelentést kell tenni, és annak megtörténtét a biztosító felé okirattal igazolni.

e) Kár esetén a biztosítási esemény, a szolgáltatásra való jogosultság és a szolgáltatás összegének bizonyítása a biztosított kötelessége. E kötelezettséget különösen úgy teljesítheti, hogy a kár jellegétől függően a biztosítónak bemutatja a fentiek bizonyítására alkalmas iratok eredeti vagy másolati példányát, melyek káreseménytől függően a 13.1.5. pontban felsoroltak lehetnek.

f) **Külföldön bekövetkezett károk bejelentésére vonatkozó szabályok**

Amennyiben a biztosítási esemény külföldön következik be és a jármű mozgásképtelenné válik, azt a (+36-1) 486-4343-as telefonszámon haladéktalanul jelezni kell a biztosítónak. A biztosító a bejelentést követően 2 munkanapon belül dönt a jármű szükségjavításáról vagy hazaszállításáról, véglegesen külföldön hagyásáról és arról, hogy ez hol, hogyan, illetve milyen módon történjen. A biztosítóval történő egyeztetés nélkül a jármű javítását megkezdeni nem lehet, az ebből eredő többletköltségeket a biztosító nem köteles megfizetni. A tűz-, robbanás- vagy lopás-kárt a káresemény helye szerint illetékes tűzrendészeti hatóságnál és a rendőrségen is be kell jelenteni, az erről szóló igazolást a biztosítónak be kell mutatni, ennek hiányában a kár rendezésére nem kerülhet sor. Amennyiben a biztosított a fentiekben rögzített eljárásokat, illetve a biztosító iránymuta-

tásait nem tartja be, az ebből származó többletköltségeket maga viseli.

g) **A kárbejelentési kötelezettség megsértése**

A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben (13.1.4. a) pont) a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné válnak.

Állapot-megőrzési kötelezettség

a) A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotán a biztosított a kárfelvétel megtörténtéig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított **5 munkanapig** csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges.

b) **Nem áll be a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné váltak.**

13.1.5. **Kárbejelentéshez és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok**

13.1.5.1. A különös vagy kiegészítő biztosítási feltételek eltérő, vagy további iratcsatolásra vonatkozó rendelkezése hiányában a biztosító a biztosítási esemény okozta károk és költségek megtérítéséhez az alábbi dokumentumok rendelkezésre bocsátását jogosult kérni, amennyiben az a jogalap és az összecszerűség megállapításához szükséges és rendelkezésre áll, illetve az adott kárral kapcsolatban beszerezhető és a beszerzése a szerződőtől, biztosítottól, egyéb kifizetésre jogosulttól általában elvárható:

- a biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló dokumentumok (ideértve teljeskörűen kitöltött kárbejelentő lap, baleseti bejelentő, e-kárbejelentő, biztosítási kérdőív lopás-kárhoz),
- vezetői engedély,
- a biztosított tulajdon-, illetve használati jogának igazolására vonatkozó okiratok (mint pl. forgalmi engedély, törzskönyv, adásvételi, üzemben tartói, illetve egyéb használati megállapodás, bérleti és lízingszerződés, a tulajdonjog bejegyzésével, illetve törlésével kapcsolatos egyéb dokumentumok), ideértve a forgalomból való kivonás igazolására szolgáló dokumentumokat is,
- kulcsok, távirányítók, kódkártyák, márkaképviselőt nyilatkozata a kulcs-utánrendeléssel,
 - kulcs-másolással, a kulcsból kinyerhető információkkal kapcsolatban,
- a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (mint például a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy, tanúk nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata, tachográf adatlap, menetlevél, fuvarlevél),

- a gépjármű behozatalával, forgalomba helyezésével kapcsolatos, a jármű értékeléséhez szükséges dokumentumok (mint például szervizkönyv, garanciajegy, vámkezeléssel kapcsolatos okiratok, beszerzési számla, egyéb bizonylatok, márkakereskedő, vezérképviselő nyilatkozata a gépjármű típusáról, felszereltségéről),
- a helyreállításra vonatkozó árajánlat(ok), illetve a károsodás helyreállítása esetén a károsodás helyreállítási költségét igazoló számla, a magyarországi gépjárműjavítói gyakorlatban alkalmazott kalkulációs programmal készített javítási kalkuláció, munkalap,
- a gépjármű mentésére, szállítására, tárolására vonatkozó számla, menetlevél, fuvarlevél,
- finanszírozott gépjármű esetén a finanszírozó – engedményezés tárgyában tett – nyilatkozata, meghatalmazása,
- a Nemzeti Közlekedési Hatóság véleménye a sérült gépjármű közlekedésbiztonsági alkalmasságáról,
- a gépjármű maradványának értékesítésére vonatkozó adásvételi szerződés, bizonylat, illetőleg bontási igazolás,
- a biztosított, illetve a károsult áfa-visszatérítésre vonatkozó nyilatkozata, ideértve az adószám, illetve az adóazonosító jel közlését,
- a biztosított kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségének betartását és költségeit igazoló dokumentumok,
- kiegészítő balesetbiztosítás esetén a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel összefüggő egészségügyi dokumentumai (házi- vagy orvosorvosi, a járó- és fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok), a társadalombiztosítási szerv vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása, illetve hozzájárulása alapján), baleseti halál esetén továbbá a halotti anyakönyvi kivonat, halottvizsgálati bizonyítvány, jogerős hagyatékátadó végzés,
- kiegészítő poggyászbiztosítás esetén tételes ingósági kárlista, a biztosító kérheti a szolgáltatási igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, fényképeket, szerződéseket, vagyonnilylvántartást, leltáríveket, egyedi tárgyi eszköznyilvántartó lapokat, készletnyilvántartást,
- kiegészítő kölcsöngépjármű biztosítás esetén a kölcsöngépjárműre vonatkozó bérleti szerződés, eredeti számla,
- elektromos autó kiegészítő biztosítás fali töltő egységének ellopása, illetve sérülése esetén a töltő egység kiépítés/telepítés igazoló számla, bizonylat,
- kiegészítő gyermekfelszerelés biztosítás térítéséhez a sérült vagyontárgy vásárlási bizonylata,
- elektromos mobilitás kiegészítő biztosítás esetén a sérült vagyontárgy vásárlási számlája, tulajdonjogát igazoló bizonylata,

- vételár kiegészítő biztosítás esetén a jármű vásárlási számlája, adásvételi szerződése,
- a biztosított arra vonatkozó nyilatkozata, hogy az adott biztosítási esemény kapcsán mással (biztosítóval, illetve károkozóval) szemben, illetve másik saját biztosítási szerződése alapján érvényesített-e igényt,
- a biztosított nyilatkozata arra vonatkozóan, hogy a kártérítési igényt előterjesztő személy a biztosított közeli hozzátartozójának minősül-e,
- idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítása, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli.

13.1.5.2.A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a becsatolt iratokat jogosult ellenőrizni, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb, annak vizsgálatához szükséges további iratokat szerezhethet be. A fentiekben felsorolt okiratokon kívül a biztosított jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal, illetőleg egyéb módon történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

Így például jogosult arra is, hogy

- a büntetőeljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat,
- a rendelkezésére álló, nyomozó hatóság, ügyész vagy bíróság által hozott határozatokat, feljelentésről készült jegyzőkönyvet,
- a tűz- és a robbanás kárnak a tűzoltóságnál (katasztrófavédelmi hatóságnál) történő bejelentése tényét igazoló okiratot, továbbá a tűzoltóság által kiállított tűzeseti hatósági bizonyítványt, egyéb határozatokat továbbá az eljárás során keletkezett szakértői véleményeket, jegyzőkönyveket és tanúnyilatkozatokat benyújtsa a biztosítónak.

13.1.5.3.Amennyiben a becsatolt dokumentum másolatok hitelességével, valódiságával kapcsolatban kétség merül fel, a biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely, az ügyfél által megválasztott adathordozón történő benyújtását.

13.1.5.4.Amennyiben a kár rendezéséhez a feltétel alapján hatósági igazolás szükséges, a biztosító a kárrendezés során az iratbekérésében pontosan nevesíti, mely hatóság milyen eljárásban állítja ki azt az igazolást, amely a biztosító teljesítésének feltétele. A feltételekben felsorolt hatóságok megszűnése, átalakulása, átnevezése esetén mindig a kár időpontjában illetékes jogutód szervezetet kell érteni.

13.1.5.5.A biztosító csak abban az esetben kérhet hatósági igazolást, ha a káresemény körülményeinek tisztázásához vagy a kárrendezés lefolytatásához szükséges információ más, gyorsabb eljárásban/módon nem szerezhető be.

13.1.5.6.A biztosított köteles gondoskodni arról, hogy az általa benyújtott okiratokon ne szerepeljenek olyan személyes adatok, amelyek a kárügy szempontjából nem bírnak jelentőséggel. A jelentőséggel bíró adatokról a biztosító a biztosított kérésére további felvilágosítást ad az adott kárügyben. A kárügy elbírálása szempontjából nem releváns személyes adatok elfedésének módja

lehet például, hogy a dokumentumról az ilyen adatokat tartalmazó részek kitakarásával készítenek másolatot és azt nyújtják be a biztosítóhoz. 13.1.6. Megkerült jármű, alkatrész, tartozék Ha a biztosított vagyontárgy megkerül, a biztosított köteles azt a biztosítónak 15 napon belül bejelenteni. Ha a biztosított a megkerült vagyontárgyra igényt tart a kifizetett szolgáltatási összeget vissza kell fizetnie. Ha a biztosított a megkerült vagyontárgyat nem kívánja megtartani, köteles a biztosítóval együttműködni a biztosított vagyontárgy értékesítésében harmadik személy részére. A biztosító jogosult az együttműködés megtagadása miatt keletkező kárt és költséget a szerződőre, illetőleg a biztosítottra áthárítani. 13.1.7. Megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges okiratok A biztosító a jogai és törvényes érdekei érvényesítése érdekében (megtérítési igény) a 13.1.5 pontban írtakon felül további iratok rendelkezésre bocsátását kérheti a szerződőtől, illetve a biztosítottól. A megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges iratok megküldése a biztosító szolgáltatásának nem feltétele. 13.1.8. Díjfizetési kötelezettség A biztosítás díjának megfizetésére a szerződő fél köteles. A biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára megilleti a díj. A díjfizetés részletes szabályait a 8. pont tartalmazza. 13.2. A biztosító kötelezettségei és ellenőrzési jogosultsága 13.2.1. Szolgáltatási kötelezettség a) A biztosító vagy megbízottja a kár bejelentését követően 5 munkanapon belül felveszi a kapcsolatot a bejelentővel a szemle időpontjának egyeztetése érdekében, a sérült járművet szemlézi, sérüléseit jegyzőkönyvben vagy javítási kalkulációban rögzíti. b) A biztosító köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül a biztosítottnak: – kellően megindokolt javaslatot tenni a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összecszerűen megállapította, vagy – 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 összecszerűen nem állapította meg. c) A biztosító a kárrendezéshez szükséges utolsó irat beérkezését követő 15 napon belül köteles teljesíteni. Szükségesek azok az iratok, amelyek a biztosítási szolgáltatási kötelezettség fennállását és annak összegét alátámasztják. 13.2.2. Ellenőrzési jogosultság A biztosító az ajánlat beérkezésétől számított 15 napos ajánlat-elbírálási idő alatt, valamint indokolt	eset(ek)ben az ajánlat elfogadását követően – káresemény bekövetkezésétől függetlenül is – jogosult a biztosított járművet megsemmisíteni. 13.2.2.1. A szemle elsősorban a szerződő, illetve a biztosított által készített szemle fotóknak a biztosító részére történő megküldésével történik. A szerződő, illetve a biztosított a képeket az ajánlattétel napjától számított 5 napon belül köteles a biztosító által SMS-ben és e-mailben kiküldött linken elérhető felületen elkészíteni és feltölteni. A biztosító szakértői szemlét is elrendelhet. 13.2.2.2. A kárrendezési eljárás során a károsult, illetve a kárbejelentő köteles lehetővé tenni, hogy a biztosító vagy annak megbízottja a káresemény körülményeinek feltárása, a kárigény megalapozottságának vizsgálata, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítésének elbírálása érdekében a gépjárművön műszaki és diagnosztikai vizsgálatot végezzen vagy végeztessen. A vizsgálat magában foglalja a jármű elektronikus rendszereiből, vezérlőegységeiből és diagnosztikai rendszereiből származó műszaki, üzemeltetési és hibakódadatok kiolvasását, elemzését és kezelését is. 14. Mentesülés 14.1. A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással: a) a szerződő fél vagy a biztosított; b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta. 14.2. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen: a) ha a járművet kábítószer, vagy a vezetési képességet hátrányosan befolyásoló szer hatása alatt, illetve alkoholos befolyásoltság állapotában (0,0 ezrelék véralkohol vagy 0,0 mg/l légalkoholszintet meghaladó ittas állapotban) vezetik, b) ha a jármű vezetőjének nincs az adott járműre érvényes vezetői engedélye a baleset bekövetkeztekor, kivéve, ha a gépjárművet az elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt vezetői engedéllyel vezették, de azt a káresemény időpontjától számított 30 napon belül változtatlan feltételekkel meghosszabbították. Indokolt akadályoztatás (például személyi sérülés, kórházi ápolás stb.) esetén a 30 napos határidőt az akadály megszűnésétől kell számítani, c) ha a kárt szakszerűtlen üzemeltetés okozta, d) ha a jármű a kár időpontjában súlyosan elhanyagolt műszaki állapotban volt, és ez közrehatott a kár bekövetkezésében, e) amennyiben a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet ennek hiányá-
---	---

ban folytatott és ezzel összefüggésben okozta a kárt, f) amennyiben a kár bekövetkeztében a tűzrendészeti előírások súlyos megszegése is közrehatott. 14.3. Fenti szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell. 14.4. A kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség súlyosan gondatlan megsértésének minősülhet különösen, ha: – a járművet nem zárták le megfelelően, – a járműbe beépített védelmi rendszer a lopás időpontjában nem volt működőképes, vagy nem volt bekapcsolt állapotban, – a biztosított jármű az első forgalomba helyezést követően bármely okból kifolyólag (pl. ablaküveg-rongálás, lopáskísérlet, tanksapka lefeszítése, zárrongálás, eredeti vagy másolt kulcs, elektronikus indítókártya elhagyása, forgalmi engedély elvesztése stb.) olyan állapotba kerül, hogy rendeltetésszerűen nem használható, vagy a gépjármű jogszerű használatán kívül más illetéktelen személy is képessé válhat a gépjármű használatára, és a szerződő, biztosított, tulajdonos, illetve üzemben tartó a szakszerű javítás, illetve zárcsere megtörténteig nem tárolja a gépjárművet megfelelően lezárt helyen, – a biztosított nem tud hitelt érdemlően elszámolni a jármű törzskönyvével, forgalmi engedélyével, az ajánlaton rögzített számú és típusú kulcsaival, illetve a védelmi rendszer ki- bekapcsolásához szükséges eszközökkel, – a jármű tartalékkulcsát, kódkártyáját, forgalmi engedélyét vagy törzskönyvét a lopás időpontjában a járműben tartották, – a lezáratlan vagy járó motorral üresen hagyott várakozó járművet ellopják. 15. Kockázatkizárás 15.1. Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat: – amelyek a jármű értékcsökkenéséből származnak, – amelyek nem baleseti jelleggel következtek be (például műszaki hiba, anyagfáradás, hűtővíz megfagyása, motorolaj elfolyása, ablaktörlő, ablakemelő általi üvegkarcolások stb.), ide nem értve a gépjármű berendezéseinek meghibásodása folytán keletkezett tűz vagy robbanás okozta károkat, – amelyek a gépjármű azon felszereltségeiben következtek be, melyekre vonatkozóan a szerződő félnek a biztosító kockázatviselése miatt díjat kellene fizetnie, a szerződő azonban ezekre vonatkozóan a díjat nem fizette meg, – amelyek a jármű üzem- és kenőanyagaiban keletkeztek, – amelyek a járműről leszerelt alkatrészekben, tartozékokban keletkeztek, – amelyek a javítható alkatrész újra cserélésének többletköltségeként jelentkeznek, – amelyek a sérült eleme(ke)n kívüli fényezés többletköltségeként jelentkeznek, – amelyek a járművön engedély nélküli átalakításokkal okozati összefüggésben keletkeztek,	– amelyek a jármű olyan felszereléseiben keletkeztek, melyek felszerelése hatósági engedélyhez kötött, és a baleset időpontjában ez nem állt rendelkezésre, – amelyek a járműből szerszám nélkül kisserelhető elektroakusztikai berendezések és tartozékaik ellopásából származnak, – amelyek a járművet verseny vagy arra való felkészülés közben érték, – amelyeket robbanó, gyúlékony, maró vagy korrodáló anyagoknak a biztosított járműben való szállítása okozott vagy súlyosbított, – amelyek a jármű rakodása során keletkeztek, – amelyek a jármű rakományának elmozdulásából származnak, – amelyek radioaktív sugárzás hatására keletkeztek, – amelyeket környezetszennyezés okozott, nukleáris robbanásból, illetve nukleáris sugárzásból eredő események okoztak, – amelyeket rágcsálók (pl. egér, patkány), ragadozók (pl. nyest, menyét) okoztak a jármű motor-, illetve utasterében, – amelyeket háború, invázió, külföldi ellenség cselekedetei, ellenségeskedés vagy háborús cselekmények, polgárháború, felkelés, forradalom, lázadás, polgári mozgalom, hadi vagy bitorolt hatalom, sztrájk, bármilyen terrorista cselekmény következtében keletkeztek, – amelyek a járműben a rá szerelt speciális felépítmények, kiegészítő berendezések működésével, működtetésével összefüggésben keletkeztek, – amelyek a csomag- vagy kerékpártartón szállított kerékpárokkal, az azoknál alacsonyabban elhelyezkedő garázsba történő beállással összefüggésben keletkeztek, – amelyek a sérült jármű ideiglenes pótlásából származnak, – amelyek a jármű külső erővel történő mozgásából származnak, – amelyek a jármű rendeltetésszerű használatát nem befolyásoló, illetőleg védelmi fóliázásában, matricázásában keletkeztek, kivéve az ablaküvegek és a taxiként üzemeltetett járművek újra fóliázásának költségét, amennyiben a fóliázásra a jogszabályban szabályozott szín-előírás teljesítése miatt került sor (Különös Biztosítási Feltételek 3.1.6. pont), – amelyek a biztosítási esemény időpontjában érvényes műszaki vizsgával nem rendelkező járműben keletkeztek, és a gépkocsi műszaki állapota közrehatott a baleset bekövetkeztében. Jelen kizárás kizárólag töréskárokra alkalmazható. 15.2. A biztosító nem nyújt fedezetet, nem teljesít kárkifizetést, valamint nem nyújt szolgáltatást, amennyiben ezen fedezet nyújtásával, illetve kárkifizetésével a biztosító sértené az Egyesült Nemzetek Szervezetének határozata szerinti bármely szankciót, rendelkezést vagy rendeletet, vagy az Európai Unió, Magyarország, az Egyesült Királyság, illetve az Egyesült Államok kereskedelmi, pénzügyi embargóit vagy gazdasági szankcióit, törvényeit vagy rendeleteit (amennyiben ezek
---	---

nem sértik a biztosítóra vonatkozó bármely szabályozást vagy adott nemzeti jogszabályt). 16. Megtérítési igény A biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítással közös háztartásban élő hozzátartozó. 17. Elévülés A biztosítási szerződésből eredő igények 5 év alatt évülnek el. Biztosítási szolgáltatás iránti igény esetén az elévülési időt a biztosítási esemény időpontjától kell számítani. 18. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Adatkezelési tájékoztató című dokumentum tartalmazza. A biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a mindenkor hatályos Adatkezelési tájékoztató a https://union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el, amely a jogszabályi változások és a biztosító által kötött, megszüntetett vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat. A biztosítónak bármikor jogában áll az Adatkezelési tájékoztatót egyoldalúan és külön értesítés nélkül módosítani. A mindenkor hatályos Adatkezelési tájékoztató jelen feltételek, és így a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi. A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függeléké tartalmazza. A biztosító adatfeldolgozói a Bit. vonatkozó rendelkezései alapján kiszervezett tevékenység keretében végzik tevékenységüket, amelynek során a személyes adatokat a biztosító, mint adatkezelő megbízásából és utasításai szerint kezelik az adatvédelmi előírások betartása mellett. 19. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól vagy a jogszabályoktól 19.1. Jelen biztosítási feltételek az alábbi pontokon lényegesen eltér a szokásos szerződési gyakorlattól: 19.1.1. A szerződés területi hatálya (Általános Biztosítási Feltételek 5.pont) A biztosítási fedezet Törökország, Ukrajna területére nem terjed ki. 19.1.2. Önálló üvegkár önrésze (Általános Biztosítási Feltételek 11.2. pont) Amennyiben javítással történik az első és hátsó szélvédő, valamint az oldalablakok sérülésének helyreállítása, a biztosító a helyreállítás költségéből nem von le önrészesedést.	Amennyiben cserével történik az első és hátsó szélvédő, valamint az oldalablakok sérülésének helyreállítása, a biztosító a csere költségéből 20% önrészesedést von le. Az önrészesedés a csere költségének 10%-a, ha a csere költsége nem haladja meg a káresemény időpontjában meghatározható, magyarországi szervizek által használt kalkulációs programmal (pl.: Audatex, DAT, Eurotax) készített kalkuláció végösszegének 65%-át. 19.2. Jelen biztosítási feltételek az alábbi pontokon lényegesen eltér a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezéseitől: 19.2.1. A díjfizetési kötelezettség elmulasztásának jogkövetkezményei nem fogyasztó által kötött szerződés esetén (Általános Biztosítási Feltételek 8.3.2. pont) A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételeének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelté előtt ennek a körülménynek a közlésével a szerződőt a fizetésre írásban felszólítja. 20. Az alapbiztosításhoz köthető kiegészítő biztosításokra vonatkozó közös szabályok 20.1. A kiegészítő biztosítás megkötése Az alapbiztosításhoz kapcsolódó kiegészítő biztosítás megkötésére kizárólag abban az esetben van lehetőség, ha a szerződő és a biztosító között alapbiztosítási szerződés van hatályban, vagy a kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítással egyidejűleg kerül sor. 20.2. Szerződő, biztosított A kiegészítő biztosítás szerződője azonos az alapbiztosítás szerződőjével. A kiegészítő biztosítás biztosítottja azonos az alapbiztosítás biztosítottjával, kivéve, ha a kiegészítő biztosítás feltételei eltérően rendelkeznek. A kiegészítő biztosításba annak biztosítottja szerződőként nem léphet be. 20.3. Területi és időbeli hatály A kiegészítő biztosítás területi és időbeli hatálya azonos az alapbiztosítás területi és időbeli hatályával, kivéve, ha a kiegészítő biztosítás feltételei eltérően rendelkeznek. Amennyiben a kiegészítő biztosítás megkötésére az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetét követően kerül sor, a biztosító kiegészítő biztosítás szerinti kockázatviselése a kiegészítő biztosítás megkötését követő hónap első napjával indul. A kiegészítő biztosítás biztosítási időszaka és biztosítási évfordulója azonos az alapbiztosításával. 20.4. A kiegészítő biztosítás díja A kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosítás díjával együtt, az alapbiztosítás díjával azonos gyakoriság és díjfizetési mód szerint kell megfizetni. A biztosító a kiegészítő biztosítás díját az alapbiztosításra vonatkozó szerződési feltételekben írtak szerint módosíthatja.
--	--

20.5. A kiegészítő biztosítás megszűnése Az alapt biztosítás megszűnésével a kiegészítő biztosítási szerződés az alapt biztosítás megszűnésének napjával megszűnik. A kiegészítő biztosítási szerződést a felek a biztosítási időszak végére, 30 napos felmondási idővel felmondhatják. 21. Vitás kérdések rendezése 21.1. A szerződőnek, a biztosítottaknak (társbiztosítottaknak) és a biztosítónak mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel. 21.2. Panaszok bejelentésének módjai 21.2.1. A biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy adott termék kapcsán általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszokat az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni: 21.2.2. Szóbeli panasz bejelentése a) személyesen: – a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében. A központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: 1134 Budapest Váci út 33. (Dózsa György-Váci út sarok) – vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodák irodavezetőinél. A területi értékesítési irodák elérhetősége megtalálható a biztosító honlapján (www.union.hu). b) telefonon: A biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül minden munkanapon hívásfogadási időben a +36-1-486-4343-as telefonszámon. 21.2.3. Írásbeli panasz bejelentése: a) személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján; b) postai úton: 1380 Budapest, Pf. 1076; c) elektronikus levélben az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címen A Magyar Nemzeti Bank által panaszbejelentésre használt formanyomtatvány elérhető társaságunk honlapján, valamint a Magyar Nemzeti Bank honlapján az alábbi linken: https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz A biztosító elérhetőségeinek módosulását a honlapján teszi közzé. 21.2.4. Szóbeli panasz: A biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító jegyzőkönyvet vesz fel. Ha a szerződő, illetve a biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel. A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak	megküldi. A biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek. 21.2.5. Írásbeli panasz: A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő 30 napon belül megküldi az ügyfélnek. 22. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat: a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz fordulhat az alábbi elérhetőségeken: ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; telefon: (+36-80) 203-776; web: www.mnb.hu/fogyasztovedelem; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu, b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást: ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172; telefon: (+36-80) 203-776; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat, c) a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulhat az ügyfél, amennyiben a panaszára adott válasz az adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján az érintettet megillető jogosultságok (tájékoztatáshoz, hozzáféréshez, helyesbítéshez, korlátozáshoz, adathordozhatósághoz, tiltakozáshoz, törléshez való jog) érvényesítésének korlátozásával vagy az érintetti joggyakorlásra irányuló igény elutasításával összefüggő. Ha az érintett megítélése szerint a rá vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti a vonatkozó jogszabályokat, jogosult a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez fordulni az adatvedelem@union.hu e-mail címen keresztül, vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is tehet bejelentést: cím: 1055 Budapest, Falk Miksa u. 9-11., levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9., telefon: (+36-1) 391-1400, fax: (+36-1) 391-1410, email: ugyfelszolgalat@naih.hu. Fogyasztónak minősül az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el. A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő
--	--

eredménytelen eltelte, valamint érintettként a személyiségi jogaival kapcsolatos igénye esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat. Peres eljárás a 2016. évi CXXX. törvény (Polgári Perrendtartás) szerint illetékes bíróság előtt kezdeményezhető.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztót tájékoztatni kell arról, hogy kérelmére a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében

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

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

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

23. Egyebek

23.1. Biztosításközvetítőre vonatkozó rendelkezések

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

A biztosításközvetítő a tevékenységéért a biztosítótól díjazásban részesül, vagyis a biztosítási díj magában foglalja a biztosításközvetítő javadalmazását is.

23.2. Adatfeldolgozókra vonatkozó tájékoztatás

A biztosító adatfeldolgozókat és egyben kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. A biztosító adatfeldolgozói a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény 90. § (1) bekezdése alapján kiszervezett tevékenység keretében végezhetnek kárszakértői, illetve követeléskezelési tevékenységet, amelynek során a személyes adatokat a biztosító, mint adatkezelő megbízásából és utasításai szerint kezelik az adatvédelmi előírások betartása mellett. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája a www.union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el.

23.3. A termék értékesítésének módja

A biztosító a termék értékesítése során nem nyújt a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerinti tanácsadást.

23.4. A fizetőképességgel és a pénzügyi helyzettel kapcsolatos jelentés közzététele

A biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi

helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján (www.union.hu) teszi közzé.

23.5. Joghatóság, a szerződésre alkalmazandó jog

Jogvita esetén a magyar jog rendelkezései, elsősorban a Polgári Törvénykönyv, a Bit. és a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadók.

23.6. A biztosító főbb adatai

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.
cégjegyzékszám: 01-10-041566
postacím: 1380 Budapest, Pf. 1076.
telefon: (+36-1) 486-4343 (ügyfélszolgálat)
e-mail: info@union.hu
honlap: www.union.hu

23.7. A biztosító felügyeleti szerve

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

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. Biztosított jármű A szerződésben nevesített, érvényes magyar hatósági jelzésekkel és dokumentumokkal ellátott jármű. Jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés az alábbi járműkategóriákra köthető meg: a) személygépjármű, b) legfeljebb 3500 kg össztömegű kistehergépjármű A jármű a biztosítási ajánlatban leírt gyártmánynak, típusnak és a gépjármű alvázszáma alapján meghatározható kivitelnek megfelelően van biztosítva. Jelen szerződés alapján csak pótdíj ellenében biztosítottak: – a taxiként üzemeltetett járművek, – az egy évnél rövidebb időtartamra szóló bérleti szerződés alapján kölcsönadott járművek, – futár szolgáltatás keretében üzemeltetett járművek, – belföldi fuvarozásra használt járművek, – nemzetközi fuvarozásra használt járművek. A szerződés csak olyan járműre köthető meg, amely forgalmi engedélyre vagy ideiglenes forgalmi engedélyre kötelezett. A járműbe nem gyárilag beépített alkatrészekre, tartozékokra a fedezet abban az esetben terjed ki, ha a biztosító felé bejelentésre kerültek, és azok beépítését legkésőbb a biztosító szolgáltatásának esedékességéig igazolták. A különleges felépítményű, jogszerűen átalakított, illetve hatóságilag engedélyezett összeépítéssel létrehozott gépjármű akkor minősül biztosítottnak, ha a szerződéskötéskor a (módosult) műszaki jellemzőket és a gépjármű rendeltetését az ajánlaton rögzítették, vagy ha ezek a járműokmányokból megállapíthatók. A gépjármű felszereltsége a következőkkel igazolható: – szerződéskötéskor a jármű azonosítását szolgáló Eurotax-kódszámmal, – az utólag, de a szerződéskötést megelőzően beépített vagy a járműtípushoz nem azonosítható alkatrészek és tartozékok, továbbá szerződéskötést követően beépített alkatrészek és tartozékok a beépítés igazolásával (pl. vásárlási számlával, szerviz számlával), – a gépjármű bemutatásával a biztosítónak. 2. Biztosítási események 2.1. Töréskár Töréskár biztosítási eseménynek minősül az a baleseti jellegű – azaz közvetlenül, kívülről és hirtelen fellépő, mechanikai behatást előidéző – esemény, amely a biztosított járműben, annak tartozékaiban, alkatrészeiben sérülést okoz, valamint a harmadik személy által elkövetett rongálás (ide nem értve az állatok által okozott rongálást), amely a kárbejelentés szerinti eseménnyel műszakilag azonosítható. 2.2. Elemi kár Elemi kár biztosítási eseménynek minősül a biztosított járműben és annak tartozékaiban, alkatrészei-	ben tűz, villámcsapás, robbanás, földcsuszamlás, kő- és földomlás, az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés, természetes üreg vagy talajszint alatti építmény beomlása, legalább 15 m/sec (54 km/h) erősségű szélvihar, felhőszakadás, árvíz, belvíz, egyéb vízelöntés, jégverés, lezúduló hótömeg, hónyomás által keletkezett kár. 2.3. Lopáskár Lopáskár biztosítási eseménynek minősül a megfelelően lezárt jármű ellopása, önkényes elvétele, elrablása, valamint e cselekményekkel kapcsolatban keletkezett sérülése. Nem minősül lopáskárnak a biztosított jármű elsikkasztása. 2.4. Rész-lopáskár Rész-lopáskár biztosítási eseménynek minősül a biztosított jármű alkatrészeinek, tartozékainak ellopása, elrablása, valamint e cselekményekkel kapcsolatban keletkezett sérülése. 2.5. Önálló üvegkár Önálló üvegkár biztosítási eseménynek minősül a biztosított jármű ablaküvegeiben baleseti jellegű – azaz közvetlenül, kívülről ható, hirtelen fellépő – erőhatás vagy rongálás által keletkezett törés, illetve egyéb sérülés, amennyiben egyéb karosszériaelem nem sérült. Jelen feltétel szerint nem minősül ablaküvegnek a jármű szélvédőtől különálló tetőablaka. 3. A biztosító szolgáltatása 3.1. Helyreállítási költségek megtérítése 3.1.1. A biztosító megtéríti a biztosított járműben a biztosítási esemény következtében keletkezett sérülések – magyarországi márkaszervizben, magyarországi átlagos árszínvonalnak megfelelő a gyári javítási technológia szerint elvégzett – helyreállításának számlával igazolt költségét. 3.1.2. Amennyiben a helyreállítás nem márkaszervizben történik, a biztosító a javítás – magyarországi átlagos árszínvonalnak megfelelő – számlával igazolt költségét téríti meg. A felek bizonylatok hiányában a becsült kárértékre vonatkozóan megállapodást köthetnek, kivétel ez alól a gépkocsi pirotechnikai, illetve elektronikus elven működő utasvédelmi berendezéseire vonatkozó szolgáltatási összeg. Ezen berendezések cseréje esetén az anyagköltségeket csak szakszerviz által kiállított számla alapján téríti meg a biztosító. Amennyiben ugyanazon sérülés helyreállítására több eltérő, szakmailag elfogadott módszer is létezik, akkor a biztosító a legkisebb költséggel járó módszer költségeit téríti meg. 3.1.3. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve viszszaigényelni. A biztosító által megállapított szolgáltatási összegből először az áfa és egyéb közteher kerül levonásra, és az így csökkentett összegből pedig az önrészesedés. 3.1.4. Számla nélküli helyreállítás esetén a biztosító minden esetben az áfa nélkül kalkulált, a kár idő-
---	--

pontjában meghatározható, magyarországi átlagos nettó helyreállítási költséget téríti meg. Ha a gépjármű helyreállítása nem történik meg, a biztosító szolgáltatása abban az esetben is a kár időpontjában meghatározható magyarországi átlagos, nettó helyreállítási költséggel azonos. 3.1.5. Amennyiben karosszéria sérülés esetén a fényezés nem károsodott és a sérült karosszéria elem javítását fényezés nélküli technológia alkalmazásával végzik, akkor az áfát is tartalmazó számla szerinti összeg nem haladhatja meg a fényezési technológiával történő javítás átlagos javítóipari költségének 60%-át (felhasznált segédanyagok költsége, valamint a technológiai időszükséglet és átlag óradíj alapján számolt munkadíj összege). 3.1.6. A biztosítás megtéríti a taxiként üzemeltetett gépjárművek biztosítási esemény során sérült karosszéria elemeinek újra fóliázásának költségét, amennyiben a fóliázásra a jogszabályban szabályozott színelőírás teljesítése miatt került sor. A biztosítás a fóliázás esztétikai sérülésére nem terjed ki. Más járművek esetében a biztosító nem téríti meg az újra fóliázás, újra matricázás költségeit. 3.1.7. Értékemelkedés levonása a helyreállítás költségeiből A biztosító a helyreállítás költségeiből az első forgalomba helyezéstől számított 3 évig nem von le értékemelkedést, a beépített új alkatrészek értéknövelő hatását figyelmen kívül hagyja. Az első forgalomba helyezéstől számított 3 év letelte után a sérült akkumulátor, gumiabroncs, kopóforgó alkatrészek, továbbá a kipufogó rendszer elemeinek cseréjét az elhasználódásuk mértékével arányos anyagköltség levonásával, az elektroakusztikai berendezések és tartozékaik cseréjét káridőponti, avult értékükön téríti a biztosító. Az első forgalomba helyezéstől számított 6 év letelte után a biztosító a helyreállítás költségeiből értékemelkedést von le, a beépített új alkatrészek értéknövelő hatását figyelembe veszi. Amennyiben az első forgalomba helyezés időpontja az ügyfél részéről nem bizonyított, akkor a forgalomba helyezés időpontjának a gyártási év január elsejét kell tekinteni. 3.1.8. A biztosító a helyreállítási költségek megtérítését megelőzően vagy – választása szerint – azt követően jogosult a jármű állapotát ellenőrizni. 3.2. Jármű pótlási értékének megtérítése 3.2.1. A biztosító megtéríti a biztosított jármű pótlási értékét, ha: – a biztosított jármű a biztosítási esemény következtében megsemmisül, vagy olyan mértékben megsérül, hogy helyreállítása a költségek és megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan (totálkár), – ha ellopják és a biztosító szolgáltatásának esedékességéig nem kerül meg (lopáskár). 3.2.2. A jármű pótlási értéke az az összeg, amelyért Magyarországon egy azonos típusú, felszereltségű, évjáratú, futásteljesítményű, műszaki állapotú, jogállású járművet a káresemény időpontjában meg lehet vásárolni, a térítés azonban nem lehet magasabb, mint az adott járműnek a Magyarországon használt járműértékelő rendszer (pl.: Audatex, DAT, Eurotax) szerint meghatározott, a káresemény napján érvényes használt ára. A biztosító határozza	meg, hogy melyik járműértékelő rendszert veszi figyelembe a forgalmi érték meghatározásánál. 3.2.3. A biztosító a helyreállítás gazdaságtalansága esetén a biztosított jármű maradvány (roncs) értékkel csökkentett pótlási értékét téríti meg. A maradvány (roncs) átvételére a biztosító nem köteles. A biztosított jármű megsemmisülése vagy ellopása esetén a biztosító a biztosított jármű pótlási értékét téríti meg. Gazdaságtalan a helyreállítás, ha a gépjármű javítási költségei meghaladják a gépjármű káridőponti forgalmi értéke maradványértékkel csökkentett összegét, valamint a javítási költség a káridőponti érték 80%-át meghaladja. 3.2.4. A biztosító a maradványértéket úgy határozza meg, hogy a roncsra vételi ajánlatokat szerez be használt-gépjármű kereskedőktől. A maradványértéknek a legmagasabb kereskedői ajánlatot kell tekinteni. A biztosított a maradványérték meghatározásáról szóló értesítést követően jogosult a maradványt értékesíteni. Ha a biztosító által beszerzett ajánlatot adó kereskedő az ajánlaton megjelölt árnál alacsonyabb áron veszi át a maradványt, úgy a biztosító a különbözetet megtéríti. Amennyiben a biztosított a biztosító által meghatározott maradványértéknél alacsonyabb áron és nem a biztosító által beszerzett ajánlatot adó kereskedő részére értékesíti a maradványt, úgy a biztosító nem köteles a különbözetet megtéríteni. A maradványértéknek a legmagasabb, biztosító által beszerzett kereskedői ajánlatot kell tekinteni abban az esetben is, ha a biztosított nem értékesíti a maradványt. 3.3. Egyéb szolgáltatások 3.3.1. Megtéríti a biztosító a gyárilag vagy utólag beépített elektroakusztikai berendezésekben (rádió, magnetofon, CD lejátszó, rádiótelefon, hangfalak stb.) biztosítási esemény következtében keletkezett károkat, amennyiben a felszereltség biztosítási fedezet alá került. A helyreállítási költségek térítése a 3.1. pontban foglaltak alapján történik. 3.3.2. Az elektroakusztikai berendezés totálkára vagy ellopása esetén: a) a gyárilag beépítettek káridőponti, avult értéken, b) az utólag beépítettek káridőponti, avult értéken, de legfeljebb 200 000 Ft-ig térülnek meg. 3.3.3. A biztosító 100 000 Ft összegig megtéríti a biztosítási esemény során sérült gépkocsi indokolt szállítással, tárolással, őrzésével kapcsolatos költségek számlával igazolt összegét. Belföldi szállítás esetén a biztosító a fuvardíjat a Magyar Autóklub káridőpontjában hatályos jármű szállítási díjszabása szerint kalkulált fuvardíj összegéig téríti meg, az ezt meghaladó fuvardíj számla ellenében sem térül. 3.3.4. Megtéríti a biztosító a biztosított járműben bekövetkezett, harmadik személy által okozott és felelősségbiztosítás alapján rendezett káreseményből származó helyreállítási költségek megállapításánál levont értékemelkedés összegét. A biztosító önrészt nem von le, de a kifizetés érinti a bónusz besorolást. 3.3.5. A jármű pótlási értékének, valamint helyreállítási költségeinek meghatározásakor a biztosító az esetleges korábbi sérülések értékcsökkentő hatását figyelembe veszi.
---	--

3.4. Vagyonvédelmi előírások lopáskár esetén

A biztosítási fedezet lopáskár kockázatra kizárólag abban az esetben áll fenn, amennyiben a gépjárműbe gyárilag indításgátlót építettek be. A biztosító ettől eltérő műszaki jellemzőkkel rendelkező vagyonvédelmi eszköz beépítését is előírhatja. Amennyiben a biztosított jármű az ajánlattétel időpontjában nem rendelkezik a biztosító által elvárt vagyonvédelemmel, vagy a szerződő az ajánlat aláírásakor nem tudja bemutatni a jármű összes kulcsát, akkor a biztosító szolgáltatása lopáskárra a vagyonvédelmi eszköz beépítésig, illetve a kulcsoknak a biztosító képviselője részére történő bemutatásáig nem terjed ki.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

A jelen kiegészítő biztosítási feltételek irányadók az UNION Casco Trend biztosítási szerződéshez kötött azon kiegészítő biztosítási szerződésekre, amelyekre nézve a kiegészítő biztosítási szerződés létrejön.

A jelen feltételek alapján kötött kiegészítő biztosításokat a biztosítási ajánlat, illetve kötvény tartalmazza.

A jelen kiegészítő biztosítási feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítási szerződés vonatkozásában alapbiztosításnak minősül a szerződő és az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. között hatályban lévő UNION Casco Trend biztosítási szerződés.

A jelen kiegészítő biztosítási feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítási szerződés vonatkozásában biztosított járműnek minősül az alapbiztosítással biztosított jármű.

Az egyes kiegészítő biztosítások feltételei alapján létrejött szerződésekre a kiegészítő biztosítások feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az UNION Casco Trend biztosítás (továbbiakban: alapbiztosítás) Általános és Különös Biztosítási Feltételei vonatkoznak. A kiegészítő biztosítások feltételeinek az alapbiztosítás feltételeitől eltérő rendelkezése esetén a kiegészítő biztosítások feltételei az irányadók.

1. Kiegészítő balesetbiztosítás

A kiegészítő biztosítás csak normál használatú személygépjárműre igényelhető.

1.1. Biztosított

A biztosított személygépjármű vezetője és a járműben utazó személyek.

1.2. Kedvezményezett

Akinek a biztosító a szolgáltatást teljesíti. A biztosított életben léte esetén maga a biztosított, a biztosított halála esetén a biztosított örököse(i) vagy a szerződő által megjelölt személy.

1.3. Biztosítási esemény

Balesetnek minősül, ha a biztosított(akat) a járművet ért, az alapbiztosítás szerinti biztosítási esemény következtében olyan, az akaratukon kívül hirtelen fellépő, egyszeri, külső behatás éri, melynek következtében 1 éven belül életüket veszti, vagy maradandó egészségkárosodást szenvednek. A baleset napja: az alapbiztosítás szerinti biztosítási esemény bekövetkeztének napja.

1.4. Biztosítási szolgáltatások

A biztosító az egyes kockázatok esetében a következő szolgáltatásokat nyújtja: A szolgáltatás teljesítésére jelen feltételek 1.4.2., 1.4.3. pontjainak vonatkozásában a biztosító csak abban az esetben köteles, ha a biztosítási esemény jelen szerződési feltételek szerint történt bejelentésére még a biztosított életében sor került.

1.4.1. Haláleseti szolgáltatás

Az 1.3. pontban meghatározott baleseti halál esetén a biztosító biztosítottanként **1 000 000 Ft** egységnyi összegnek a szerződésben rögzített egységsszámmal szorzott összegét (biztosítási összeg) nyújtja a szolgáltatásra jogosultnak. Amennyiben a biztosított gépjárműben az engedélyezetttnél többen utaztak, a személyenként fizetendő összeg a megengedett és a tényleges létszám arányában csökken.

1.4.2. Maradandó egészségkárosodás szolgáltatása

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt a balesettől számított egy éven belül legalább 31%-os mértékű, baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást szenved (megrokkban), úgy a **haláleseti biztosítási összeg 110 %-ának az egészségkárosodás mértékének megfelelő százaléka kerül kifizetésre.** A bekövetkezett egészségkárosodás mértéke az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat alapján az alábbiak szerint kerül megállapításra.

Testrészek egészségkárosodása	Egység- károsodás mértéke (%)
mindkét szem látásának elvesztése	100
mindkét kar vagy kéz elvesztése	100
mindkét láb elvesztése combtól	100
mindkét lábszár elvesztése, protézisre alkalmatlan	100
mindkét lábszár elvesztése, jó térdfunkcióval	80
egy oldali comb elvesztése	80
egy oldali felkar elvesztése	80
egy oldali alkar elvesztése	70
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
egy oldali lábszár elvesztése	70
egy oldali kézfej elvesztése csuklóból	70
egy oldali lábfej elvesztése a boka csatlakozásánál vagy felette	40
egy szem látásának teljes elvesztése	35
egy fül hallóképességének teljes elvesztése	25
jobb hüvelykujj teljes elvesztése	30
bal hüvelykujj teljes elvesztése	25
mutatóujj teljes elvesztése	20
nagylábujj teljes elvesztése	10
egyéb kézujj teljes elvesztése	10
egyéb lábujj teljes elvesztése	3

Az adott balesetből visszamaradt, állandósult (maradandó) egészségkárosodás mértékét a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló szakorvosi iratok másolatai alapján a biztosító orvosa állapítja meg a sérülést követő 1 éven belül. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító a gyógyulás folyamatától függően, legkésőbb a sérüléstől számított 1. év betöltésekor - a gyógyulás befejeződésének hiánya esetén is - megállapítja. Egy szerv, testrész részbeni csonkolásánál vagy sérülésénél az ellátást követően a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítására a rendelkezésre álló szakorvosi adatok birtokában kerül sor.

Azonos baleset következtében több szerv, testrész együttes sérülése esetén az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek mértéke a 100%-ot nem haladhatja meg.

Amennyiben a biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza.

A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvosa állapítja meg, hogy a biztosított

normál testi vagy szellemi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent. A biztosító orvosszakértőjének véleménye független minden más orvosi és társadalombiztosítási szerv megállapításától. Amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodtak, melyek működőképessége már a baleset előtt csökkent volt, akkor az előzetes egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján levonásra kerül a szolgáltatás megállapításánál. Ha a biztosító a biztosított számára valamely balesete miatt már maradandó egészségkárosodásra szolgáltatást teljesített, és ugyanezen baleset miatt a biztosított a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító fizetési kötelezettsége csak a baleseti halál biztosítási összegének arra a részére korlátozódik, amely meghaladja a már kifizetett maradandó egészségkárosodási szolgáltatást.

1.4.3. Baleseti sérülés szolgáltatás

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

1.5. Kizárások

Nem terjed ki a biztosítás:

- a taxi, bérgépkocsi, belföldi, fuvarozásra, nemzetközi fuvarozásra, továbbá futárszolgáltatásra használt jármű vezetőire és utasaira,
- a biztosított pszichiátriai betegségével okozati összefüggésben bekövetkező balesetekre,
- az utasok ki- és beszállásával kapcsolatos balesetekre,
- a biztosított jármű szervizelése, karbantartása, javítása közben bekövetkező balesetekre,
- radioaktív vagy ionizáló sugárzás által közvetve vagy közvetlenül okozott balesetekre,
- a biztosítottak azon balesetere, amely sztrájk, tüntetés, zavargás, felkelés, terrorcselekmény vagy háború következtében keletkeztek,
- a biztosított azon balesetere, amely bizonyítottan az autó súlyosan elhanyagolt műszaki állapotával hozható összefüggésbe,
- maradandó egészségkárosodás szolgáltatás esetében, amennyiben a közlekedési baleset idején a gépjárműben több személy utazott a forgalmi engedélyben engedélyezetténél,
- a gépjármű önkényes eltulajdonítása során bekövetkező balesetre,
- olyan balesetekre, melyek a biztosított autó-motorsporttal kapcsolatos sporttevékenységével (pályabejárás, edzés, egyéb felkészülés és verseny) okozati összefüggésben következtek be.

Az öngyilkosság, illetve annak kísérlete akkor sem minősül balesetnek, ha azt a biztosított zavart tudatállapotban vagy beszámítási képességének hiányában követte el.

1.6. Mentésülés

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

A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási összeget nem fizeti ki, ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartá-

sa okozta. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen, ha:

- a) a biztosított a járművet adott gépjármű kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezette;

- b) a biztosított a járművet kábítószer vagy a vezetési képességet hátrányosan befolyásoló szer hatása alatt, illetve alkoholos befolyásoltság állapotában (0,0 ezrelék véralkohol vagy 0,0 mg/l légalkoholszintet meghaladó ittas állapotban) vezette;

- c) a baleset a biztosított súlyos bűncselekménye kapcsán vagy azzal összefüggésben következett be.

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

Mentesülési ok fennállása esetén a biztosító a biztosított utasok részére sem nyújt szolgáltatást.

1.7. A biztosító teljesítése

A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül írásban kell a biztosítónál bejelenteni.

A benyújtandó dokumentumokra vonatkozó rendelkezéseket az alapbiztosítás Általános Biztosítási Feltételeinek 13.1.5. pontja tartalmazza.

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

1.8. Önrészesedés

A biztosító a szolgáltatásokból önrészesedést nem von le.

1.9. Bonus-malus

A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatások az alapbiztosítás bonus-malus besorolását nem érintik.

2. Kiegészítő poggyászbiztosítás

A kiegészítő biztosítás csak normál használatú személygépjármű járműkategóriában igényelhető. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bérgépjárműként, futárszolgálat, nemzetközi fuvarozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre.

2.1. Biztosított

A biztosított járművet a biztosítási esemény időpontjában jogszerűen használó személyek.

2.2. Biztosított vagyontárgy

A biztosított tulajdonában álló, a biztosítási esemény időpontjában a biztosított járműben vagy azon szállított személyi használatú vagyontárgyak. Nem minősülnek biztosított vagyontárgynak az alábbiak:

- a díj ellenében szállított vagyontárgyak;
- az ékszerek, nemesfémek, drágakövek, takarékbetét, értékpapírok, készpénz és okmányok, a biztosított szellemi tevékenységével össze-

függő alkotások, valamint ipari, mezőgazdasági, kereskedelmi tevékenységhez kapcsolódó anyagok és munkaeszközök;

- a legfeljebb 10 éves gyermek kényelmét és biztonságát szolgáló gyermekfelszerelések (pl.: babakocsi, gyerekülés) valamint a gyermek etetéséhez és biztonságához használt elektronikai felszerelések (pl.: ételmelegítő, bébiőr).

2.3. Biztosítási esemény

A biztosított vagyontárgy törés-, illetve elemi kárral összefüggésben keletkezett károsodása.

A biztosított vagyontárgy biztosított járműből történő ellopása, illetőleg a biztosított vagyontárgy biztosított járművel együtt történő ellopása.

A biztosító szolgáltatást kizárólag akkor teljesít, ha ugyanabból a káreseményből eredően a biztosított jármű sérül, vagy a biztosított járművet is ellopják.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított vagyontárgy töréskára nem a biztosított jármű töréskárának következménye.

Ha a biztosított vagyontárgyat a biztosított járműből ellopják, a biztosító abban az esetben téríti meg a kárt, ha a biztosított vagyontárgyat a megfelelően lezárt jármű csomagterében, nem látható módon helyezték el.

Megfelelően lezártnak minősül a biztosított jármű, ha a lopáskár biztosítási esemény időpontjában megfelel az alábbi feltételeknek:

- bármely nyílászáró rendeltetésszerűen zárt, fel-, illetve beszerelt állapota megakadályozta a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást;
- a záruk, zárbetétek rendeltetésszerűen használhatók voltak, műszaki állapotuk nem tette lehetővé – roncsolás nélkül – idegen kulccsal vagy alkalmi eszközzel való működtetésüket;
- a gyárilag beépített vagy az utólag felszerelt és a biztosító által kockázatba vont (szerződéskötéskor bemutatott vagy utóbb, változásként bejelentett) kiegészítő vagyonvédelemi berendezés (pl. indításgátló) a lopáskár időpontjában üzemképes volt, és a gépjármű védelmére kész állapotba volt helyezve.

2.4. Biztosítási szolgáltatás

2.4.1. Biztosítási összeg

A biztosító az alábbi táblázatban meghatározott biztosítási összegig és vagyontárgyanként legfeljebb 20 000 Ft egyedi értékig nyújt szolgáltatást. A biztosítási összeg nem függ a biztosítottak számától.

Biztosítási egységek száma	Biztosítási összeg káreseményenként és biztosítási időszakonként
egy egységre kötött kiegészítő biztosítás esetén	60 000 Ft
kettő egységre kötött kiegészítő biztosítás esetén	120 000 Ft
három egységre kötött kiegészítő biztosítás esetén	180 000 Ft

Ha a biztosítási összeg nem elegendő a biztosítottak jelen feltételek szerint megalapozott kárigényének teljesítésére, a szolgáltatás az összes kártérítési igénynek a biztosítási összeghez viszonyított arányában történik.

2.4.2. Helyreállítási költségek megtérítése

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károsodások Magyarországon elvégzett javításának számlával igazolt költségét a biztosítási összeg erejéig. A felek bizonylatok hiányában a becsült kárérték tekintetében egyezséget is köthetnek. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni. A biztosító a helyreállítás költségeiből nem von le értékelmelkedést. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a sérült vagyontárgyban keletkező értékcsökkenésre. Ha a sérült vagyontárgy javítható, de újjal pótolták, a biztosító az ebből származó többletköltséget nem téríti meg.

2.4.3. Pótlási érték térítése

A biztosító a biztosított vagyontárgy pótlási értékét téríti meg a biztosítási összeg erejéig, ha:

- a biztosított vagyontárgy a biztosítási esemény következtében megsemmisül, vagy oly mértékben megsérül, hogy helyreállítása a költségek és megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan (totálkár),
- a biztosított vagyontárgyat ellopják és a biztosító szolgáltatásának esedékességéig nem kerül meg.

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

Totálkár esetén a biztosító a vagyontárgy maradványértékkel csökkentett pótlási értékét téríti meg. A biztosító a maradvány (roncs) átvételére nem kötelezhető.

2.5. Mentesülés

Az alapbiztosítás Általános Biztosítási Feltételeinek 14. pontjában rögzített eseteken túlmenően töréskár esetén mentesül a biztosító a kár megtérítése alól, ha a biztosított vagyontárgyat nem rögzítették megfelelően.

2.6. Területi hatály

A kiegészítő biztosítás területi hatálya törés- és elemi károk esetén megegyezik az alapbiztosítás területi hatályával. Lopáskárok esetén a biztosító kockázatviselése a Magyarország területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

2.7. Önrészesedés

A biztosítási szolgáltatást a biztosító önrészesedés levonása nélkül téríti.

2.8. Bonus-malus

A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatások az alapbiztosítás bonus-malus besorolását nem érintik.

3. Kiegészítő kölcsöngépjármű biztosítás feltételei

A kiegészítő biztosítás csak normál használatú személygépjármű járműkategóriában igényelhető. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bérjárműként, futárszolgálat, nemzetközi fuvarozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre.

3.1. Biztosított

Az alapbiztosítás szerinti biztosított.

3.2. Biztosított vagyontárgy Az alapbiztosítás szerinti biztosított jármű. 3.3. Biztosítási esemény A biztosított járműnek az alapbiztosításban meghatározott biztosítási esemény miatti működés-képtelensége, valamint az alapbiztosítás szerinti lopáskára. 3.4. Biztosítási szolgáltatás A biztosító megtéríti a biztosított járművel azonos, vagy kisebb kategóriájú kölcsöngépjármű számlával igazolt bérleti költségét, amennyiben a bérbeadó a biztosító szerződéses partnere, vagy a bérbeadó árajánlatát a biztosító elfogadta. A biztosító szolgáltatása a biztosított jármű kijavításához átlagosan szükséges időtartamra, de maximum 10 napra terjed ki. Az átlagos javítási idő megállapításához a helyreállítás gyári technológia szerinti időszükségletét kell alapul venni. Nem terjed ki a biztosító szolgáltatása: – az üzemanyagköltségekre, – egyéb járulékos költségekre, – a bérgepkocsival a bérleti szerződés időszaka alatt elszenvedett vagy okozott károkra; – a bérleti költség áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni. 3.5. Biztosítási összeg A biztosító szolgáltatásának felső határa káreseményenként 100 000 Ft. 3.6. Mentesülés Az alapbiztosítás Általános Biztosítási Feltételeinek 14. pontjában rögzített eseteken túlmenően mentesül a biztosító a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosítási eseményt a kölcsöngépjármű igénybevétele előtt nem jelentik be a biztosítónál. 3.7. Területi hatály A kiegészítő biztosítás csak a Magyarországon bekövetkezett károk esetén nyújt szolgáltatást, továbbá kölcsöngépjármű csak Magyarország területén bérelhető. 3.8. Önrészesedés A biztosítási szolgáltatást a biztosító az alapbiztosítás szerinti százalékos önrészesedés levonásával téríti. 3.9. Bonus-malus A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatás az alapbiztosítás bonus-malus besorolását nem érinti. 4. Kiegészítő Assistance biztosítás feltételei A szolgáltatást a biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval (közreműködő) együttműködve nyújtja. Amennyiben a biztosító és a közreműködő közötti szerződés valamely okból megszűnik, a biztosítónak joga van a jelen kiegészítő biztosítást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, szükség szerint időarányos díjvisszatérítés mellett, a közreműködővel fennállt szerződés megszűnésének időpontjára felmondani. 4.1. Biztosított A biztosított személygépjármű vezetője és a járműben utazó személyek. 4.2. Közreműködő A biztosító a közreműködő útján nyújtja a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatásokat.	4.3. Biztosított jármű Az alapbiztosításban meghatározott, érvényes magyar hatósági jelzésekkel és dokumentumokkal ellátott jármű. A kiegészítő biztosítás csak normál használatú személygépkocsira köthető meg. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bérgepjárműként, futárszolgálat, nemzetközi fuvarozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre. 4.4. Biztosítási esemény A biztosított személygépjármű műszaki meghibásodása vagy az alapbiztosítás szerinti törés-, elemi-, lopás-, és részlopáskár biztosítási esemény miatti üzemképtelensége, menetképtelensége. Műszaki hibának minősül az is, ha a biztosított személygépjármű az ablakok, lámpák, biztonsági övek meghibásodása miatt nem vehet részt a közúti forgalomban. 4.5. Biztosítási szolgáltatás A biztosító egy biztosítási időszak alatt legfeljebb egy biztosítási esemény kapcsán térít a 4.6. pontban szereplő táblázatban megjelölt összeghatárig. Kiegészítő asszisztencia biztosítás külföldi tartózkodás alatt bekövetkező biztosítási esemény kapcsán csak abban az esetben vehető igénybe, ha a külföldi tartózkodás tartama 31 megkezdett napnál kevesebb, és a meghibásodott jármű nem idősebb 14 évnél (a káresemény időpontja a biztosított személygépjármű vonatkozásában maximum az érvényes forgalmi engedélyben feltüntetett gyártási évtől számított 14. év utolsó napja lehet). 14 évnél idősebb személygépjármű esetében költségvállalással járó szolgáltatásokat a biztosító nem nyújt, de a szervezést vállalja. 4.5.1. Közúti segélyszolgálat megszervezése és költségének térítése A biztosított jármű üzemképtelensége, menetképtelensége esetén a biztosító vállalja a helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás megszervezését és annak költségeinek megtérítését a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig. A biztosító a lehető legrövidebb időn belül szerezni küld a helyszínre, aki elhárítja a hibát, és a biztosított gépjárművet menetképes állapotba hozza, amennyiben az nem igényel járműspecifikus ismereteket, és amennyiben jogi korlátozás, garanciális korlátozás, vagy a gyártó korlátozása nem merül fel. A helyszíni hibaelhárítás során a biztosított gépjármű fő egységeinek (fék, futómű, motor, váltó) megbontása nem engedélyezett. 4.5.2. Biztosított jármű szállítási költségeinek megtérítése (külföldi szervizbe vagy magyarországi címre) A biztosító a lehető legrövidebb időn belül megszervezi és megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a menetképtelen gépjármű elszállítását (a legközelebbi külföldi szervizbe vagy magyarországi címre), ha az a helyszínen előreláthatólag nem javítható. 4.5.3. Tárolás költsége Amennyiben a biztosított személygépjármű a külföldi szervizbe történő szállításig a szerviz nyitvatartási ideje vagy fogadókészségének korlátozása miatt várakozni kényszerül, és biztonságos tárolást igényel, a tárolást a biztosító megszervezi és annak költségeit megfizeti a szolgáltatási táblázatban
---	--

- megjelölt biztosítási összeg erejéig, de legfeljebb 5 nap időtartamra. A biztosító jelen pont szerinti szolgáltatása nem vonatkozik a tárolás során harmadik fél által okozott károkra és költségekre.
- 4.5.4. Hazautazás költségének megtérítése**
Amennyiben a biztosított járművet ellopták vagy a gépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi szervizbe érkezést követően 24 óránál tovább tart, a biztosító vállalja a biztosított(ak) részére személyvonat 2. osztályán vagy repülőgépen, turistaosztályon a hazautazás költségeinek a megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig. A tovább- és visszautazás költségeinek megtérítése esetén (lásd 4.5.5. pont) a biztosított(ak) a hazautazás költségének megtérítésére nem jogosult(ak).
- 4.5.5. Tovább- és visszautazás költségének megtérítése**
Amennyiben a biztosított járművet ellopták vagy a gépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi szervizbe érkezést követően 6 óránál tovább tart, a biztosító vállalja a biztosított(ak) részére a tovább utazási, illetve a biztosítottak egyikének a megjavított gépjárműért való visszautazása kapcsán felmerülő költségeinek a megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig. A hazautazás költségeinek megtérítése esetén (lásd 4.5.4. pont) a biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak)
- 4.5.6. Bérautó igénybevételének megszervezése**
Amennyiben a biztosított járművet ellopták vagy a gépjármű javítása válik szükségessé és az a káreseményt követő napon nem fejeződik be, a biztosító megszervezi a szervizben történő javítás időtartamára, de maximum öt napra a biztosított személygépkocsival azonos, vagy eggyel kisebb kategóriájú bérautó igénybevételét. A bérautó igénybevételének feltétele, hogy a biztosított teljesítse a bérautó kölcsönzést nyújtó cég által a szolgáltatás igénybevételeként előírt feltételeket. **A biztosító szolgáltatása a bérautó bérleti díjának megtérítésére nem terjed ki.** A biztosító jelen pont szerinti szolgáltatása nem vonatkozik továbbá a bérautó üzemeltetésével (üzemanyagköltség, autópálya díj stb.), a kaució összegével, vagy a bérautóban okozott károk megtérítésével kapcsolatos költségekre.
- 4.5.7. Szállás szervezése üzemképtelen (műszaki hibás) jármű esetén**
A biztosító vállalja a biztosított(ak) számára maximum két éjszakára szóló szállás megszervezését, ha a biztosított járművet ellopták vagy a gépjárművet a biztosítási esemény helyszínén, vagy annak közelében menetkész állapotba tudják hozni, de a javítási munkálatok elvégzése a biztosított gépjármű szervizbe érkezését követő 48 órát meghaladják, és amennyiben a biztosítottak ezen időtartamra nem rendelkeznek szállással 50 km-en belül.
A biztosító szolgáltatása a szállás költségeinek megtérítésére nem terjed ki.

4.6. Szolgáltatási táblázat

Assistance szolgáltatás		Biztosítási összeg	
		Belföld	Külföld
Közúti segélyszolgálat megszervezése és költségének térítése		50 000 Ft	200 EUR
Biztosított jármű szállítási költségeinek megtérítése (külföldi szervizbe vagy magyarországi címre)		75 000 Ft	500 EUR
Tárolási költségek megtérítése (max. 5 nap)		2 000 Ft/nap	20 EUR/nap
Hazautazás költségének megtérítése	a két szolgáltatás közül csak az egyik választható	30 000 Ft	250 EUR
Tovább- és visszautazás költségének megtérítése		30 000 Ft	250 EUR
Bérautó igénybevételének megszervezése (bérleti díj térítés nélkül)		igen	igen
Szállás szervezése üzemképtelen jármű esetén (költségtérítés nélkül)		igen	igen

Amennyiben a felmerülő költségek meghaladják a jelen feltételekben rögzített összeget, a többlet-költségek a szolgáltatás igénybevételekor a biztosítottat terhelik.

4.7. Kizárások

4.7.1. Az alapbiztosítás Általános Biztosítási Feltételeinek 15. pontjában írtakon túl a biztosító kockázatvállalása nem terjed ki az alábbiakra:

- a biztosított gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal (pl. pótkerék, ahol a gyártmány szerint a pótkerék tartozék),
- a biztosított gépjárművet nem az adott járműtípusnak megfelelő műszaki előírás szerint üzemeltetik,
- a műszaki hiba a biztosított gépjármű vezetőjének felróható hibája miatt következett be,
- az üzemanyaggal kapcsolatos káreseményekre (nem megfelelő üzemanyag tankolása),
- a nem megfelelő üzemeltetésből adódó káreseményekre,
- a tervszerű, időszakos, garanciális javítások elvégzésének elmaradására,
- ha a biztosított gépjármű meghibásodása az alapbiztosításban meghatározott területi határon kívül, valamint Magyarországon, a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított minimum 50 kilométeres távolságon belül következett be,
- a közúti segélyszolgálat, javítás, szállítás, tárolás során a szolgáltató által okozott károkra.

4.7.2. A biztosítás nem terjed ki továbbá:

- az előzetes bejelentés és jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások költségeire,
- a biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségekre,
- a biztosított jármű avulásával, rendszeres karbantartásának elmulasztásával kapcsolatos károkra,
- a lejárt forgalmi engedéllyel rendelkező, vagy forgalomból kivont gépjárművek kárait,
- a gépjármű szervizbe történő szállítás után a

gépjárműben, illetve annak tartozékaiban keletkezett károkra, – a poggyász szállítási- vagy postaköltségeire, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személlyel, – a jármű rakománya miatti többletköltségekre, – a parkolási díjakra és büntetésekre, – a jármű kulcsának vagy a jármű nyitásához vagy indításához elengedhetetlen eszköz pótlásának vagy vásárlásának költségére. 4.8. Mentésülés Mentesül a biztosító a szolgáltatás teljesítése alól az alapbiztosítás Általános Biztosítási Feltételeinek 14. pontjában rögzített esetekben. 4.9. A kárbejelentés és kárrendezés szabályai 4.9.1. A biztosító a közreműködő útján élőhangos, 0-24 órás telefonközpontot működtet a biztosítási események bejelentése érdekében. Az asszisztencia szolgáltatás kárbejelentési telefonszáma (+36-1) 224-1121 4.9.2. A biztosított köteles a biztosítási eseményt azonnal, de legkésőbb az észlelésétől számítva 48 órán belül bejelenteni a 4.9.1. pontban megnevezett telefonszámon. 4.9.3. A kárbejelentés során a biztosított köteles megadni az alábbi adatokat: – a biztosított neve és címe, – a casco biztosítási szerződés azonosítója (kötvény száma – amennyiben elérhető), – a biztosított gépjármű rendszáma, – a gépjármű gyártmánya, típusa, – a biztosított elérhetősége (telefonszám stb.), – a káresemény pontos helyszínét és szükség esetén a biztosított gépjármű, ill. személy(ek) tartózkodási helyét, – személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szállás) igénylése esetén a biztosított(ak) adatait. A kárbejelentés során a biztosított köteles továbbá a biztosítási esemény jellemzőiről, a bekövetkezés körülményeiről a közreműködőt részletesen tájékoztatni. 4.9.4. A biztosítási esemény bejelentése esetén a közreműködő a szolgáltatási igénnyel fellépő biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a biztosított biztosítási fedezete fennáll, a biztosító a közreműködő útján megszervezi a biztosítási szolgáltatás nyújtását. 4.9.5. Az igénybe vehető szolgáltatásokról – a kiegészítő biztosítás feltételei alapján – a közreműködő ad tájékoztatást a biztosítottnak. A szolgáltatás teljesítéséhez a biztosítottnak el kell fogadnia a javasolt szolgáltatások valamelyikét. Amennyiben a biztosított a bejelentés alkalmával még nem ismert körülmények miatt a későbbiekben további kapcsolódó szolgáltatást igényel, a közreműködő jóváhagyását ehhez is kérni kell. A biztosító nem téríti meg az előzetes bejelentés és jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások költségét. 4.9.6. A segítségnyújtás megszervezésében a biztosított köteles a közreműködővel történt egyeztetésnek megfelelően eljárni (pl. a szállító járművet helyszínen megvárni). 4.9.7. A biztosító jogosult ellenőrizni a kárbejelentésben foglaltakat és a szolgáltatások igénybevételének indoklását, valamint az igénybevételéről kiállít-	tott bizonylatok (számla, menetjegy) valódiságát. 4.9.8. A biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított bejelentési és felvilágosítási kötelezettségét nem vagy késedelmesen teljesíti, vagy jelentős tényeket, adatokat, körülményeket elhallgat, illetőleg nem a valóságnak megfelelően ad elő, és emiatt lényeges körülmények válnak kideríthetetlenekké. 4.10. A biztosító teljesítése 4.10.1. Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a biztosító a szolgáltatóval közvetlenül rendezi. Ha a szolgáltató a számlát a biztosítottnak adja át, és azt a biztosított teljesíti, akkor a biztosítottnak a hazaérkezést követő 5 munkanapon belül az eredeti számlát a biztosítóhoz el kell juttatnia a kárrendezéshez szükséges egyéb dokumentumokkal együtt a következő címre: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Kárrendezés 1380 Budapest Pf. 1076. 4.10.2. A biztosító a szolgáltatásra való jogosultság esetén a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 munkanapon belül teljesíti. 4.10.3. Kárrendezéshez szükséges dokumentumok: – forgalmi engedély, – helyszíni hibaelhárítás esetén: számla, amely tartalmazza a helyszíni hibajavítás jellegét a forgalmi rendszám megjelölésével, – szervizbeállítás esetén: számla költségrészletezéssel, mely tartalmazza jármű forgalmi rendszámát, valamint fuvarlevél (vagy megegyező dokumentum), amely tartalmazza a szállítás részleteit (biztosítási esemény bekövetkezésének helye, megtett km), – tárolás esetén: számla, mely tartalmazza a tárolás helyét, időszakát dátummal, a tárolt jármű forgalmi rendszámát, – haza, valamint tovább- és visszautazás esetén: menetjegy, valamint az utazási költségek számlája az utasok nevével, – lopáskár esetén: rendőrségi feljelentés. A felsorolt dokumentumokon kívül egyéb dokumentumok benyújtásával a biztosítottnak joga van a költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. 4.10.4. A kiállított számlának minden esetben a biztosított nevére kell szólnia, akkor is, ha a közreműködő részt vett a segítségnyújtás megszervezésében. A biztosító nevére kiállított számlára nem teljesíthető kifizetés. 4.10.5. A külföldön felmerült számlák rendezése Amennyiben jelen feltétel szerint igénybe vehető szolgáltatás ellenértékét a biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján részére a biztosító azt megtéríti. A biztosító általi térítés pénzneme magyar forint. A külföldi devizában kifizetett szolgáltatás térítése során a biztosító a káresemény napján érvényes, Magyar Nemzeti Bank által megállapított árfolyam szerint állapítja meg a térítés összegét.
--	--

4.11. Önrészesedés A biztosító a szolgáltatásokat önrészesedés levonása nélkül téríti. 4.12. Bonus-malus A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatások az alapt biztosítás bonus-malus besorolását nem érintik. 5. Kiegészítő gyermekfelszerelés biztosítás A kiegészítő biztosítás csak normál használatú személygépjármű járműkategóriában igényelhető. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bér gépjárműként, futárszolgálat, nemzetközi fuvarozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre. 5.1. Biztosított A biztosított vagyontárgy tulajdonosa. 5.2. Biztosított vagyontárgy A biztosított járműben, járművön szállított, – legfeljebb 10 éves gyermek kényelmét és biztonságát szolgáló gyermekfelszerelések (pl.: babakocsi, gyerekülés), – valamint a gyermek etetéséhez és biztonságához használt elektronikai felszerelések (pl.: bébiőr, ételmelegítő). 5.3. Biztosítási esemény A biztosított vagyontárgy törés-, illetve elemi kárral összefüggésben keletkezett károsodása. A biztosított vagyontárgy biztosított járműből történő ellopása, illetőleg a biztosított vagyontárgy biztosított járművel együtt történő ellopása. A biztosító szolgáltatást kizárólag akkor teljesít, ha ugyanabból a káreseményből eredően a biztosított jármű sérül, vagy a biztosított járművet is ellopják. Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított vagyontárgy töréskára nem a biztosított jármű töréskárának következménye. Ha a biztosított vagyontárgyat a biztosított járműből ellopják, a biztosító abban az esetben téríti meg a kárt, ha a biztosított vagyontárgyat a megfelelően lezárt jármű csomagterében, nem látható módon helyezték el. A gyerekülés ellopásából eredő károkat a biztosító akkor is megtéríti, ha azt a megfelelően lezárt biztosított járműben, de nem a csomagterében helyezték el. Megfelelően lezártnak minősül a biztosított jármű, ha a lopáskár biztosítási esemény időpontjában megfelel az alábbi feltételeknek: – bármely nyílászáró rendeltetésszerűen zárt, fel-, illetve beszerelt állapota megakadályozta a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást; – a záruk, zárbetétek rendeltetésszerűen használhatók voltak, műszaki állapotuk nem tette lehetővé roncsolás nélkül idegen kulccsal vagy alkalmi eszközzel való működtetésüket; – a gyárilag beépített vagy az utólag felszerelt és a biztosító által kockázatba vont (szerződéskötéskor bemutatott vagy utóbb, változásként bejelentett) kiegészítő vagyonvédelemi berendezés (pl. indításgátló) a lopáskár időpontjában üzemképes volt, és a gépjármű védelmére kész állapotba volt helyezve.	5.4. Biztosítási szolgáltatások 5.4.1. Biztosítási összeg A biztosító szolgáltatásának felső határa káreseményenként és biztosítási időszakonként 250 000 Ft. 5.4.2. Helyreállítási költségek megtérítése A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében a biztosított vagyontárgyakban keletkezett károsodások Magyarországon elvégzett javításának számlával igazolt költségét a biztosítási összeg erejéig. A felek bizonylatok hiányában a becsült kárérték tekintetében egyezséget is köthetnek. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni. A biztosító a helyreállítási költségeiből nem von le értékelmelkedést. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a sérült vagyontárgyban keletkező értékcsökkenésre. Ha a sérült vagyontárgy javítható, de újjal pótolták, a biztosító az ebből származó többletköltséget nem téríti meg. 5.4.3. Pótlási érték térítése A biztosító a biztosított vagyontárgy pótlási értékét téríti meg az alábbi esetekben: – a biztosított vagyontárgy a biztosítási esemény következtében megsemmisül, vagy oly mértékben megsérül, hogy helyreállítása a költségek és megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan (totálkár), – a biztosított vagyontárgyat ellopják és a biztosító szolgáltatásának esedékességéig nem kerül meg. A pótlási érték az az összeg, amelyért a káresemény időpontjában Magyarországon egy azonos típusú, műszaki állapotú vagyontárgyat vásárolni lehet, de maximum a biztosítási összeg. Totálkár esetén a biztosító a vagyontárgy maradványértékkel csökkentett pótlási értékét téríti meg. A biztosító a maradvány (roncs) átvételére nem kötelezhető. 5.5. Mentesülés Az alapt biztosítás Általános Biztosítási Feltételeinek 14. pontjában rögzített eseteken túlmenően töréskár esetén mentesül a biztosító a kár megtérítése alól, ha a biztosított vagyontárgyat nem rögzítették megfelelően. 5.6. Területi hatály A kiegészítő biztosítás területi hatálya törés- és elemi károk esetén megegyezik az alapt biztosítás területi hatályával. Lopáskárok esetén a biztosító kockázatviselése a Magyarország területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki. 5.7. Önrészesedés A biztosítási szolgáltatást a biztosító az alapt biztosítás szerinti százalékos önrészesedés levonásával téríti. 5.8. Bonus-malus A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatás az alapt biztosítás bonus-malus besorolását nem érinti. 6. Elektromos mobilitás kiegészítő biztosítás A kiegészítő biztosítás csak normál használatú személygépjármű járműkategóriában igényelhető. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bér gépjárműként, futárszolgálat, nemzetközi fu-
--	---

- varozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre.
- 6.1. **Biztosított**
A biztosított jármű tulajdonosa.
- 6.2. **Biztosított vagyontárgy**
A biztosított tulajdonában álló:
- elektromos meghajtású kerékpár,
 - elektromos roller
 - elektromos egykerekű (unicikli)
 - hoverboard
- Jelen feltételek alapján nem biztosított a kölcsönvett, vagy kölcsönadott elektromos meghajtású kerékpár, elektromos roller, elektromos egykerekű vagy hoverboard eszköz.
- 6.3. **Biztosítási események**
A Biztosított általi használat során a biztosított vagyontárgyban, annak alkatrészeiben, tartozékaiban keletkezett töréskár (**vagyonbiztosítás**), és a biztosítottnak a töréskárral egyidejűleg bekövetkezett, személyi sérüléssel járó olyan közlekedési balesete (**balesetbiztosítás**), melynek következménye
- szakorvos által igazolt módon csonttörés, illetve csontrepedés; és/vagy
 - 28 napot meghaladóan – szakorvos által igazolt módon – folyamatos kereső-, illetve munkakép-telen állományba kerülés, vagy korházi ellátásra szorulás. Ezen fedezet nem terjed ki olyan személyre, aki saját jogon nem jogosult táppénzre, továbbá nem terjed ki rehabilitációra, utógondozásra, gyógytornára, fizio- és fizikoterápiára, fürdőkúrára.
- Közlekedési balesetnek minősül** a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok megsértésével összefüggésben közúton vagy közúton kívül bekövetkezett, a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő, egyszeri külső behatásból eredő, nem várt esemény, amelynek következtében az emberi szervezetben heveny módon anatómiai és funkcionális károsodás, maradandó elváltozás következik be.
- Nem minősül közlekedési balesetnek** az olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos nem hatott közre.
- Csonttörésnek minősül**, ha az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad. A fogtörés nem minősül csonttörésnek.
- Csontrepedésnek minősül**, ha az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad, de a csont keresztmetszete nem sérül, és a törési vonal csak az egyik oldali csontkérget sérti.
- 6.4. **Biztosítási szolgáltatás**
- 6.4.1. **Biztosítási összeg**

	Biztosítási összeg
Közlekedési balesetből eredő csonttörés (balesetbiztosítás)	50 000 Ft*
Közlekedési balesetből eredő 28 napot meghaladó gyógyulási tartam (balesetbiztosítás)	50 000 Ft*
Helyreállítási költségek megtérítése (vagyonbiztosítás)	50 000 Ft*
Pótlási érték megtérítése (vagyonbiztosítás)	50 000 Ft*

*éves limit 100 000 Ft bármelyik kockázat esetében és összesen is

- 6.4.2. **Vagyonbiztosítás**
Helyreállítási költségek megtérítése
A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében a biztosított vagyontárgyban keletkezett károsodások Magyarországon elvégzett javításának számlával igazolt költségét a biztosítási összeg erejéig. A felek bizonylatok hiányában a becsült kárértékre vonatkozóan megállapodást köthetnek. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni. A biztosító a helyreállítás költségeiből nem von le értékemelkedést. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a sérült vagyontárgyban keletkező értékcsökkenésre. Ha a sérült vagyontárgy javítható, de újjal pótolták, a biztosító az ebből származó többletköltséget nem téríti meg.
- Pótlási érték megtérítése**
A biztosító a biztosított vagyontárgy pótlási értékét téríti meg ha a biztosított vagyontárgy a biztosítási esemény következtében megsemmisül, vagy olyan mértékben megsérül, hogy helyreállítása a költségek és megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan (totálkár).
A pótlási érték az az összeg, amelyért a káresemény időpontjában Magyarországon egy azonos típusú, műszaki állapotú vagyontárgyat vásárolni lehet, de maximum a biztosítási összeg. A biztosító a vagyontárgy maradványértékkel csökkentett pótlási értékét téríti meg. A biztosító a maradvány (roncs) átvételére nem kötelezhető.
- 6.4.3. **Balesetbiztosítás**
Közlekedési balesetből eredő csonttörés esetén
A biztosító kifizeti a csonttörés kockázatra vonatkozó biztosítási összeget. A biztosító a törések számától függetlenül a csonttörés kockázatra vonatkozó biztosítási összeg egyszeresét fizeti ki.
Közlekedési balesetből eredő 28 napot meghaladó gyógyulási tartam esetén
A biztosító kifizeti a 28 napot meghaladó gyógyulási tartam esetére járó biztosítási összeget. Egy baleseti eseményből eredően a szolgáltatás csak egyszer vehető igénybe.
A biztosító szolgáltatása a gyógyulási tartam letelte után esedékes.
- 6.5. **Területi hatály**
A kiegészítő biztosítás csak a Magyarországon bekövetkezett biztosítási események esetén nyújt szolgáltatást.
- 6.6. **Önrészesedés**
A biztosító a vagyonbiztosítási szolgáltatást az alapbiztosítás szerinti százalékos önrészesedés levonásával téríti, a balesetbiztosítási szolgáltatásból nem von le önrészesedést.
- 6.7. **Bonus-malus**
A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatások az alapbiztosítás bonus-malus besorolását nem érintik
7. **Rágcsálókár kiegészítő biztosítás**
A kiegészítő biztosítás csak normál használatú személygépjármű járműkategóriában igényelhető. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bérgépjárműként, futárszolgálat, nemzetközi fu-

varozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre. 7.1. Biztosított A biztosított jármű tulajdonosa. 7.2. Biztosított vagyontárgy A biztosított jármű. 7.3. Biztosítási esemény Az Általános Biztosítási Feltételek 15.1. pontjától eltérően, biztosítási eseménynek minősül a biztosított jármű motorterében található berendezésekben, alkatrészekben, tartozékokban keletkezett olyan kár, amelyet rágszálók okoztak. Nem minősülnek biztosítási eseménynek a biztosított jármű működését nem befolyásoló, rágszálók által okozott esztétikai jellegű sérülések. Rágszálónak minősülnek az emlősök osztályának rágszálók rendjéhez tartozó állatokon túl a ragadozók rendjének menyétfélék családjába tartozó kisémlősök is. 7.4. Biztosítási szolgáltatás 7.4.1. Biztosítási összeg A biztosító szolgáltatásának felső határa káreseményenként és biztosítási időszakonként 100 000 Ft. 7.4.2. Helyreállítási költségek megtérítése A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében a biztosított járműben keletkezett károsodás Magyarországon elvégzett javításának számlával igazolt költségét a biztosítási összeg erejéig. A felek bizonylatok hiányában a becsült kárérték tekintetében egyezséget is köthetnek. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni. A biztosító a helyreállítás költségeiből nem von le értékemelkedést. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a sérült járműben keletkező értékcsökkenésre. Ha a sérült berendezések, alkatrészek, tartozékok javíthatók, de újjal pótolták, a biztosító az ebből származó többletköltséget nem téríti meg. 7.4.3. Pótlási érték térítése A biztosító a biztosított jármű motorterében található berendezések, alkatrészek, tartozékok pótlási értékét téríti meg, ha ezen berendezésekben, alkatrészekben, tartozékokban keletkezett kár olyan mértékű, hogy helyreállítása a költségek és megtérülések figyelembevételével gazdaságtalan. A pótlási érték az az összeg, amelyért a káresemény időpontjában Magyarországon egy azonos típusú, műszaki állapotú berendezést, alkatrészt, tartozékot vásárolni lehet, de maximum a biztosítási összeg. 7.5. Területi hatály A kiegészítő biztosítás csak a Magyarországon bekövetkezett károk esetén nyújt szolgáltatást. 7.6. Önrészesedés A biztosítási szolgáltatást a biztosító az alapbiztosítás szerinti százalékos önrészesedés levonásával téríti. 7.7. Bonus-malus A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatás az alapbiztosítás bonus-malus besorolását nem érinti.	8. Hibás tankolás kiegészítő biztosítás A kiegészítő biztosítás csak normál használatú személygépjármű járműkategóriában igényelhető, azon belül csak benzines, dízel vagy hibrid személygépkocsira köthető meg. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bér gépjárműként, futárszolgálat, nemzetközi fuvarozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre. 8.1. Biztosított A biztosított jármű tulajdonosa. 8.2. Biztosított vagyontárgy A biztosított jármű. 8.3. Biztosítási esemény A rendeltetésszerű üzemeltetéshez előírt üzemanyagtól eltérő üzemanyagfajta gondatlan tankolása a biztosított járműbe. 8.4. Biztosítási szolgáltatás 8.4.1. Biztosítási összeg A biztosító szolgáltatásának felső határa káreseményenként és biztosítási időszakonként 50 000 Ft. 8.4.2. Helyreállítási költségek megtérítése A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében a biztosított járműben keletkezett károsodás Magyarországon elvégzett javításának számlával igazolt költségét a biztosítási összeg erejéig. A felek bizonylatok hiányában a becsült kárérték tekintetében egyezséget is köthetnek. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni. A biztosító a helyreállítás költségeiből nem von le értékemelkedést. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a sérült járműben keletkező értékcsökkenésre. A helyreállítási költségbe beleértendő a biztosított járműbe tankolt, nem megfelelő üzemanyag eltávolításának igazolt költsége is. A biztosító nem téríti meg a biztosított járműbe tankolt, nem megfelelő üzemanyag vételárát. 8.5. Területi hatály A kiegészítő biztosítás csak a Magyarországon bekövetkezett károk esetén nyújt szolgáltatást. 8.6. Önrészesedés A biztosítási szolgáltatást a biztosító az alapbiztosítás szerinti százalékos önrész levonásával téríti. 8.7. Bonus-malus A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatás az alapbiztosítás bonus-malus besorolását nem érinti. 9. Elektromos autó kiegészítő biztosítás A kiegészítő biztosítás csak normál használatú személygépjármű járműkategóriában igényelhető, azon belül elektromos, illetőleg hibrid vagy plug-in hibrid személygépkocsira köthető meg. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bér gépjárműként, futárszolgálat, nemzetközi fuvarozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bér gépjárműként, futárszolgálat, nemzetközi fuvarozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre. A kiegészítő biztosítás az alábbi fedezeteket tartalmazza:
--	--

– elektromos töltő lopáskár biztosítás fedezet, – másodlagos villámkár fedezet, – avulásmentes akkumulátor térítés fedezet, – lemerült akkumulátor asszisztencia fedezet. 9.1. Területi hatály A kiegészítő biztosítás csak a Magyarországon bekövetkezett károk esetén nyújt szolgáltatást. 9.2. Bonus-malus A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatások az alapt biztosítás bonus-malus besorolását nem érintik. 9.3. Elektromos töltő lopáskár biztosítás 9.3.1. Biztosított A biztosított jármű tulajdonosa. 9.3.2. Biztosított vagyontárgy A biztosított jármű eredeti gyári, vagy annak műszaki paramétereiben megfelelő elektromos töltőkábele és a biztosított jármű engedéllyel telepített fali töltőegysége (wallbox). 9.3.3. Biztosítási esemény Az elektromos töltőkábel – dolog elleni erőszakkal történő ellopása a biztosított jármű közterületen történő töltése során, feltéve, hogy a biztosított vagyontárgy a gépjárműhöz megfelelően reteszelve volt, és a vagyontárgy nem kerül meg; – betöréses lopás útján történő eltulajdonítása. A fali töltőegység betöréses lopás útján történő eltulajdonítása. Nem téríti meg a biztosító a kárt a szabálytalanul vagy nem szakszerűen felszerelt fali töltőegység, illetőleg olyan elektromos töltőkábel esetén, amely nem a biztosított jármű eredeti gyári tartozéka, és nem felel meg a gyártó által előírt műszaki paramétereknek. Betöréses lopás biztosítási esemény akkor következik be, ha az elkövető a biztosított vagyontárgyat úgy tulajdonítja el, hogy az engedéllyel telepített fali töltőt és/vagy töltőkábelt tartalmazó épület lezárt helyiségébe, kapuval védett kertbe, kapuval védett garázsba, kapuval védett teremgarázsba a) erőszakos módon (nyílászárók be- vagy feltörésével, fal, földem vagy tető kibontásával, illetve ezekhez hasonló módon) betör, behatol; b) álkulccsal, záruk felnyitására alkalmas idegen eszköz használatával jut be (amennyiben a behatolás módját szemrevételezéssel nem lehet egyértelműen megállapítani, az idegen eszköz használatát igazságügyi zárszakértőnek kell igazolnia); c) eredeti kulccsal vagy másolt kulccsal jut be úgy, hogy a kulcsokhoz az a)-b) pontokban meghatározott módon történő betöréses lopás, vagy rablás útján jut; d) olyan nyitva hagyott ablakon keresztül hatol be, melynek az alsó párkánymagassága a járszinttől mérve legalább 3 méter és a helyiségben otthon tartózkodnak; A biztosító a társasházi, lakásszövetkezeti lakóközségek által közösen használt tárolóból, teremgarázból történt betöréses lopáskárt is megtéríti. 9.3.4. Biztosítási szolgáltatás Biztosítási összeg A biztosítási fedezet egy biztosítási időszakon belül legfeljebb egy biztosítási eseményre terjed	ki. A biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként 500 000 Ft. Pótlási érték térítése A biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgy pótlási értékét. A pótlási érték az az összeg, amelyért a káresemény időpontjában Magyarországon egy azonos típusú, korú, műszaki állapotú, jogállású és használati jellegű vagyontárgyat vásárolni lehet, de maximum a biztosítási összeg. 9.3.5. Önrészesedés A biztosítási szolgáltatást a biztosító 20 százalékos önrészesedés levonásával téríti. 9.4. Másodlagos villámkár 9.4.1. Biztosított A biztosított jármű tulajdonosa. 9.4.2. Biztosított vagyontárgy A biztosított jármű, valamint a biztosított jármű eredeti gyári, vagy annak műszaki paramétereiben megfelelő elektromos töltőkábele és a biztosított jármű engedéllyel telepített fali töltőegysége (wallbox). 9.4.3. Biztosítási esemény A biztosított vagyontárgyra nem közvetlenül ható (másodlagos) villámcsapás miatt keletkező túlfeszültség vagy indukció a biztosított jármű elektromos töltése közben a biztosított vagyontárgyban kárt okoz. 9.4.4. Biztosítási szolgáltatás Biztosítási összeg A biztosítási fedezet egy biztosítási időszakon belül legfeljebb egy biztosítási eseményre terjed ki. A biztosító szolgáltatásának felső határa biztosítási időszakonként és biztosítási eseményenként – a biztosított jármű fali töltőegysége és elektromos töltőkábele esetén maximum 500 000 Ft; – a biztosított jármű esetén az alapt biztosítás szerinti káridőpon ti forgalmi érték. Helyreállítási költségek megtérítése A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében a biztosított elektromos töltőkábelben és fali töltőegységben keletkezett károsodások Magyarországon elvégzett javításának számlával igazolt költségét a biztosítási összeg erejéig. A felek bizonylatok hiányában a becsült kárérték tekintetében egyezséget is köthetnek. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyreállítási költségek áfa tartalmára, amennyiben azt a biztosított jogosult az adójából levonni, illetve visszaigényelni. A biztosító a helyreállítás költségeiből nem von le értékemelkedést. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a sérült vagyontárgyban keletkező értékcsökkenésre. Ha a sérült vagyontárgy javítható, de újjal pótolták, a biztosító az ebből származó többletköltséget nem téríti meg. A biztosító a biztosított járműben keletkezett károsodás helyreállítási költségét a Különös Biztosítási Feltételek 3.1. pontjában foglaltak szerint téríti meg. Pótlási érték megtérítése A biztosító a biztosított elektromos töltőkábel és fali töltőegység pótlási értékét téríti meg, ha az elektromos töltőkábelben és fali töltőegységben keletkezett kár olyan mértékű, hogy helyreállítása
---	---

a költségek és megtérítések figyelembevételével gazdaságtalan, vagy a helyreállítás nem lehetséges. A pótlási érték az az összeg, amelyért a káresemény időpontjában Magyarországon egy azonos típusú, korú, műszaki állapotú, jogállású és használati jellegű vagyontárgyat vásárolni lehet, de maximum a biztosítási összeg. A biztosító a biztosított jármű pótlási értékét a Különös Biztosítási Feltételek 3.2. pontjában meghatározott esetekben és az ott meghatározottak szerint téríti meg. 9.4.5. Önrészesedés A biztosítási szolgáltatást a biztosító az elektromos töltőkábel, fali töltőegység károsodása esetén az alapszerződésben meghatározott százalékos önrészesedés levonásával, a biztosított jármű károsodása esetén az alapszerződésben meghatározott százalékos, illetve minimum önrészesedés levonásával téríti. 9.5. Avulásmentes akkumulátor térítés 9.5.1. Biztosított A biztosított jármű tulajdonosa. 9.5.2. Biztosított vagyontárgy A biztosított jármű gyári beszerelésű nem utángyártott akkumulátora. 9.5.3. Biztosítási esemény Az alapbiztosítás szerinti biztosítási esemény következtében a biztosított vagyontárgy károsodik. 9.5.4. Biztosítási szolgáltatás A Különös Biztosítási Feltételek 3.1.7. pontjától eltérően a biztosított vagyontárgy helyreállítása, cseréje esetén a biztosító nem von le értékemelkedést. 9.5.5. Önrészesedés A biztosítási szolgáltatást a biztosító önrészesedés levonása nélkül téríti. 9.6. Asszisztencia, lemerült akkumulátor 9.6.1. Biztosított A biztosított jármű vezetője. 9.6.2. Biztosított vagyontárgy A biztosított jármű. 9.6.3. Biztosítási esemény A biztosított jármű az akkumulátor lemerülése vagy meghibásodása miatt menetképtelenné válik. 9.6.4. Biztosítási szolgáltatás A szolgáltatást a biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval (közreműködő) együttműködve nyújtja. A biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a közreműködő munkatársával történt egyeztetést követően jogosult az alábbi szolgáltatás igénybevételére. A biztosító, illetve megbízottja által a helyszínre küldött autómentő a biztosított járművet a benne lévő személyes poggyással együtt akkumulátor meghibásodás esetén javítóműhelybe, akkumulátor lemerülés esetén a biztosított jármű töltésére alkalmas, legközelebbi töltőállomásra szállítja. A biztosító közvetlenül a szolgáltatást nyújtó partnernek megtéríti a szállítás számlával igazolt költségét. Amennyiben a biztosító az esemény helyszínére bármely oknál fogva nem képes autómentőt küldeni, úgy a biztosított jármű más szolgáltató által történő elszállításának számlával igazolt költségét közvetlenül a biztosítottnak fizeti meg.	Biztosítási összeg A biztosítási fedezet egy biztosítási időszakon belül legfeljebb egy biztosítási eseményre terjed ki, maximum 75 000 Ft összeghatárig. 9.6.5. Kárbejelentés A biztosító a közreműködő útján előhangos, 0-24 órás telefonközpontot működtet a biztosítási események bejelentése érdekében. Az asszisztencia szolgáltatás kárbejelentési telefonszáma (+36-1) 224-1121. 9.6.6. Egyéb rendelkezések A kárbejelentésre, a kárrendezési eljárásra, valamint a biztosító teljesítésére az itt nem szabályozott kérdésekben a Kiegészítő asszisztencia biztosítás feltételeiben írtakat kell alkalmazni. 9.6.7. Önrészesedés A biztosítási szolgáltatást a biztosító önrészesedés levonása nélkül téríti. 10. Vételár garancia kiegészítő biztosítás A kiegészítő biztosítás csak olyan normál használatú személygépjárművekre igényelhető, amelyek gyártási éve az ajánlattétel időpontjában nem korábbi két évnél, az első magyarországi forgalomba helyezése pedig nem korábbi egy évnél. A kiegészítő biztosítás nem köthető meg taxiként, bérgépjárműként futárszolgálat, nemzetközi fuvarozás vagy belföldi fuvarozás használati móddal üzemeltetett személygépjárműre. 10.1. Biztosított A biztosított jármű tulajdonosa. 10.2. Biztosított vagyontárgy A biztosított jármű. 10.3. Biztosítási esemény A biztosított járművet ellopják, illetőleg töréskár vagy elemi kár következtében a biztosított jármű totálkárt szenved. 10.5. Biztosítási szolgáltatás A biztosító szolgáltatása az igazolt vételkori érték, és a káridőponti forgalmi érték különbözete, de legfeljebb a biztosítási összeg. Ha a biztosított jármű tulajdonjog szerzésének időpontjában érvényes, magyarországi Eurotax katalógusban meghatározott érték alacsonyabb, mint az igazolt vételkori érték, akkor vételkori értéként a magyarországi Eurotax katalógusban meghatározott értéket veszi figyelembe a biztosító. Igazolt vételkori érték: a biztosított jármű vételkori számlaértéke vagy vételi számla hiányában a biztosított jármű és annak biztosított extra tartozékai vásárlásakor létrejött adásvételi szerződésben foglalt vételár. Az igazolt vételkori értéket tartalmazó dokumentumot a kárrendezési eljárás során a biztosító részére másolatban át kell adni. 10.6. Biztosítási összeg A biztosítási fedezet egy biztosítási eseményre terjed ki. A biztosító szolgáltatásának felső határa 10 000 000 Ft. 10.7. Biztosítás tartama A kiegészítő biztosítás 2 éves időtartamra köthető. A kiegészítő biztosítás a határozott tartam leteltével vagy a biztosítási esemény bekövetkezésével megszűnik. A kiegészítő biztosítás a határozott tartam alatt nem szüntethető meg felmondással.
---	---

- 10.8. **Területi hatály**
A kiegészítő biztosítás területi hatálya megegyezik az alapt biztosítás területi hatályával.
- 10.9. **Önrészesedés**
A biztosítási szolgáltatást a biztosító az alapszerződésben meghatározott százalékos önrészesedés levonásával téríti.
- 10.10. **Bonus-malus**
A kiegészítő biztosítás alapján teljesített biztosítási szolgáltatás az alapt biztosítás bonus-malus besorolását nem érinti.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

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

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

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

Az adatkezelő fontosabb adatai:

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

Társaság székhelye: 1082 Budapest, Baross u. 1.

Cégjegyzékszám: 01-10-041566

Adószám: 10491984-4-44.

Nyilvántartja: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1076

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

neve: dr. Soós Lívia

elérhetősége: 1082 Budapest, Baross u. 1.

Email cím: adatvedelem@union.hu

Postacím: 1380 Budapest, Pf. 1076

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

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

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

A Biztosító, a biztosításközvetítő jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.

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

Az ügyfél **egészségi állapotával** összefüggő az Eüak.-ban meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.

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

Társaságunk az Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdés f) pontja szerinti jogos érdek alapján is kezel személyes adatokat. Jogos érdek jogalapon történő adatkezelés esetében az adatkezelő un. érdekmérlegelési tesztet végez, melyben megvizsgálja az adatkezeléshez kapcsolódó jogos érdeke(ke)t, az érintett érdekeit és jogait, ezeket összeveti, és megállapítja, hogy az adatkezeléshez fűződő érdek elsőbbséget élvez-e. Az érdekmérlegelési tesztek kivonatához való hozzáférést az érintettek az Adatvédelmi tisztviselőtől a fent írt elérhetőségek egyikén jogosultak kérelmezni.

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

ÁLTALÁNOS FOGALMAK

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

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

2. „Személyes adatok különleges kategóriái”: A faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok, valamint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok és a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok, melyek kezelése tilos. Különleges adatkategó-

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

3. „Adatvédelmi incidens” a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi.

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

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

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

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

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

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

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

11. „Ügyfél”: a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá a független biztosításközvetítő esetében az a személy

is, aki a független biztosításközvetítővel alkuszi megbízási szerződést kötött.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

28. „FATCA törvény”: Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény.

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

II. EGYES ADATKEZELÉSEK

1. Biztosítási szerződéssel kapcsolatos adatkezelések

Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása

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

Adatkezelés jogalapja: a biztosítási szerződés fennállása alatt biztosítási **szerződés teljesítése**, a biztosítási szerződés megszűnését követően az abból eredő követelések elévülési ideje alatt jogos érdek, a bizonylatolási kötelezettség vonatkozásában **jogi kötelezettség** teljesítése, szakrendszeri azonosítójelek esetében az **érintett hozzájárulása**.

Kezelt adatkategóriák köre: név, születési név, anyja neve, telefonszám, e-mail cím, születési dátum, születési hely, állandó lakcím, ideiglenes lakcím, digitális állampolgár azonosító (DÁP ID), a biztosító kockázat elbírálásához szükséges egyéb adatok, szerződésszám, szerződésre vonatkozó adatok, díjfizetéssel kapcsolatos és díjjal rendeltetésre vonatkozó adatok, díjhátralék, a biztosítás tárgyára (gépjármű, ingatlan, egyéb vagyontárgy) vonatkozó azonosító adatok, biztosítás típusától függően bankszámlaszám, érintett neve, szakrendszeri azonosítók mint adóazonosító jel vagy TAJ szám, ezek hiányában egyéb alfanumerikus azonosító pl.: útlevélszám, ügyfélszám stb., műszaki tulajdonságok és adottságok, szemleforók.

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

Az Ügyfél által megtehető ajánlattételt megelőzően a díjkalkulációhoz, elektronikus szerződéskötéshez, csoportos biztosításhoz való csatlakozáshoz elektronikusan rögzített adatokat, amennyiben ajánlattétel nem történik, a Biztosító az adatrögzítéstől számított 60 napig őrzi meg. Ilyen esetben az adatkezelés a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges, amely az adatkezelés jogalapjának minősül. A Biztosító az Ügyfél által biztosítási szerződés megkötésére tett ajánlatot követően létre nem jött biztosítási szerződéssel, a szerződéskötés érdekében megadott kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Ebben a tekintetben az adatok megőrzésére a Ptk. elévülési szabályai az irányadók, és az adatkezelés jogalapját a Biztosító jogos érdeke képezi. A Biztosító jogos érdeke a biztosítási szerződés létrejöttének megghiúsulásából esetlegesen eredő jogi igények érvényesítése, a Biztosító jogi igényeinek védelme.

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

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési, illetve helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát, továbbítását (adathordozhatóság), továbbá a jogos érdek jogalapon kezelt személyes adatok kezelése ellen tiltakozhat. Azon adatok kapcsán, amelyet a Biztosító az érintett hozzájárulása alapján kezel, Önt megilleti a törléshez (elfeledtetéshez) való jog.

Biztosítási szerződésekkel kapcsolatos egészségügyi adatok és szakrendszeri azonosító kezelése

A Biztosító a biztosítási szerződések megkötésével, állományban tartásával, valamint biztosítási és káreseményekkel kapcsolatban az Adatvédelmi Rendelet 9. cikke szerinti, különleges kategóriába eső személyes adatokat (egészségügyi adatok) is kezel. Ezen adatokat a Biztosító az Eüak. 4. § (3) bekezdésének rendelkezése és a Bit. 136. § szerint, a biztosítási szerződés létrejöttének vagy teljesítésének érdekében az **érintett kifejezett hozzájárulásával kezeli**.

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

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

TAJ szám vagy adóazonosító jel, ezek hiányában alfanumerikus azonosítóadat esetében az adatkezelés célja az érintett egészségügyi szolgáltatási igényének fedezetvizsgálata, teljesítése, finanszírozása, illetve az ügyfél ezzel kapcsolatos azonosítása.

Tájékoztatjuk, hogy az egészségügyi adatok, TAJ szám vagy adóazonosító jel, ezek hiányában alfanumerikus azonosító adatok kezeléséhez szükséges hozzájárulásának megtagadása, vagy visszavonása esetén a Biztosítónak nem áll módjában olyan biztosítási terméket értékesítenie vagy biztosítási szerződést fenntartania, illetve szolgáltatást nyújtani az Ön számára, melynek megkötését megelőzően, vagy fenntartása és esetleges kárrendezése során egészségügyi adat kezelése szükséges arra tekintettel, hogy a biztosítás megkötése vagy fenntartása ellehetetlenül.

Viszontbiztosítók részére történő adatátadás

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

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

Az adatátadásban érintett viszontbiztosítók (címzettek) listája, akik számára így adattovábbítás is teljesül a <https://union.hu/adatvedelem> weboldalon érhető el.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Önnek joga és lehetősége van bővebb

tájékoztatást kérni arra vonatkozóan, hogy az Ön biztosítási szerződésével kapcsolatban pontosan mely személyes adatai, mely célból kerülnek továbbításra melyik viszontbiztosító társaság számára.

Biztosításközvetítők szerepe a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelésben

A biztosításközvetítő a Bit. 379.§ szakasza alapján jogosult az Ön biztosítási titkát megismerni és azt kezelni. A Biztosító ezen felhatalmazás birtokában annak a biztosításközvetítőnek, akin keresztül Ön a biztosítási szerződését kötötte (vagy amely biztosításközvetítőre az Ön szerződése annak megkötését követően átruházásra került), személyes adatokat is átad abból a célból, hogy a biztosításközvetítő az állomány-ápolással kapcsolatos feladatait elláthassa, valamint a Biztosító és a biztosításközvetítő közötti pénzügyi (jutalék) elszámolással kapcsolatos feladatait teljesíthesse, továbbá a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez és a szolgáltatással összefüggésben a szükséges mértékben tájékoztatást nyújthasson ügyfelei részére.

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

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

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

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

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: A Biztosító annak a biztosításközvetítőnek teszi hozzáférhetővé az Ön személyes adatait, akin keresztül biztosítását is kötötte (vagy amely biztosításközvetítőre az Ön szerződése annak megkötését követően átruházásra került). Ezen adatkezeléssel kapcsolatban Ön bármikor tájékoztatást kérhet, illetve élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

Pénzügyi kockázatelemzés és elbírálás

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

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

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

Kezelt adatkategóriák köre: természetes személy azonosító

adatai, korábbi szerződések díjfizetési adatai, állandó jövedelemre vonatkozó adatok

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

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

2. A szerződéskötést megelőző adatkezelések

Megfelelési és alkalmassági teszt biztosítási célú befektetési termékeknél

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

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

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

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

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

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

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

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, illetve élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

Ígényfelmérő

A Bit. 153. § (1) bekezdése szerint az életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott, pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a Biztosító, illetve a biztosításközvetítő köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alap-

ján pontosítani az ügyfél igényeit. A nem életbiztosítási termékek esetén a Biztosító a Bit. 158/B (1) bekezdése alapján köteles előzetesen felmérni az adott ügyfél konkrét igényeit és szükségleteit. A Biztosító az igényfelmérőben megadott adatokat biztosítási titokként kezeli.

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

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

Kezelt adatkategóriák köre: ügyfél neve, anyja neve, születési hely, születési idő, biztosítás kötésének okai és célja, megtakarítási és pénzügyi célok, kockázattávallási hajlandóságra vonatkozó adatok, díjfizetés mértékére és módjára vonatkozó adatok, a biztosítás tárgyára vonatkozó egyéb adatok (pl. ingatlan adatai), az MNB 11/2024. (IX.24.) számú ajánlás alapján a befektetési egységekhez kötött élet- vagy nyugdíjbiztosítás kötése esetén a szerződéshez kapcsolódóan megszüntetett vagy megszüntetni tervezett további befektetési egységekhez kötött élet- vagy nyugdíjbiztosítások főbb paraméterei.

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

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

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

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, illetve élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

Fenntarthatósági kérdőív

A fokozatosan életbe lépő, a pénzügyi befektetések fenntarthatóságáról szóló európai Uniói szabályozásokra figyelemmel a pénzügyi szolgáltatóknak, így a biztosítóknak is a befektetéseik során értékelniük és figyelembe kell venniük a fenntarthatósági szempontokat (környezeti E Environmental), társadalmi (S Social) és vállalat irányítási (G Governance); a továbbiakban együtt: ESG), amelyekről az ügyfeleinket tájékoztatni szükséges. A befektetéssel kombinált élet- és nyugdíjbiztosításokhoz kapcsolódóan a biztosítóknak, illetve a biztosításközvetítőknek fel kell mérnie az Ön, mint leendő ügyfélnek a fenntarthatósági preferenciáit egy fenntarthatósági kérdőív keretében, annak érdekében, hogy ezen adatok elemzése alapján tudjunk tanácsot adni a biztosítási termékek ESG szempontú kiválasztásában. A biztosításközvetítő vagy biztosító nem ajánlhat az ügyfélnek vagy potenciális ügyfélnek biztosítási alapú befektetési termékeket, ha azok nem felelnek meg az ügyfél preferenciáinak. Amennyiben a biztosítási alapú befektetési termékek nem felelnek meg az Ön fenntarthatósági preferenciáinak, úgy lehetősége van arra, hogy a fenntarthatósági preferenciáira vonatkozó információkat kiigazítsa.

Az adatkezelés célja: az ügyfelek igényeinek felmérése, a megfelelő biztosítási termék ajánlása figyelembe véve a fenntarthatósági preferenciáit.

Az adatkezelés jogalapja: a Bizottság (EU) 2021/1257 felhatalmazáson alapuló rendelete szerinti **jogi kötelezettség teljesítés**

Kezelt adatkategóriák köre: a kérdőívben adott válaszok; fenntarthatósági preferenciák; a kiigazítást alátámasztó magyarázat

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

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

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

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, illetve élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

Pénzügyi tervezés

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

Az adatkezelés célja: az ügyfél igényeinek leginkább megfelelő biztosítási termék kiválasztásának elősegítése érdekében pénzügyi elemzés készítése.

Az adatkezelés jogalapja: az **érintett hozzájárulása**. Előfeltétele a direkt marketing célú adatkezeléshez adott hozzájárulás megléte az érintett részéről. A hozzájárulás megtagadása esetén is köthető biztosítási szerződés, ilyenkor a Biztosítóval kapcsolatban álló biztosításközvetítők pénzügyi tervezés nélkül ajánlanak az Ügyfél igényeinek megfelelő biztosítási terméket.

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

Adatok megőrzésének időtartama: A Biztosító és a biztosításközvetítő a pénzügyi tervezést a hozzájáruló nyilatkozat visszavonásáig kezelheti.

A marketing célú megkereséshez adott hozzájárulás visszavonásával a pénzügyi tervezés készítése céljából adott hozzájárulást is visszavontnak tekinti a Biztosító és azt 14 napon belül anonimizálja. A hozzájárulás a marketing célú megkereséshez adott hozzájárulás visszavonásával bármikor, könnyen, korlátozás nélkül visszavonható a <https://union.hu/leiratkozas> linken az e-mailcím és a név megadásával vagy Biztosító részére postai úton (1380 Budapest Pf. 1076) megküldött nyilatkozattal.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint kérheti az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatainak másolatát (adathordozhatóság). Joga van továbbá hozzájárulását bármikor visszavonni, a pénzügyi tervezés-

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

Egészségügyi kockázatelemzés és elbírálás

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

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

Adatkezelés célja (1): Az ügyfél egészségi állapotából fakadó kockázatainak felmérése és értékelése, a kockázatokkal arányos biztosítási díj megállapítása. TAJ szám vagy az adóazonosító jel, ezek hiányában egyéb alfanumerikus azonosítóadat esetében az adatkezelés célja az érintett egészségügyi szolgáltatási igényének fedezetvizsgálata, teljesítése, finanszírozása, illetve az ügyfél ezzel kapcsolatos azonosítása.

Adatkezelés jogalapja: a **biztosítási szerződés teljesítése**, valamint az érintett **kifejezett hozzájárulása** a Bit. 136.§-a, illetve az Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) b) és a 9. cikk (2)(a) bekezdése alapján.

Kezelt adatkategóriák köre: természetes személy azonosító adatok, TAJ-szám (vagy adóazonosító jel, vagy ezek hiányában más alfanumerikus azonosítóadat), egészségügyi kérdőívre adott válaszok, egészségügyi adatok, egészségügyi adatokat alátámasztó leletek, orvosi diagnózisok és feljegyzések

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

A létre nem jött szerződéshez kapcsolódó egészségügyi adatokat az Adatkezelő jogi érdekeinek védelmének, mint jogos érdek jogalapján, jogérvényesítés céljából annyi ideig kezeli, míg az adattal kapcsolatban jogi igény érvényesíthető.

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

Adatkezelés célja (2): A Biztosító a korábban rendelkezésére bocsátott egészségügyi kérdőívre adott válaszokat, egészségügyi adatokat, egészségügyi adatokat alátámasztó leleteket, orvosi diagnózisokat és feljegyzéseket azok meg-

őrzésére nyitva álló időn belül az érintett kifejezett hozzájárulása esetén új életbiztosítási vagy egészségbiztosítási típusú biztosítási szerződés megkötésekor egészségügyi kockázatelemzés- és elbírálás céljából kezelheti.

Az adatkezelés jogalapja: az **érintett kifejezett hozzájárulása**.

Kezelt adatkategóriák köre: természetes személy azonosító adatok, TAJ-szám (vagy adóazonosító jel, vagy ezek hiányában más alfanumerikus azonosítóadat), korábban megkötött, hatályban lévő vagy megszűnt biztosítási szerződés vagy korábban elutasított ajánlat keretében kezelt, egészségügyi kérdőívre adott válaszok, egészségügyi adatok, egészségügyi adatokat alátámasztó leletek, orvosi diagnózisok és feljegyzések.

Adatok megőrzésének időtartama: a korábbi szerződéskötés során megadott egészségügyi adatok, az egészségügyi kérdőívre adott válaszok az új biztosítási szerződésre vonatkozó megőrzési idők szerint kerülnek megőrzésre.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai (1), (2): Önnek joga van bármikor tájékoztatást kérni, az egészségügyi adatokhoz hozzáférni (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani az Ön által megadott egészségügyi adatokat (helyesbítéshez való jog), másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott egészségügyi adatokról, illetve kérheti ezen adatok továbbítását (adathordozhatósághoz való jog).

Automatizált döntéshozatal CASCO kockázatelbírálás során

Egyes CASCO biztosítási ajánlatok kockázatelbírálása során a Biztosító automatizált értékelést is alkalmaz. Az adatkezelés céljára, jogalapjára, a kezelt adatok körére és megőrzési idejére a biztosítási szerződés megkötésével kapcsolatos adatkezelésnél leírtak irányadók.

Az automatizált rendszer a rendelkezésre álló adatok és a gépjárműről készült fényképek alapján értékeli, hogy szükséges-e további vizsgálat. Amennyiben eltérést jelez, az ügy emberi felülvizsgálatra kerül; záradékolásról vagy elutasításról kizárólag emberi döntés születik.

3. Pénzmosás megelőzési törvény szerinti ügyfél-azonosítás

A pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (a továbbiakban: Pmt.) 6. §-ban foglalt Ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdekében a Biztosító köteles az életbiztosítási tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő fél, kedvezményezett vagy biztosító szolgáltatásra jogosult), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét, tényleges tulajdonosát, és elvégezni, valamint rögzíteni az ügyfél kockázati szintbe történő besorolását. A Biztosító a Pmt.-ben foglalt kötelezettségnek való megfelelés érdekében továbbá az azonosítás tárgyát képező személyes adatokat tartalmazó okiratokról másolatot készít, rögzíti a tényleges tulajdonos személyét és az ügyfél kiemelt közszereplői minőségét, az ügyfél kockázati besorolási szintjét, szükség esetén tárolja a pénzeszközök forrására és a vagyon forrására vonatkozó adatokat. A Biztosító a Pmt. 7-10.§ szakaszában előírt, és fent részletezett ügyfél-átvilágítási kötelezettségének és a Pmt. 12.§ (1) és (2) bekezdésében foglalt adatellenőrzési kötelezettségének teljesítése érdekében hozzáfér a Pmt. szerinti tényleges tulajdonosi adatokat tartalmazó nyilvántartáshoz (a továbbiakban: „tényleges tulajdonosi nyilvántartás”). A Biztosító továbbá az Afad tv. 11.§ szakasza értelmében köteles a tényleges tulajdonosi nyilvántartást vezető szerv részére a tényleges tulajdonosról adatot szolgáltatni, amennyiben az ügyfél-átvilágítás keretében vagy

azt követően a tényleges tulajdonosi nyilvántartásban tárolt adatoktól a tényleges tulajdonosi viszonyokat érintő, érdemben eltérő adatot rögzít.

Adatkezelés célja: Pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása.

Adatkezelés jogalapja: A Pmt. és Afad tv. szerinti **jogi kötelezettség** teljesítése.

Kezelt adatkategóriák köre: természetes személy ügyfél neve, születési neve, állampolgárság, születési hely, születési idő, anyja születési neve, lakcím vagy tartózkodási cím, azonosító okmány típusa, száma, érvényessége, azonosító okmány másolata, kiemelt közszereplői minőségre vonatkozó adatok, ügyfélkockázati besorolás szintje, pénzeszköz és a vagyon forrására vonatkozó adatok, a tényleges tulajdonos családi és utóneve, születési családi és utóneve, állampolgársága, születési helye és ideje, lakcíme, ennek hiányában tartózkodási helye, érdekeltségének a jellege és mértéke.

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

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Pmt. alapján történő adatkezelés során Önnek jogában áll az azonosítás során keletkezett adatokhoz hozzáférni (hozzáférési jog), helyesbíteni vagy pontosítani (helyesbítéshez való jog), másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatokról.

4. Általános ügyfél-azonosítás

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

Adatkezelés célja: A biztosítási szerződéshez kapcsolódó jogok gyakorlása, kötelezettségek teljesítése, illetve azzal összefüggésben a személyes adatok és biztosítási titok védelme, valamint annak biztosítása, hogy ezen adatok kizárólag az arra jogosultak számára legyenek hozzáférhetőek.

Adatkezelés jogalapja: a **szerződés teljesítése**.

Kezelt személyes adatkategóriák köre: név, születési név, anyja neve, születési idő, lakcím, kárszám, kötvényszám, azonosító okmány száma, regisztrált e-mail cím, regisztrált telefonszám elektronikus felületen keresztüli ügyintézés esetén az azonosításhoz szükség felhasználnév és jelszó, biztosításközvetítő vagy csoportos biztosítás szerződője által átadott egyedi alfanumerikus azonosító.

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

5. Kárügyintézéssel, biztosítási eseményekkel és kárbejelentési űrlapokkal kapcsolatos adatkezelés

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

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

Adatkezelés jogalapja: Amennyiben a szolgáltatásra igényt tartó személy a biztosítóval szerződéses kapcsolatban áll (szerződő fél, biztosított vagy kedvezményezett), úgy az adatkezelés jogalapja a biztosítási **szerződés teljesítése**. Amennyiben az adatkezelésben érintett nem áll szerződéses kapcsolatban a Biztosítóval (például felelősségbiztosítások esetén a károsult), úgy az adatkezelés jogalapja az adatkezelő (Biztosító) **jogos érdeke**. Amennyiben a kárügyintézéshez, szolgáltatási igény elbírálásához (azon belül a kárigény elbírálása során) az Adatvédelmi rendelet 9. cikke szerinti személyes adatok különleges kategóriáinak (egészségügyi adatok) kezelése szükséges, úgy az adatkezelés a fent rögzített jogalapon túl az Adatvédelmi rendelet 9. cikkének valamint a Bit. rendelkezéseinek megfelelően az érintett kifejelezett hozzájárulása alapján történik. A TAJ szám és az érintett adóazonosító jele vonatkozásában a jogalap az **érintett hozzájárulása**.

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

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

Személyes adatok köre Casco esetén: károsult és károkozó gépjármű rendszáma és egyéb azonosító adatai, károkozó természetes személyazonosító adatai, lakcíme, károsult gépjárműről készült fényképek, kárszemle során rögzített

adatok, tulajdonos neve, lakcíme, kapcsolattartó telefonszáma, kapcsolattartó e-mail címe, kárkifizetés összege, károsult bankszámlaszáma, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb azonosító információ, adat.

Személyes adatok köre élet- és balesetbiztosítási típusú biztosítások esetén: szerződő, biztosított és kedvezményezett neve és azonosító adatai, elérhetőségei, biztosítási esemény típusa (baleset, egészségkárosodás, halálesemény ténye, körülményei), szolgáltatás összege, biztosítási eseményt alátámasztó orvosi vizsgálatok diagnózisai és kapcsolódó orvosi feljegyzések, egészségügyi dokumentáció, kedvezményezett bankszámlaszáma, a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb azonosító információ vagy adat, társadalombiztosítási azonosító jel, adóazonosító jel, ezek hiányában más azonosításra alkalmas alfanumerikus azonosító, ellátásszervezéshez vagy utólagos egészségügyi szolgáltatásfinanszírozási igény esetén az ehhez bejelentett kapcsolattartási telefonszám és e-mail cím.

Személyes adatok köre egészségbiztosítási típusú biztosítások esetén: szerződő/biztosított neve és azonosító adatai, adóazonosító jel vagy társadalombiztosítási azonosító jel, ezek hiányában más azonosításra alkalmas alfanumerikus azonosító (pl.: útlevélszám, ügyfélszám, stb.), a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges egyéb azonosító információ, adat, egészségbiztosítás keretein belül elvégzett beavatkozások és diagnosztikai eljárások típusa, biztosítási eseményt alátámasztó orvosi vizsgálatok diagnózisai és kapcsolódó egészségügyi dokumentációk, ellátásszervezéshez vagy utólagos egészségügyi szolgáltatásfinanszírozási igény esetén az ehhez bejelentett kapcsolattartási telefonszám és e-mail cím. Egészségbiztosítási típusú biztosítások esetén a Biztosító a biztosítási feltételekben vállalt és finanszírozott, meghatározott egészségügyi szolgáltatóhoz lefoglalt egészségügyi szolgáltatás nyújtása és a szolgáltatási igény teljesítése céljából a biztosított adatait továbbítja a Biztosítóval vagy a kiszervezett ellátásszervezővel szerződéses kapcsolatban álló egészségügyi szolgáltató részére. A lefoglalt egészségügyi szolgáltatás teljesítése céljából továbbított adatok köre: a biztosított neve, születési helye és dátuma, anyja neve, TAJ száma, e-mail címe és telefonszáma, lefoglalt egészségügyi vizsgálat vagy beavatkozás megnevezése.

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

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

Amennyiben az Ön adatait a Biztosító szerződés teljesítése, vagy az Ön hozzájárulása jogalappal kezeli, akkor fentiekben túl jogosult másolatot kérni az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatairól, illetve kérheti az adatok továbbítását (adathordozhatósághoz való jog). Amennyiben az Ön adatait a Biztosító jogos érdeke alapján kezeli, Ön jogosult személyes adataihoz hozzáférni, (hozzáférési jog), helyesbíteni

vagy pontosítani az Ön által megadott adatokat (helyesbítéshez való jog) továbbá jogosult tiltakozni a személyes adatok kezelése ellen. Ezen tiltakozást a Biztosító érdemben kivizsgálja, és írásbeli választ ad. Az adatkezelést tiltakozás esetén abban az esetben folytatja, amennyiben az adatkezeléshez kényszerítő, jogos ok fűződik.

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

6. Jogi igényérvényesítéssel és jogi igények védelmével összefüggő adatkezelés

A biztosító a biztosítási szerződésekből eredő igények érvényesítése és jogi igények védelme céljából adatkezelést folytat. A Ptk. 6:468.§ -a alapján a biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval (ideértve kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetén a károkozó gépjármű vezetőjét is) szemben, kivéve, ha a károkozó a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják. Ha a károkozás ilyen, ügyfélnek nem minősülő személyek (pl.: károkozó gépjármű vezetője) részéről következett be, a biztosító visszakövetelési joga a kifizetett teljes kár megtérítésére vonatkozik a polgári jog szabályai szerint.

Adatkezelés célja: a biztosítási szerződésekhez kapcsolódó megtérítési és más jogi igények érvényesítése és a biztosító jogi igényeinek védelme ügyfelekkel, vagy ügyfélnek nem minősülő személyekkel szemben (kiszervezett tevékenységet végző követeléskezelő adatfeldolgozó igénybevétele útján is).

Adatkezelés jogalapja: a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pontja szerint a biztosító **jogos érdeke**

Kezelt adatok köre: az ügyfél (ideértve a károkozót vagy a megtérítési igény kötelezettjét is) neve, lakcíme, születési neve, születési helye és ideje, anyja neve, telefonszáma, e-mail címe, a megtérítési vagy más jogi igénnyel kapcsolatos adatok, jogalapot alátámasztó bizonyítékok és az abban fellelhető, az igényérvényesítéshez, a jogi igények védelméhez szükséges személyes adatok.

Adatkezelés időtartama: a követelés, jogi igények érvényesítésére és végrehajtására vonatkozó elévülési idő végéig.

7. Ügyfélszolgálat

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

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

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

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

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

Személyes adatok köre: név, lakcím, telefonszám, e-mail cím, valamint a beazonosításhoz szükséges egyéb természetes személyazonosító adatok, kárszám, kötvényszám.

Adatok megőrzésének időtartama: A kitöltött űrlapok, valamint az azokra adott válaszokban foglalt adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása c. fejezet).

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

Az ügyfélszolgálatra érkező e-mailek mesterséges intelligencián alapuló feldolgozásáról

Az adatkezelés célja: a biztosító ügyfélszolgálatára érkező e-mailek hatékony feldolgozása és megválaszolása egy mesterséges intelligencián (MI) alapuló rendszer segítségével, ezzel az ügyfélszolgálat munkájának gyorsítása, hatékonyabbá tétele, illetve az ügyfelek hatékonyabb kiszolgálása.

Kezelt személyes adatok köre: az ügyfél neve, elérhetőségei (email cím, telefonszám, postacím), az ügyfél biztosítási szerződésével kapcsolatos adatok (pl. szerződésszám, díjfizetési adatok, gépjármű rendszám), az ügyfél által az e-mailben megosztott további személyes adatok.

Az adatkezelés jogalapja: GDPR 6. cikk (1) b): szerződés teljesítése.

Az adatkezelés időtartama: A kitöltött űrlapok, valamint az azokra adott válaszokban foglalt adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása c. fejezet).

Az érintettek jogai: az érintett jogosult tájékoztatást kérni személyes adatai kezeléséről, hozzáférést kérni az őt érintő adatokhoz, kérni az adatok helyesbítését, törlését vagy az adatkezelés korlátozását, tiltakozni az adatkezelés ellen, adathordozhatósághoz való jogot gyakorolni. Jogosult továbbá a felügyeleti hatósághoz fordulni, illetve bírósági eljárást kezdeményezni.

Automatizált adatkezelésre sor kerül, azonban ez nem eredményez automatizált döntéshozatalt. Az ügyfél megkeresései minden esetben emberi felülvizsgálat alá kerülnek. Az MI célja az ügyfélszolgálati folyamat támogatása és válaszlevél előkészítése.

Ügyféladatok felhasználása a rendszer fejlesztéséhez és betanításához

A biztosító az ügyfélszolgálatra érkező e-maileket, azok teljes tartalmát és a bennük szereplő személyes adatokat a mesterséges intelligencia alapú rendszer továbbfejlesztése és betanítása érdekében is felhasználja (validáló adatok).

Az adatkezelés jogalapja a biztosító **jogos érdeke** (GDPR 6. cikk (1) f)), amely az ügyfélszolgálati folyamatok hatékonyabbá tételére, a szolgáltatás minőségének javítására és az ügyfélszolgálat gyorsítására (ld. pl: várakozási idő rövidítése) irányul.

Az adatkezelő az adatok védelme érdekében az alábbi intézkedéseket alkalmazza: különleges személyes adatok nem kerülnek felhasználásra; a betanítás és fejlesztés, valamint az MI-n alapuló rendszer a Biztosító zárt rendszerében történik külső hozzáférés nélkül. Habár az adatkezelés automatizált módon történik ez nem jár automatizált döntéshozattal.

Az adatkezelés időtartama: a validáló adatokat az elszámoltathatóság elvére is tekintettel 5 évig őrzi meg Társaságunk.

Az érintettek jogai: az érintett jogosult tájékoztatást kérni személyes adatai kezeléséről, hozzáférést kérni az őt érintő adatokhoz, kérni az adatok helyesbítését, törlését vagy az adatkezelés korlátozását, tiltakozni az adatkezelés ellen, adathordozhatósághoz való jogot gyakorolni. Jogosult továbbá a felügyeleti hatósághoz fordulni, illetve bírósági eljárást kezdeményezni.

8. Csoportos biztosítás

A Biztosító csoportos biztosításokat is értékesít elsősorban vállalati ügyfeleinek, ahol a biztosítottak jellemzően ezen partnereik munkavállalói vagy ügyfelei. Ezen biztosított személyek személyes adatainak kezelése tekintetében a Biztosító az adatkezelő. A csoportos biztosítások szerződői a biztosítottak csatlakozását alátámasztó dokumentumokat, hangfelvételeket a Biztosító részére átadhatják.

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

9. Hangfelvételek, elektronikusan tett nyilatkozatok rögzítése

A Biztosító az ügyfélszolgálat, vagy a Biztosító részére kiszervezett tevékenységet ellátó adatfeldolgozó partnereivel, vagy a távértékesítési tevékenységet végző partnerekkel folytatott telefonos beszélgetéseket (kimenő és bejövő hívásokat), valamint a Biztosító által kezdeményezett telefonbeszélgetéseket (kimenő hívások) is rögzíti. A hangfelvételek rögzítése a CISCO Systems Inc. mint adatfeldolgozó segítségével, több célból történik. Az alábbiakban célonként mutatjuk be az egyes adatkezeléseket és azok jellemzőit.

Adatkezelés célja (1.): Az ügyfél szerződésével kapcsolatos igényeinek, kéréseinek, kifogásainak, a szerződéssel kapcsolatos kérdéseinek, észrevételeinek, bejelentéseinek, lehetőség szerint az ügyfél számára megnyugtató módon, mindkét fél melegeggedésére történő teljesítése, rendezése, a szerződésből eredő kárbejelentések, szolgá-

tatási igénybejelentések fogadása, illetve a telefonbeszélgetést követően, a később benyújtott panaszok és jogviták esetén a korábbi – releváns – a szerződésre vonatkozó telefonos beszélgetések hangfelvételek alapján történő rekonstruálása.

A Biztosító által kezdeményezett kimenő hívások célja a tartam alatti nagyobb összegű befizetések, szolgáltatási igények azonosítása és a visszaélések megelőzése, megakadályozása.

A fenti adatkezelés jogalapja: a biztosító **jogos érdeke**.

Adatkezelés célja (2.): Egyes biztosítási termékek a Távértékesítési törvény szabályainak megfelelően, a Biztosítóval telefonon keresztül is megköthetők. Ebben az esetben a szerződés létrejötte és annak tartalma kizárólag hangfelvétellel bizonyítható, illetve a szerződés teljesítése hangrögzítés hiányában nem lehetséges. A telefonos kommunikációt így hangfelvétellel rögzítjük az ezen törvény által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó szolgáltatói kötelezettség teljesítésének bizonyítása, valamint a biztosítási szerződés megkötése, teljesítésének a bizonyítása, illetve a szerződés teljesíthetősége céljából.

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

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

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

Adatkezelés célja (4): Előfordul, hogy a Biztosítónál ügyfélnek nem minősülő személyek bejelentést, panaszt tesznek vagy a Biztosító szolgáltatásai iránt érdeklődnek. Ügyfélnek nem minősülő harmadik személlyel történő, panasznak nem tekinthető beszélgetéseket a Biztosító elszámoltathatóságának növelése, illetve a szolgáltatása megfelelő minőségének ellenőrzése, fenntartása és növelése céljából rögzíti. A cél magában foglalja a beszélgetés pontos tartalmának rekonstruálását a beszélgetéssel összefüggő esetleges jogi igények elbírálása érdekében, a bejelentett ügy vizsgálatát, az érintett azonosítását, továbbá a telefonon történő tájékoztatások minőségi követelményeknek, jogszabályoknak és a szerződési feltételeknek való megfelelésének ellenőrzését, valamint, hogy a szolgáltatásra, ügyintézésre vonatkozó észrevételeket és visszajelzéseket a Biztosító az ügyfélkiszolgálás minőségének ellenőrzése, fenntartása, növelése érdekében folyamataiba beépíthesse.

A fenti adatkezelés jogalapja: a Biztosító **jogos érdeke**.

Adatkezelés célja (5): A Biztosító részben a Magyar Nemzeti Bank 10/2024. (IX.24.) számú ajánlásának (továbbiakban: MNB ajánlás) való megfelelés, részben az ügyfelek biztosítási szerződéseinek megkötését követően a tájékozottságuk, ismereteik ellenőrzése és csalásmegelőzés (belépő minőségbiztosítási hívás, welcome call) céljából beszélgetéseket folytat le, melynek során a kimenő hívásokat rögzíti. Továbbá az ügyfélszolgálati tevékenység körében lezajlott, valamint a szerződéskötés céljából kezdeményezett hívásokat rögzíti, és a vonatkozó minőségi követelmények teljesülésének vizsgálata céljából kezeli.

Az MNB ajánlás alapján lefolytatott hívás rögzítésének célja, hogy a biztosító a hívás megtörténtét utólag bizonyítani tudja, annak tartalmát ezáltal rögzítse.

A fenti adatkezelés jogalapja: a Biztosító **jogos érdeke**.

Adatkezelés célja (6): A Biztosító a Magyar Nemzeti Bank 10/2024. (IX.24.) számú ajánlásának (továbbiakban: MNB ajánlás) való megfelelés (kilépő minőségbiztosítási

hívás) céljából telefonbeszélgetéseket folytat le, melynek során a kimenő hívásokat rögzíti. Az MNB ajánlás alapján lefolytatott hívás rögzítésének célja, hogy a biztosító a hívás megtörténtét utólag bizonyítani tudja, annak tartalmát ezáltal rögzítse.

A fenti adatkezelés jogalapja: a Biztosító **jogos érdeke**.

Adatkezelés célja (7): A Biztosító az ügyfelek rendszeres tájékoztatása érdekében, különösen a szerződéseikkel kapcsolatban felmerülő kérdéseik és azok állapotával kapcsolatban, illetve ezzel összefüggésben esetlegesen új lehetőségek ismertetése céljából, (állományápolás) valamint szerződés megszüntetése iránti igény esetén a szerződés előnyeinek ismertetése céljából (ügyfélmegtartás) továbbá a díjhátralékos ügyfelek ösztönzése a díj rendezésére az ügyfél számára legegyszerűbb lehetőségek felsorolása céljából (intervenció) telefonos beszélgetéseket folytat, melynek során a kimenő hívásokat rögzíti.

A fenti adatkezelés jogalapja: a biztosító **jogos érdeke**.

Adatkezelés célja (8): Az UNION Biztosító fontosnak tartja ügyfelei elégedettségét, és keresi a lehetőséget ügyfelei véleményének megismerésére, ezért rögzített vonalon ügyfélelégedettségi felmérést végez. Az ügyfél-elégedettség mérése során adott válaszok visszajelzésül szolgálnak az UNION Biztosító részére a munkánk minőségére, valamint az Ön azzal való elégedettségét illetően.

Az adatkezelés jogalapja: „GDPR” 6. cikk 1) bekezdés a) pontja szerinti **önkéntes hozzájárulás**.

Adatkezelés célja (9): Egyes biztosítási termékek elektronikus szerződéskötési, illetve csoportos biztosításhoz történő csatlakozási folyamat keretében is megköthetők, illetve igénybe vehetők. Az ilyen folyamat során a kommunikáció hangfelvétele mellett a folyamat során keletkező chatüzenetek, videófelveletelek és az ügyfél által elektronikusan tett nyilatkozatok is rögzítésre és kezelésre kerülhetnek.

Az adatkezelés célja a szerződéskötési, illetve csatlakozási folyamat lebonyolítása, az ügyfél részére adott tájékoztatás és az ügyfél által tett nyilatkozatok rögzítése, valamint a biztosítási szerződés megkötésének, illetve a csoportos biztosításhoz történő csatlakozás megtörténtének és tartalmának igazolása.

Az adatkezelés jogalapja: a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtétele, illetve létrejött biztosítási jogviszony esetén a biztosítási szerződés teljesítése az Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdés b) pontja alapján.

Az érintettek köre: azok a természetes személyek, akik társaságunknál biztosítási szerződéssel rendelkeznek és az ügyfél elégedettségi felmérésre válaszolnak illetve az adatkezeléshez hozzájárulnak, valamint az elektronikus szerződéskötési, illetve csatlakozási folyamatban részt vevő ügyfelek.

A kezelt adatok köre: ügyfél neve, a felmérések során az egyes kérdésekre adott válaszok, a hangfelvétel, a chatüzenetek, valamint az ügyfél által tett nyilatkozatok és választások.

Az adatok tárolása: a rögzített hívást az adatfeldolgozó partnerünk tárolja 60 napig.

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

(4) esetében 2 évig őrzi meg, az Adatkezelési cél (5) és (6) esetében Adatkezelő az Ügyfélre vonatkozó biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett dokumentumokat a Biztosító a Számviteli törvény 169. § alapján 8 évig őrzi meg. A létre nem jött szerződéshez kapcsolódó adatokat az Adatkezelő jogi érdekeinek védelmének, mint jogos érdek jogalapján jogérvényesítés céljából annyi ideig kezeli, amíg az adattal kapcsolatban jogi igény érvényesíthető. A (7) esetében 2 évig őrzi meg. Az Adatkezelési cél (9) esetében a hangfelvételeket, valamint az elektronikus szerződéskötési vagy csatlakozási folyamat során rögzített chatadatokat és elektronikus nyilatkozatokat a Biztosító a II.1. pontban, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelésnél meghatározott ideig kezeli.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Az érintetti jogokat részleteiben jelen tájékoztató III. pontja tartalmazza. Önnek joga van az Ön és a Biztosító közötti beszélgetéseket tartalmazó hangfelvételeket visszahallgatni, valamint azokról másolatot kérni. Az Adatkezelési cél (9) szerinti chatadatokhoz és elektronikus nyilatkozatokhoz szintén jogosult hozzáférni, és azokról másolatot kérni. Joga van továbbá a leírt adatkezelés ellen tiltakozni/kifogásolni (tiltakozáshoz való jog) a beszélgetés megkezdésekor. Ugyanakkor ebben az esetben munkatársunk ügyintézésre, megbízás rögzítésére, adatok helyesbítésére, vagy biztosítási szerződésével kapcsolatos konkrét kérdéseire telefonon nem tud válaszolni, kéréseit telefonos ügyintézés útján nem áll módunkban teljesíteni. Amennyiben Ön mégis a fentebbi célokból kíván a Biztosítóval kapcsolatba lépni, de tiltakozik/kifogással él a hangfelvétel-készítés ellen, úgy személyes ügyfélszolgálatunk, e-mail-es elérhetőségünk, valamint értékesítési hálózatunk az Ön rendelkezésére áll, továbbá postai úton levélben is felveheti Társaságunkkal a kapcsolatot.

10. Rögzített hangfelvételek leiratozása

A jelen Adatkezelési tájékoztató II.9. pontjában meghatározott, a Biztosító saját rendszereiben rögzített telefonos hangfelvételekről a Biztosító mesterséges intelligencián alapuló, beszédfelismerési technológiát alkalmazó szoftver segítségével szóveges leíratot készíthet.

A leiratozás célja, hogy a rögzített hangfelvételek tartalma struktúrált, visszakereshető és feldolgozható formában álljon rendelkezésre, különösen az alábbi esetekben:

- az érintett kifejezett kérelmére a hangfelvétel szóveges formában történő rendelkezésre bocsátása,
- jogszabályi, felügyeleti vagy belső megfelelési kötelezettségek teljesítésének támogatása,
- panaszkezelési, minőségbiztosítási és ellenőrzési folyamatok hatékony ellátása.

A leiratozást végző rendszer nem öntanuló, önálló döntéshozatalra nem képes, a leírat kizárólag a beszélgetés tényleges tartalmát rögzíti, önálló értékelést vagy következtetés levonását nem tartalmaz.

Adatkezelés jogalapja: Az Adatkezelő jogos érdeke (GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont), figyelemmel arra, hogy a nagy számú rögzített hívás manuális feldolgozása aránytalan erőforrás-igényt jelentene, és az automatizált leiratozás alkalmazása szükséges és arányos eszköze a fenti célok elérésének.

Kezelt adatok köre: a II.9. pontban meghatározott adatok, valamint a telefonbeszélgetés szóveges leírata.

Adatok megőrzésének időtartama: A szóveges leírat megőrzési ideje rendszeren belül 1 év.

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogok: Az érintettet a II.9. pontban meghatározott jogok illetik meg.

11. Panaszok adatkezelése

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

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

Adatkezelés jogalapja: A Bit.159. §., valamint a 437/2016. (XII.16.) kormányrendelet, a 66/2021. (XII.20.) MNB rendelet, valamint a Magyar Nemzeti Bank 16/2021. (XI.25.) számú ajánlás rendelkezései szerint **jogi kötelezettség** teljesítése.

Kezelt személyes adatok köre: név, azonosító adatok, panaszközlés során megadott személyes adatok, panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölése és leírása, a panasz benyújtás időpontja, a panasz rendezésének módja vagy elutasításának indoka, megválaszolásának időpontja.

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

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

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

A panaszkezelésre vonatkozó részletes szabályokat a Biztosító Panaszkezelési szabályzata tartalmazza.

12. Biztosítottai veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés (adatkérés és adatszolgáltatás)

12.1. Adatkérés

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

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

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

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légi járművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

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

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

tartalmazó adatokat

- e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat

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

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

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

Adatkezelés jogalapja: a 149. § (3) - (4) - (5) bekezdés b) és d) pontjaiban, valamint a (6) bekezdésben foglalt személyes adatok tekintetében a **Biztosító jogos érdeke**.

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

Adatok megőrzési időtartama: A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat Társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

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

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

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

A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

12.2. Adatszolgáltatás

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkeze-

léssel kapcsolatban Ön jogosult hozzáférni az adatszolgáltatással kapcsolatos személyes adataihoz (hozzáférési jog).

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

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

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

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

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

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

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

15. Lakásbiztosítások nyilvántartásával és a hitelbiztosítéki fedezetnyújtással összefüggő adatkezelés

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

A Bit. 138.§ (2a) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérel célját, a Biztosító az alábbi adatokat adja át a finanszírozó jogosult részére eseti jelleggel: a biztosítási szerződés díjrendezetségének állapota, szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai. Az érintett személyes adatai, valamint a biztosítási szerződéssel összefüggő biztosítási titok a finanszírozó pénzintézet részére kerülnek továbbításra, harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére nem történik adattovábbítás.

Adatkezelés célja: Fedezetigazolás kiadása a finanszírozott vagyontárgyra kiterjedő biztosítási szerződés fennállásáról.
Adatkezelés jogalapja: A pénzügyi vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) **jogos érdeke**.

Kezelt személyes adatok köre: Hitelszerződés azonosítója, kezdete, lejárat, hitel összege, zálogtárgy adatai.

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

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

16. Közvetlen üzletszerzési célú adatkezelések

A Biztosító közvetlen üzletszerzési tevékenységet (direkt marketing) végez meglévő ügyfeleinek körében, és azon érintettek körében, akiknek személyes adatait a Biztosító ingyenesen vagy ellenérték fejében, szerződések alapján vett át más szolgáltatóktól annak érdekében, hogy körükben közvetlen üzletszerzési tevékenységet végezzen. A közvetlen üzletszerzési tevékenységet a Biztosító elektronikus (e-DM) vagy postai hírlevelekkel, biztosításközvetítői hálózatán keresztül, valamint közvetlen telefonos megkereséssel végzi. A Biztosító az adatkezelés céljának elérése érdekében, az ahhoz szükséges mértékben és időtartamig vagy a hozzájáruló nyilatkozat visszavonásáig kezelheti az érintett adatait. A hozzájárulás visszavonása esetén a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelés érdekében megadott személyes adatokat addig kezeli a Biztosító, ameddig az adatkezeléssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Ebben a tekintetben az adatok megőrzésére a Ptk. elévülési szabályai az irányadók, és az adatkezelés jogalapját a Biztosító jogos érdeke képezi.

Adatkezelés célja: Az ügyfelek igényeire szabott egyedi, vagy új és meglévő termékeinek ismertetése, gazdasági reklámok, hírlevelek küldése. A hozzájárulás visszavonása esetén a Biztosító a visszavonástól számított 5 év elteltéig a kezelt személyes adatokat megőrzi. Ennek célja, hogy a Biztosító jogvita, jogi igény érvényesítése esetén a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelés jogszerűségét megvizsgálhassa.

Adatkezelés jogalapja: az **érintett hozzájárulása** az erre a célra rendszeresített nyilatkozatokon. Amennyiben az érintett visszavonja hozzájárulását, abban az esetben a Biztosító **jogos érdeke**.

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

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: Az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, élhet hozzáférési jogával, helyesbítési jogával, valamint bármikor, indoklás nélkül visszavonhatja hozzájárulását adatainak közvetlen üzletszerzési célú kezeléséhez a www.union.hu/leiratkozas honlapon kitöltött és elküldött nyilatkozatával vagy a postacímünkre küldött levelével, mely esetben az ilyen célú adatkezelést a Biztosító megszünteti. A jogos érdekek jogalapon kezelt személyes adatok kezelése ellen tiltakozhat.

17. Kiemelt közszereplői minőség ellenőrzése és szankciós listákra való szűrés

Az ügyfelek kiemelt közszereplői adatbázisban és az Európai Unió, az ENSZ, az Egyesült Királyság, Franciaország

és az Egyesült Államok szankciós listáin való ellenőrzése szűrőrendszeren keresztül, és azok kiértékelése. Az adatkezeléssel kapcsolatban a Biztosító figyelembe vette a Magyar Nemzeti Bank korlátozó intézkedésekkel, szankciókkal kapcsolatos intézkedéseit.

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

Adatkezelés jogalapja: A Pmt. 8.§ (3), 9.§ (2), valamint a 9/A.§ és 9/B.§ szakaszokban, továbbá a Kit. 3.§ (1) és (6) foglalt **jogi kötelezettség teljesítése** (az EU és az ENSZ szankciós listái tekintetében), valamint az USA, Franciaország és az Egyesült Királyság szankciós listája tekintetében **jogos érdek**.

Kezelt adatok köre: kiemelt közszereplői státusz, kiemelt közszereplővel való kapcsolat megjelölése (rokonok, érdekeltségi kör), bünygi adatok (szankciós listán való érintettség ténye).

Adatok megőrzésének időtartama: A szűrések teljesítése során keletkezett adatokat a jogszabályi előírásokkal összhangban (Pmt. 56.§ (2) és Kit. 3.§ (6)) a Biztosító a szűrés végrehajtásától számított 8 évig őrzi meg.

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

Társaságunk az Aktv. valamint a FATCA-törvény szerint előírt adóügyi illetőségvizsgálatot végez, melynek keretében az érintett adóügyi illetőségével, valamint az adóügyi illetőség igazolásával kapcsolatos személyes adatokat és nyilatkozatokat kezel. Amennyiben adóügyi szempontból a szerződő, illetve az a személy, aki a biztosító szolgáltatására jogosult amerikai, vagy egyéb külföldi illetőségű személynek minősül, úgy az Aktv., illetve a FATCA-törvény értelmében a biztosító a saját, valamint a szerződés adatait az automatikus információcsere érdekében az adóhatóság részére továbbítja. A biztosító a szerződő, illetve annak a személynek az adatai és nyilatkozata alapján, aki a biztosító szolgáltatására jogosult a szerződést jelentendő, vagy nem jelentendő számlának minősíti, továbbá a szerződés-kötést követően a biztosító jogosult a számla átminősítésére az Aktv., illetve a FATCA-törvényben előírt esetekben. A biztosító az általa kötött szerződések vonatkozásában folyamatosan figyelemmel kíséri az illetőségvizsgálathoz szükséges adatok és a szerződések értékének Aktv., valamint FATCA-törvény szempontjából jelentős változását.

Adatkezelés célja (1): FATCA törvény szerint adóügyi illetőség megállapítására irányuló vizsgálat elvégzése.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a FATCA szabályozás, így többek között FATCA-törvény, valamint a Bit. 148. §. rendelkezése keletkezteti.

Érintettek köre: Biztosító számlatulajdonosai, így különösen a szerződő fél és a kedvezményezett, az esetleges módosításkor az új szerződő fél, jogi személyek esetében az ellenőrzést gyakorló személyek (a jogi személy tulajdonosainak minősülő természetes személyek).

Kezelt adatok köre: a mindenkor hatályos FATCA-törvényben meghatározott jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatok.

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

Az adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön jogosult hozzáférni az adatszolgáltatással kapcsolatos személyes adataihoz (hozzáférési jog) *Adatkezelés célja (2):* A Pénzügyi Számlák vonatkozásában elvégzett az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany illetőségének az Aktv. 1. melléklet II-VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálat (illetőségvizsgálat), a CRS szabályozásban meghatározott kötelezettségek teljesítése.

Adatkezelés jogalapja: A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pontja alapján, mely szerint az adatkezelés a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. A jogi kötelezettséget a CRS szabályozás, így többek között a pénzügyi számlákkal kapcsolatos információk automatikus cseréjéről szóló, illetékes hatóságok közötti többoldalú Megállapodás kihirdetéséről szóló 2015. évi CXCV. törvény, valamint az Aktv. keletkezteti.

Érintettek köre: Biztosító ügyfelei.

Kezelt adatok köre: a mindenkor hatályos Aktv.-ben meghatározott jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatok *Adatok megőrzésének időtartama:* a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra (lásd: II. 1. fejezet: Biztosítási szerződések megkötése és állományban tartása).

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

19. Minőségbiztosítási hívásokkal kapcsolatos adatkezelés

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

Belépő minőségbiztosítási hívások

Adatkezelés célja: a belépő minőségbiztosítási hívásokkal kapcsolatos felügyeleti hatósági (MNB) elvárásoknak való megfelelés, minőségbiztosítási célokat szolgáló telefonhívások lebonyolítása abból a célból, hogy a biztosító megbizonyosodjon arról, hogy az ügyfél tisztában van a biztosítási alapú befektetési termékre vonatkozó biztosítási szerződés megkötésével, hosszú távon vállalt akár rendszeres kötelezettségeivel, valamint ennek során meggyőződjön arról, hogy az ajánlat az ügyfél ügyleti akaratát helyesen tartalmazza-e és szükség esetén az érintett ügyfelét megfelelően tájékoztathassa.

A belépő minőségbiztosítási hívásokról a biztosító nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás tartalmazza szerződő nevét, biztosításközvetítő nevét, termék nevét, szerződés tartamát, biztosítási díj gyakoriságát és összegét, ajánlattétel időpontját, a hívás időpontját, sikerességét, eredményét és a hívásra kiválasztás okát.

Az MNB ajánlás 12. pontja értelmében a biztosító és a független biztosításközvetítő írásban megállapodhatnak abban, hogy a belépő minőségbiztosítási hívásokkal kapcsolatos kötelezettségeket közvetlenül a biztosító teljesíti. A biztosító az általa a közvetítő megbízásából elvégzett minőségbiztosítási hívásokról legalább havonta tájékoztatást nyújt a szerződés megkötésében közreműködő közvetítőnek, amely tartalmazza az ajánlatszámot, szerződő nevét, a hívás időpontját és eredményét. Amennyiben Biztosító álláspontja szerint a belépő minőségbiztosítási hívás során az ügyfél által megadott válaszok tartalma bármely, a szerződés megkötése szempontjából lényeges szerződéses feltétellel nyilvánvalóan nem egyezik meg,

ennek tényét is jelzi a szerződés megkötésében közreműködő közvetítő felé.

Amennyiben a belépő minőségbiztosítási hívást a független biztosításközvetítő maga végzi el és a közvetítő álláspontja szerint a belépő minőségbiztosítási hívás során az ügyfél által megadott válaszok tartalma bármely, a szerződés megkötése szempontjából lényeges szerződéses feltétellel nyilvánvalóan nem egyezik meg, a közvetítő ennek tényét jelzi a biztosító felé. A biztosító kérésére a közvetítő a minőségbiztosítási hívás megtörténtét igazoló bizonyítékot és az eset lényeges körülményeit megosztja a biztosítóval.

Az ügyfél többszöri hívásának megelőzése érdekében a biztosító a független biztosításközvetítő által értékesített és a mintavétel során kiválasztott szerződések esetében meggyőződik arról, hogy a közvetítő a minőségbiztosítási hívást még nem végezte el. Amennyiben a biztosító a független biztosításközvetítő által értékesített szerződések közül mintavétellel olyan szerződések választ, amelyekre vonatkozóan a közvetítő már elvégezte a minőségbiztosítási hívást, a biztosító beszerzi a hívás minőségbiztosítási szempontú értékeléséhez szükséges információkat a független biztosításközvetítőtől.

Az adatkezelés jogalapja: jogi kötelezettség teljesítése.

Kezelt adatok köre: szerződő neve, közvetítő neve, termék neve, szerződés tartama, biztosítási díj gyakorisága és összege, ajánlattétel időpontja, a hívás időpontja, sikeressége, eredménye és a hívásra kiválasztás oka.

Megőrzési idő: A Biztosító az Ügyfélre vonatkozó biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett dokumentumokat a Biztosító a Számviteli törvény 169. § alapján 8 évig őrzi meg. A létre nem jött szerződéshez kapcsolódó adatokat az Adatkezelő jogi érdekeinek védelmének, mint jogos érdek jogalapján jogérvényesítés céljából annyi ideig kezeli, amíg az adattal kapcsolatban jogi igény érvényesíthető.

Kilépő minőségbiztosítási hívások

A hívás célja, hogy a biztosító megbizonyosodjon arról, hogy az ügyfél a valóságnak megfelelő információk birtokában, szándékaival ellentétes biztosításértékesítői ráhatástól mentesen előterjesztett kérelmével kezdeményezte a szerződése visszavásárlását, díjmentesítését vagy díjszüneteltetését és e körben tisztában van a szerződés idő előtti történő visszavásárlásával, díjmentesítésével vagy díjszüneteltetésével kapcsolatban felmerülő valamennyi költség- és egyéb hátrányos következménnyel.

Az MNB ajánlás alapján a kilépő minőségbiztosítási hívásokról a biztosító nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás tartalmazza a szerződő nevét, a közvetítő nevét, a termék nevét, a szerződés tartamát, a biztosítási díj gyakoriságát és összegét, az ajánlattétel időpontját, a hívás időpontját, sikerességét, eredményét és a hívásra kiválasztás okát.

Az adatkezelés jogalapja: jogi kötelezettség teljesítése.

A kezelt adatok köre: ügyfél neve, anyja neve, születési hely, születési idő, biztosítás megszüntetésének/díjmentesítésnek/díjszüneteltetésének okai, a megkötésének eredeti célja, megszüntetés/díjmentesítés/díjszüneteltetés körülményei.

Megőrzési idő: A Biztosító az Ügyfélre vonatkozó biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli,

ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett dokumentumokat a Biztosító a Számviteli törvény 169. § alapján 8 évig őrzi meg.
A jelen pont szerinti adatkezeléssel kapcsolatos érintetti jogai: az adatkezeléssel kapcsolatban Ön tájékoztatást kérhet, illetve élhet hozzáférési és helyesbítési jogával.

20. Telefonos ügyintézés rögzítésével és elemzésével megvalósuló adatkezelés

A Biztosító a II.9. és II.10. pontok alapján rögzített hangfelvételek és az azokból készült szöveges leiratok felhasználásával elemzést végez annak érdekében, hogy ellenőrizze az ügyféltájékoztatás tartalmi megfelelőségét, a jogszabályoknak és belső eljárásrendeknek való megfelelést, valamint a kommunikációs szabályok betartását.

Az adatkezelés célja az ügyfélkiszolgálás színvonalának biztosítása és fejlesztése, az ügyintézés pontosságának és megbízhatóságának növelése, valamint az Ügyfelek megfelelő és közérthető tájékoztatásának elősegítése.

A Biztosító a rögzített telefonhívásokról készült leiratokat előre meghatározott, objektív paraméterek mentén elemzi, így különösen:

- meghatározott kulcsszavak vagy tájékoztatási elemek elhangzásának vizsgálata,
- a beszélgetés egyes szakaszainak azonosítása,
- hívás- és kommunikációs metaadatok (pl. hívás időtartama, várakozási idő),
- beszédkarakterisztikai adatok (pl. beszédtempó, szünetek, egymás szavába vágás).

Az adatkezelés során nem kerül sor ügyfél-profilalkotásra, az érintettet semmilyen hátrány vagy negatív joghatás nem éri, és automatizált döntéshozatal nem valósul meg. A rendszer kizárólag döntéstámogató jelleggel működik; minden érdemi értékelést, következtetést és intézkedést kizárólag ember végez.

Adatkezelés célja: Az ügyféltájékoztatás tartalmi és kommunikációs megfelelőségének ellenőrzése, az ügyfélkiszolgálás és ügyintézés minőségének fejlesztése.

Az adatkezelés jogalapja: Az Adatkezelő jogos érdeke (GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont). A jogos érdek kiterjed különösen az ügyfélkiszolgálás jogszerű és szakszerű működtetésére, az ügyintézői kommunikáció

21. Meghatalmazott adatainak kezelése

A Biztosítónál a törvényi előírások szerint kizárólag a biztosítási szerződés szerződőjének, biztosítottjának, károsultjának vagy a szolgáltatás jogosultjának van lehetősége közvetlen ügyintézésre. Amennyiben azonban, ha bármely személy más személyt meghatalmazottat kíván megbízni az ügyintézésrel, úgy a meghatalmazott, valamint a meghatalmazott személyes adatai kezelésre kerülnek a Biztosító által. Teljes bizonyító erejű magánokirati forma esetén a nyomtatványon rögzítésre kerülnek a jelenlevő tanúk adatai is.

Adatkezelés célja: Az adatkezelés célja, hogy a Biztosítónál az ügyintézésre közvetlenül jogosult személyen kívül, e személy írásbeli meghatalmazása alapján további, harmadik személy is eljárhasson. Valamint, hogy a Biztosító a fent felsorolt adatok alapján az adott természetes személyt megfelelő módon beazonosítsa, és a meghatalmazás tényét, valamint a meghatalmazotti státuszt nyilvántartsa. Emellett a nyilvántartott írásbeli meghatalmazások a Biztosító érdekének védelme érdekében felhasználásra kerülhetnek egy esetleges későbbi jogi eljárásban is. Ezért

a fent meghatározott cél esetleges teljesülését követően is tovább kezeli az Adatkezelő a meghatalmazásokat az adott biztosítási szerződés keretében.

Adatkezelés jogalapja: Az adatkezelés jogalapja a **biztosítási szerződés teljesítése**, mely jogalapot az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete („Adatvédelmi Rendelet”) 6. cikkének (1) bekezdés b) pontja rögzíti.

Kezelt adatok köre: név, születési hely, születési idő, anyja neve, lakcím, aláírás, e-mail cím, tanúk esetén a tanúk neve, állandó lakcíme, valamint aláírásuk.

Adatkezelés időtartama: Személyes adatok e célból történő megőrzésére, tekintettel arra, hogy az adatkezelés közvetlenül kapcsolódik a biztosítási szerződéshez, vagy egy kárügyhöz, amellyel kapcsolatban a meghatalmazott eljár, mindaddig sor kerül, amíg az alapul szolgáló ügyben a biztosítási szerződés megőrzésre kerül.

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

22. Egyéb adatkezelések

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

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

Az elhunyt szerződő, illetve biztosított örökösének adatkezelésével kapcsolatban a jelen adatkezelési tájékoztatóban foglaltak az irányadók, azzal, hogy az örökösök részére tájékoztatás az örökösi minőség igazolását (például: hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány) követően nyújtható.

A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegylenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére,

b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére

– annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltatathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.

A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – fent részletezett – adatszolgáltatás nem

jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, vagy azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító és az Erste Bank Zrt. (a továbbiakban: Bank) közötti együttműködés keretében a Bank egyes biztosítási termékek vonatkozásában a biztosítási szerződés technikai azonosításához szükséges egyedi banki azonosítót (ún. symbols kódot) továbbítja a Biztosító részére.

III. ÉRINTETTEK JOGAI, JOGORVOSLATI LEHETŐSÉGEK

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

Hozzáférési jog

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

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

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

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

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

Helyesbítéshez való jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat. Figyelembe véve az adatkezelés célját, az érintett jogosult arra, hogy kérje a hiányos sze-

mélyes adatok – egyebek mellett kiegészítő nyilatkozat útján történő – kiegészítését.

Törléshez való jog („az elfeledtetéshez való jog”)

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

A fenti rendelkezések nem alkalmazandók többek között abban az esetben, amennyiben az adatkezelés szükséges:

- a személyes adatok kezelését előíró, a Biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jog szerinti kötelezettség teljesítése, illetve közérdekből vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlása keretében végzett feladat végrehajtása céljából;
- jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez.

A Biztosító a fentiekből kifolyólag, bizonyos esetekben az érintett adatait annak kérése ellenére sem törölheti. A létre nem jött szerződés adatait a Biztosító a Bit. rendelkezése alapján addig tárolja, amíg a szerződés meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető (törvény egyéb rendelkezése hiányában a Ptk. szerinti általános elévülési idő az irányadó). A Biztosító az ügyfelek adatait a biztosítási szerződés megszűnte után sem törli, tekintettel a jogszabályokban (Pmt., Számviteli tv.) meghatározott adatmegőrzési kötelezettségére. E kötelezettség megszűntével az adatok törlésre kerülnek.

Az adatkezelés korlátozásához való jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül: a) az érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy a Biztosító ellenőrizze a személyes adatok pontosságát; b) az adatkezelés jogellenes, és az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását; c) a Biztosítónak már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy d) az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a Biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben. Ha az adatkezelés az érintett kérése alapján korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekből lehet kezelni.

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

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

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

Az adathordozhatósághoz való jog

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

Az említett jog nem érintheti hátrányosan mások jogait és szabadságait.

A tiltakozáshoz való jog

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

Automatizált döntéshozattal kapcsolatos jogok

Az érintett jogosult arra, hogy ne terjedjen ki rá az olyan, kizárólag automatizált adatkezelésen – ideértve a profilalkotást is – alapuló döntés hatálya, amely rá nézve joghatással jár vagy őt hasonlóképpen jelentős mértékben érinti, kivéve az Adatvédelmi Rendeletben meghatározott eseteket.

Ha az automatizált döntéshozatal a Biztosító és az érintett közötti szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges, a Biztosító megfelelő intézkedésekkel biztosítja az érintett jogainak, szabadságainak és jogos érdekeinek védelmét.

Az érintett ilyen esetben jogosult különösen arra, hogy

- a Biztosító részéről emberi beavatkozást kérjen,
- saját álláspontját kifejtse,
- az automatizált döntést vitassa és annak emberi felülvizsgálatát kérje.

Az érintett jogosult továbbá tájékoztatást kérni az automatizált döntéshozatal során alkalmazott logikára vonatkozó érdemi információkról, valamint arról, hogy az automatizált adatkezelés milyen jelentőséggel bír és rá nézve milyen várható következményekkel jár.

Eljárási szabályok:

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

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

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

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

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

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

Bírósághoz fordulás joga:

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

Adatvédelmi hatósági eljárás:

Az érintett panasszal a **Nemzeti Adatvédelmi és Információ-szabadság Hatósághoz**

(1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11., levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9., telefon: +36 (1) 391-1400, fax: +36 (1) 391-1410, email: ugyfelszolgalat@naih.hu, honlap: www.naih.hu) fordulhat.

IV. A BIZTOSÍTÁSI TITOK MEGTARTÁSÁRA VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító, a biztosításközvetítő

tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

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

c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

d) a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

V. ADATOK BIZTONSÁGA

A Biztosító mindazon természetes személyek személyes adatait bizalmasan, a hatályos jogszabályi előírásokkal összhangban kezeli, akik a fentiek értelmében személyes adatot adtak meg a Biztosító részére, és gondoskodik az adatok biztonságáról, valamint kialakítja azokat a technikai és szervezési szabályokat, amelyek a vonatkozó jogszabályi rendelkezések, az Adatvédelmi Rendelet 32. cikkében foglalt adatbiztonsági követelmények, valamint a Magyar Nemzeti Bank pénzügyi-felügyeleti elvárásainak érvényre juttatásához szükségesek.

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

VI. ADATVÉDELMI INCIDENSEK

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

A Biztosító az adatvédelmi incidensről – amennyiben a jogszabályi rendelkezések értelmében köteles arról az érintetteket tájékoztatni – az érintetteket levélben közvetlenül vagy, amennyiben a körülmények indokolják a www.union.hu oldalon történő értesítéssel tájékoztatja.

Amennyiben Ön a saját, vagy más személynek a Biztosító által kezelt adatait érintő incidensről értesül, kérjük ezen információt indokolt késedelem nélkül jelezze az adatvedelem@union.hu címen.

VII. ADATOK MEGISMERÉSÉRE JOGOSULTAK KÖRE

A személyes adatokat és a biztosítási titoknak minősülő információkat a Biztosító a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve Társaságunk részére szolgáltatási szerződések alapján adatfeldolgozási- vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek,

szervezetek ismerhetik meg, Társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben.

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

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

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

1. sz. Függelék: A Bit. által a biztosítási titok megismerésére feljogosított szervezetek listája

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. sz. Függelék:

A Bit. által a biztosítási titok megismerésére feljogosított szervezetek listája

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

- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel, a Nemzeti Vagyonvizsgáló és Vagyonvédelmi Hivatallal (a továbbiakban: NVVH), valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,
- 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
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- 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 átvéő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,

p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,

t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,

u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,

v) a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal

szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót

törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

(3) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

(3a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

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

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

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

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerekkel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett büncselekménnyel,

b) a Btk.-ban 2025. június 15-ig hatályban volt új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, vagy

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

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

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

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

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

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

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

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

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

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.