



AIG Hungary

AIG Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

az

**ELEKTRONIKUS BERENDEZÉSEK
ÖSSZKOCKÁZATÚ (ALL RISKS)
ÜZEMSZÜNET/ELMARADT HASZON
FEDEZETE BIZTOSÍTÁSÁRÓL**

A jelen ügyféltájékoztató az AIG Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe (AIG Hungary) „AHITronic All Risks Üzemszünet/Elmaradt Haszon fedezete” elnevezésű termékének rövid összefoglalását, a biztosításnak az 2003. évi LX. törvényben (Bit) meghatározott jellemzőit, az adatvédelmi tájékoztatót és a biztosító főbb adatait tartalmazza. A tájékoztató kivonat jellegű, a biztosítás részletes feltételeit a biztosítási szerződés tartalmazza.

1. A biztosítási időszak (tartam)

A fedezet akkor lép hatályba, amikor a megállapodott díj teljes egészében kifizetésre került. A biztosítási szerződés időtartama – egyéb megállapodás hiányában – 12 hónap (egy biztosítási év).

A biztosítási fedezet egy évig tart és azután automatikusan évről évre meghosszabbodik, hacsak valamelyik fél harminc nappal a szerződés megújításának napja előtt írásban (ajánlott levélben) meg nem szünteti.

2. A kockázatviselés kezdete

A Biztosító kockázatviselése az ajánlatnak a Biztosító illetékes fiókjához történt beérkezését (de legkésőbb a szerződés létrejöttét) követő nap 0 órakor kezdődik.

A kockázatviselés már korábban, már az azt követő nap 0 órájkor megkezdődik, amikor a Biztosított (szerződő) az első díjat a Biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, ill. aznap, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan a felek halasztásban állapodnak meg, vagy a Biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. Ha a Biztosított (szerződő) a díjat a Biztosító képviselőjének fizeti, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a Biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni, a Biztosított (szerződő) azonban bizonyíthatja, hogy a díj a Biztosító pénztárába vagy számlájára korábban befizetést nyert.

Ha a felek a szerződésben a biztosítás (szerződési tartam) kezdetét későbbi időpontra teszik, a Biztosító kockázatviselése legkorábban ebben az időpontban kezdődik, tekintet nélkül arra, hogy az ajánlat előbb beérkezett vagy az első díjat a Biztosított (szerződő) korábban befizeti. Ebben az esetben azonban a befizetett díjat is csak olyan időszakra lehet elszámolni, amely nem kezdődik előbb mint a biztosítás (szerződési tartam) kezdetének időpontja.

3. A biztosítási esemény

Amennyiben az Nem szerepel a kizárások között, jelen szerződés alapján a fedezet kiterjed az AHITronic I. Részben fedezett vagyoni kárt követő üzemszüneti kárra, ha

- a) egy biztosított vagyontárgy valamely előre nem látható esemény következtében megsérül vagy megsemmisül és ezért eredeti rendeltetésének megfelelő használatra alkalmatlanná válik, illetve
- b) a biztosított vagyontárgy betöréses lopás - rablás következtében elvész.

4. A díjfizetés és a díjmódosítás módja, lehetősége fizetési késedelem, türelmi idő

A biztosítás díja a szerződés hatályba lépése napján esedékes. Amennyiben a díjat nem fizetik meg a biztosítás nem lép hatályba, kivéve, ha a díj megfizetésére vonatkozóan a Biztosító és a Szerződő halasztásban állapodott meg. Minden további díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A díj az alábbi esetekben minősül folytatónak:

- határozatlan tartamú szerződések minden olyan díja, mely nem az első biztosítási időszakra jár, vagy az első időszakon belül nem az első díjrészlet,
- határozott tartamú szerződések esetében a díj részletekben történő fizetése esetén az adott biztosítási időszakon belül az első díjrészletet követő minden egyéb díjrészlet.

Ha a biztosító a szerződésnek díj nemfizetés folytán bekövetkező megszűnésétől számított 3 hónapon belül a biztosított (szerződő) által befizetett díjat 15 napon belül nem utasítja vissza, a szerződés a díjfizetést követő nap 0 órájától újból hatályba lép, feltéve, hogy az utólagos díjfizetés fedezi a folyó biztosítási év még kiegyenlített díját, levonva abból azt a díjrészt, mely arra az időre esik, amíg a biztosító a szerződés megszűnése folytán a kockázatot nem viselte.

Ha a biztosított (szerződő) az első díjat (a díjnak megállapodás szerint részletekben fizetése esetén az első díjrészletet) az esedékességtől (a halasztott első díjesedékességet is ideértve) számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, illetve a biztosító díjkövetelését ugyanezen időn belül bírósági úton nem érvényesíti, a biztosítás megszűnik. 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 közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja.

Ha a biztosított (szerződő) a folytatónak díjat az esedékességtől számított 30 napon belül nem egyenlíti ki, halasztást sem kapott és a biztosító a díjat bírósági úton nem érvényesíti, a biztosító a kockázatot az esedékességtől számí-

tott 3 hónapig viseli, ez alatt az idő alatt a biztosított (szerződő) az elmulasztott időszakos díjat pótolhatja. Ha ez nem történik meg, a biztosítás a három havi határidő elteltével megszűnik. A 3 hónapi kockázatviselési tartamra a biztosított (szerződő) a biztosítási díjat a kockázatviselés megszűnését követő 30 napon belül megfizetni tartozik. (Ptk. 546 § (2).bek.)

5. A biztosítási szolgáltatás meghatározása, teljesítésének módja és ideje

Az üzemszünet / elmaradt haszon fedezet alapján nyújtott biztosítás tárgya annak a haszonnak az összege (nettó haszon + az állandó költségek – ld. a meghatározásoknál), amelyet egy biztosított berendezés leállását okozó vagyoni kár – ld. a meghatározásoknál – miatt a biztosított elveszít.

A „nettó haszon” kifejezés vonatkozik mindarra a haszonra, amelyet a Biztosított meghatározott üzleti tevékenysége révén elér. Nem fedezi például a tőkebefektetésből, a spekulációs vagy a vagyon eladásából származó nyereséget, ha az ilyen tevékenység nem tartozik tipikusan a Biztosított üzleti tevékenységéhez. Elmaradt haszonhoz illetve üzemszünethez vezető leállás akkor következik be a Biztosítottnál, ha a rendes működés valamely nevesített vagyoni kár miatt hátrányosan befolyásolódik, illetve ha a tevékenységeket ugyanezen ok miatt teljesen le kell állítani.

Elmaradt haszon

A megtérítendő kár bekövetkezésekor a Biztosító a Biztosított minden olyan nem realizált nyereségét megtéríti, mely nem kizárt káresemény következménye.

Addicionális költségek

Ezen felül a Biztosító megtéríti a Biztosított számára az összes felmerült addicionális költségeket, de csak azokat, amelyek ténylegesen a kár csökkentésével kapcsolatban merültek fel. Az „addicionális költség” kifejezés a következő költségtípusokat foglalja magában: nem saját (bérelt) berendezések használata, más munka- illetve termelési folyamatok alkalmazása, harmadik személyek szolgáltatásainak igénybevétele, addicionális munkaerő költségek

A kár összegének meghatározása

A Biztosító a kár összegét a Biztosított által a leállás következtében a kötvény érvényességi ideje alatt elszenvedett tényleges elmaradt haszon alapján határozza meg. Minden, a kár csökkentésével kapcsolatban felmerült addicionális költséget ehhez az összeghez hozzá kell adni. A kár nagyságának bizonyítása a Biztosított kötelezettsége és a Biztosított visel minden olyan költséget, amely a kár összegének meghatározásával kapcsolatban merült fel, kivéve, ha a kárbecslőt a Biztosító jelölte ki.

Viszonylagos számbavételi összeg

Valamely berendezés viszonylagos számbavételi összege a bevétel azon százaléka, amelyet minden valószínűség szerint nem lehet realizálni abban az esetben, ha ezen berendezést a teljes értékelési időszak során nem állítják üzembe. Amennyiben valamely berendezés viszonylagos számbavételi összege – amelyet a biztosítási időszak kezdetén a biztosítási szerződésben rögzítettek –, alacsonyabb, mint a nem realizált bevétel, amiatt, hogy a berendezést a teljes értékelési időszak alatt nem lehetett működésbe állítani, akkor a Biztosító a kárnak csak olyan részét téríti meg, amely ugyanúgy aránylik a teljes kárhoz, mint a viszonylagos számbavételi összeg aránylik a nem realizált bevételhez.

A kártérítési összeg kiszámítása

A kártérítés összegét a következő számítás alapján kerül meghatározásra:

- a kár összegéből a Biztosító levonja az önrészt. Az önrész ebben az esetben az az időszak, amely alatt bekövetkező leállás következményeit a Biztosított viseli, és amelyet munkanapokban fejezünk ki.
- alulbiztosítás esetén annak mértékét a Biztosító szintén figyelembe veszi.

A elmaradt haszonra vonatkozó kártérítési időszak

Amennyiben a Biztosítási Részletezőn ettől eltérő adat nem szerepel, a kártérítési időszak 12 hónap, azaz egy naptári év. A kártérítés időszaka akkor kezdődik, amikor a Biztosított telephelyén az AHITronic I. Rész alapján térítendő vagyoni kár tényleges üzemszünethez vezet. A Biztosító fizetési kötelezettsége megszűnik az üzemszünet befejeztével, de legkésőbb a Biztosítási Részletezőn szereplő kártérítési időszak végén.

A biztosított érték az a haszon, amelyet a biztosított a tárgyidőszak (értékelési időszak) alatt elért. Az értékelési időszak időtartama az üzemszüneti / leállási kár bekövetkezését közvetlenül megelőző egy naptári év.

A biztosítási összeget minden esetben úgy kell kiszámolni, hogy teljes mértékben és mindenkor megfeleljen a biztosított értéknek.

Ha a Biztosítási Részletezőn szereplő üzemszüneti biztosítási összeg az üzemszüneti / leállási kár bekövetkeztekor alacsonyabb, mint a tényleges érték, akkor a leállásból eredő kárnak arányosan csak ugyanannyiad része kerül térítésre, ahogyan a biztosítási összeg aránylik a biztosított értékhez (az alulbiztosítás esetére vonatkozó arányossági szabálynak megfelelően).

6. A szerződés megszűnése

A szerződés megszűnik

- a jogviszony időtartamának lejáratára esetén,
- a jogviszony bármelyik fél általi felmondása esetén a felmondási idő elteltével.
- a biztosított halálával (megszűnésével).

A jelen biztosítási szerződés által nyújtott fedezet automatikusan megszűnik, ha:

-) a biztosítási érdek megszűnt (vagyis a biztosított vagyontárgyat leselejtezték, elveszett vagy eltűnt);
- b) a biztosított vagyontárgy harmadik személyekhez került eladás vagy ajándékozás révén;
- c) a Biztosított tevékenysége szünetel, megszűnt, vagy felszámoló illetve csődgondnok felügyelete alá kerül;
- d) a szerződést felmondták

A Biztosított halála vagy megszűnése esetén a biztosítási kötvény jogos örökösét vagy jogutódját illeti.

7. A szerződés felmondásának feltételei

A szerződést írásban a biztosítási időszak végére kell felmondani. A felmondási idő harminc nap.

A kockázati körülmények (akár a biztosított által bejelentett, akár a biztosító által egyéb módon felismert) lényeges megváltozása esetén a biztosító a megváltozott körülményeknek megfelelően a szerződés feltételeit (ideértve a biztosítási díjat is) módosíthatja.

A biztosítás megszűnése nem érinti a megszűnés előtt bekövetkezett biztosítási eseményekkel kapcsolatos, folyamatban lévő vagy függő károk elbírálását.

8. A biztosító mentesülése

A biztosított (szerződő) a szerződés megkötésekor köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden, a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülményt, melyre a biztosító kérdést tett fel és amelyet a biztosított (szerződő) ismert, vagy ismernie kellett. A közlési kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében

Vagyonbiztosítás esetében a biztosító mentesül kártérítési (fizetési) kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt:

- a biztosított, illetőleg a szerződő fél,
 - vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, vagy
 - olyan alkalmazottjuk, illetőleg megbízottjuk, akinek e minőségben munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése,
- jogellenesen, szándékosan vagy súlyos gondatlanság révén okozta.

Ha a biztosított (szerződő) jogi személy, a biztosító annyiban mentesül kártérítési (fizetési) kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a jogi személy vezető szerve, illetve e szerv tagja, vezető beosztású alkalmazottja, vagy olyan alkalmazottja, tagja, megbízottja, akinek e minőségben munkaköre ellátásával együtt jár a biztosított vagyontárgy kezelése, szándékosan vagy súlyos gondatlanság révén okozta.

A fentiek a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

Ugyancsak mentesül a biztosító kárfizetési kötelezettsége alól, amennyiben a biztosított periodikusan visszatérő karbantartási kötelezettségeinek teljesítését elmulasztotta, és a kár ennek következtében állott elő.

A kárenyhítési kötelezettség elmulasztása esetén a mulasztásból eredő többletkár megtérítését követelheti a biztosító a biztosítottól.

A biztosított (szerződő) köteles bármilyen biztosítási esemény bekövetkeztét a biztosítónak két munkanapon belül írásban bejelenteni, a szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának

ellenőrzését. Tűzkár esetén a biztosított (szerződő) tartozik a tűzkárt az elsőfokú tűzrendészeti hatóságnál is bejelenteni az arra vonatkozó szabályok szerint.

Betöréses lopás (lopás), rablás esetére az illetékes rendőrhatalóságnál haladéktalanul feljelentést kell tenni.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított (szerződő) az előző bekezdésekben leírt kötelezettségeit nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotában a biztosított (szerződő) a biztosító kárfelvételi eljárásának megindulásáig, legkésőbb azonban a bejelentéstől számított 5 napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a biztosító számára fizetési (kártérítési) kötelezettség elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné vált, a biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be.

9. Kizárások

A Biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki azokra a károkra és sérülésekre, melyeket közvetlenül vagy közvetve az alábbi események idéztek vagy segítettek elő, illetve okoztak:

- a) háború, megszállás, külföldi ellenség tevékenysége, hadiállapot (akár volt hadüzenet, akár nem), polgárháború, felkelés, forradalom, lázadás, lázongás, katonai vagy bitorolt hatalom, rosszindulatú személyek politikai szervezetek nevében vagy érdekében elkövetett cselekedetei, a biztosított vagyontárgy lefoglalása, hatalomba kerítése, eltulajdonítása vagy lerombolása ill. a vagyontárgy sérülése de jure vagy de facto kormány vagy más hatóság rendeletére;
- b) sztrájk, sztrájkkal kapcsolatos munkahelyről való kizárás, lázadás, polgári engedetlenség vagy terrrorsita cselekmény*, vagyis politikai, társadalmi, ideológiai vagy vallási indítekből elkövetett agresszív cselekmény;
- c) tengerrengés, szökőár, hurrikán, tájfun, ciklon, tornádó;
- d) nukleáris reakció, nukleáris sugárzás ill. rádióaktív szennyezés;
- e) a Biztosított vagy képviselőjének* jogellenes szándékos vagy súlyosan gondatlan cselekménye;
- f) bármilyen következményi kár;
- g) lopás,
- h) olyan esemény, melyért forgalmazói, gyártói ill. kereskedői, szállítói vagy szállítmányozói minőségében egy harmadik személy tehető felelőssé, vagyis a harmadik személy a káreseményt termékfelelősségi, szakmai felelősségi vagy garanciális alapon idézte elő.
- i) a biztosított vagyontárgy bármely részének a rendeltetésszerű használat illetve munka során jelentkező kopása és elhasználódása, elöregedése, fokozatos állagromlása, vagyis az olyan károk és működési hibák, melyekre egy Teljeskörű Karbantartási Szerződés* vonatkozik, vagy vonatkozhatna. Ha egy ilyen esemény a biztosított vagyontárgy közvetlen szomszédságában levő alkatrészt károsít, akkor a Biztosító a jelen szerződés feltételeinek megfelelően vállalja a kártérítést.

Hasonlóképpen nem téríthető a jelen kötvény alapján olyan üzemszüneti kár vagy elmaradt haszon, amelyet az alábbi körülmények okoztak vagy súlyosbítottak:

- a) a hatóságok által elrendelt helyreállítás vagy működési korlátozások;
- b) sorozatgyártásból már nem beszerezhető alkatrészek (elavult alkatrészek);
- c) a megsemmisült vagy károsodott berendezések helyreállításához vagy pótlásához szükséges pénzeszközök hiánya;
- d) biztosított berendezések részegységeiben ill. anyagokban bekövetkezett olyan veszteség illetve kár, amely az AHITronic által nyújtott fedezetből ki van zárva;
- e) adathordozókban, adatokban vagy programokban bekövetkezett veszteség illetve kár;
- f) a biztosított berendezések javítása vagy helyreállítása közben keletkezett károk a javítási tevékenység közben, ill. a berendezések lecserélésekor;
- g) ellenkező megállapodás hiányában, azok a vagyonkárok illetve veszélynemek, amelyeket a szokásos vagyonbiztosítási kötvény fedez.

A 2000. évvel kapcsolatos kizárások:

- A. Tekintet nélkül arra, hogy arra, hogy a káresemény a 2000. év előtt, alatt vagy után következik-e be, a Biztosító nem fizet azokért a közvetlenül bekövetkező, vagy következményi károkért, amelyeket közvetve vagy közvetlenül az okoz, hogy bármely számítógép, adatfeldolgozó gépezet vagy berendezés, média

mikrochip, operációs rendszer, mikroprocesszor (computer chip), integrált áramkör vagy hasonló feladatot ellátó egység, vagy bármilyen számítógépes szoftver képtelenné válik:

1. valamely naptári dátumot önmagára vonatkoztatva („rendszerdátumként”) helyesen felismerni, és/vagy
2. adatok, információk, parancsok vagy utasítások rögzítésére, mentésére, megőrzésére és/vagy helyes manipulálására, értelmezésére vagy feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, a saját rendszerdátumaként kezelni és/vagy
3. adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére vagy helyes feldolgozására azért, mert egy (bármelyik és bármilyen) számítógépes szoftverbe olyan parancsot programoztak be, amely egy adott időpontban vagy azt követően bármikor adatvesztést idéz elő, illetve lehetetlenné teszi az adatok rögzítését, mentését, megőrzését vagy helyes feldolgozását.

B. A Biztosító nem fizet az adatfeldolgozó rendszerek vagy kapcsolódó egységek hiányosságait, jellemzőit (szolgáltatásait), logikai rendszerét vagy működését helyesbítő javítási, vagy átalakítási munkákért.

C. A Biztosító nem fizet kártérítést akkor sem, ha a közvetlen vagy következményi károk azért következtek be, mert a Biztosított vagy mások által a Biztosított vagy mások számára nyújtott tanácsadás, konzultáció, a műszaki tervek elemzése, a létesítmény ellenőrzése, karbantartása vagy felülvizsgálata nem bizonyult elégségesnek a fenti „A” pontban ismertetett tényleges vagy potenciális hiba, üzemzavar vagy hiányosság feltárásához, kijavításához, vagy (üzemi körülmények között történő) teszteléséhez.

A fenti „A”, „B” vagy „C” pontokban leírt közvetlen vagy következményi károk a fedezetből ki vannak zárva, tekintet nélkül arra, hogy bekövetkezésükben esetleg egyéb ok is közrejátszott, és a fedezet szempontjából közömbös a kár előidézésében közreható események sorrendisége is.

A jelen kizárás nem vonatkozik azokra az egyébként fedezetben levő közvetlen vagy következményi károkra, amelyeket valamely – a Biztosítási Szerződésben – Megnevezett Veszélynem idéz elő. Megnevezett Veszélynemek alatt értjük a következőket: tűz, villámcsapás, robbanás, lezuhanó légi járművek vagy gépjárművek ütközésének hatása, zuhanó tárgyak, szélvihar, jégeső, tornádó, hurrikán, ciklon, zavargás, sztrájk, polgári megmozdulások, vandalizmus, rosszindulatú károkozás, földrengés, vulkánkitörés, tengeri szökőár, fagykár vagy hónyomás által okozott károk.

10. Értékkövetés

A biztosítási jogviszony értékkövetésre vonatkozó rendelkezéseket nem tartalmaz.

A biztosító adatai:

Az **AIG Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe** (cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg.01-17-000387, adószáma: 22217871-2-42, székhelye: 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., levelezési címe: Budapest 1443 Pf.: 300/58.), a Francia Köztársaságban székhellyel rendelkező, részvénytársasági formában működő, 25.000.000 EUR jegyzett tőkével és az Európai Unió 15 tagállamában és Grúziában fiókteleppel rendelkező biztosítótársaság, az **AIG Europe S.A.** (székhelye: FR-92400 Courbevoie, Tour AIG – Paris La Défense, cégjegyzékszám: Nanterre-i Kereskedelmi Bíróság Hivatala 552 128 795 R.C.S., biztosításfelügyeleti hatósága a Commission de Controle des Assurances) magyarországi fióktelepe.

Az esetleges fogyasztói panaszokkal foglalkozó szerv megnevezése:

1. az AIG Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe Vezetője (East-West Business Center, 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., Telefon: 801-0801, Fax: 801-0899).
2. Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének Ügyfélkapcsolati, Nyilvántartási és Panaszügyintézési Igazgatósága (központi cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, központi postacím: 1535 Budapest 114. PF. 777.)

Tájékoztatás személyes adatok kezeléséről

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül. A Biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlatban rögzített egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez. Az adatkezelés céljával összefüggésben a biztosító tudomására jutott adatokat a Biztosító a biztosítókra és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Az adatkezelés időtartama: a Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító a tevékenysége során a tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve írásban felmentést kapott.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által az Európai Unión kívüli országba történő adattovábbítás abban az esetben, ha a Biztosított ahhoz írásban hozzájárult, és az adott országban a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelési feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint az adott állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviseletével, ezek érdek-képviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal,
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az árvevő biztosítóval,
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben.

A pénzmosás megelőzése és megakadályozása:

A pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 1994. évi XXIV. Törvényben meghatározottak értelmében kötelező az ügyfél-azonosítás a jogszabályban meghatározott esetekben, így különösen a szerződéses kapcsolat létrejöttkor, ill. a kétmillió forintot elérő vagy meghaladó összegű készpénzes ügyletek esetén. Az ügyfél az azonosítás során büntetőjogi felelőssége tudatában köteles valós adatokat szolgáltatni, és a szerződéses kapcsolat fennállása alatt a megadott adatokban bekövetkezett változásokat köteles 5 munkanapon belül bejelenteni a Biztosítóknak.