

Ügyfél-tájékoztató

az Allianz Hungária Biztosító Rt. által
a 2004. május 1-jétől terjesztett
termékfelelősség-biztosításról

Tisztelt Partnerünk!

Engedje meg, hogy az alábbiakban bemutassuk Önnek társaságunkat, valamint az általa kínált termékfelelősség-biztosítást.

Ügyfél-tájékoztatónk elolvasása előtt szeretnénk felhívni a figyelmét arra, hogy a tájékoztató nem helyettesíti az általános szerződési feltételeket, az kizárólag ügyfeleink előzetes informálását szolgálja. A biztosítási jogviszonyra vonatkozó teljes és részletes szabályozást az általános szerződési feltételek tartalmazzák. Kérjük ezért, hogy az ügyfél-tájékoztató elolvasása után, a szerződéskötés előtt az általános szerződési feltételeket is alaposan tanulmányozza át.

A biztosítás szerkezete

A termékfelelősség-biztosítás a következő elemekből épül fel:

- általános szerződési feltételek (ún. alapfedezet);
- 1. számú záradék, amelynek megvásárlásával a biztosítási fedezet kiterjed a Magyarországon okozott és bekövetkezett károk mellett az Európa szinte valamennyi országában okozott és bekövetkezett károkra is;
- 2. számú záradék, amelynek megvásárlásával a biztosítási fedezet kiterjed a Magyarországon okozott és bekövetkezett károk mellett az USA és/vagy Kanada és/vagy Ausztrália területén okozott és bekövetkezett károkra is;
- 3. számú záradék, amelynek megvásárlásával a biztosítási fedezet kiterjed a Magyarországon okozott és bekövetkezett károk mellett a mindazon országokban okozott és bekövetkezett károkra, amelyekre a biztosítási fedezet az 1. és 2. számú záradék alapján nem terjed ki;
- 4. számú záradék, amelynek megvásárlásával a biztosítási fedezet kiterjed a villamos energia mint hibás termék által okozott károkra is;
- 5. számú záradék, amelynek megvásárlásával a biztosítási fedezet kiterjed az USA-ba exportált játékok, felvonók (ideértve a drótkötélpályásokat is) és ezek alkatrészei, továbbá a gépjárműalkatrészek által okozott károkra is.

A szerződésre a magyar jog alkalmazandó, a kárrendezésre a termékfelelősségről szóló 1993. évi X. törvény az irányadó.

A biztosító

Társaságunk 1986. július 1-jén alakult, és 1990 óta működik részvénytársasági formában. Alapításának 15. évfordulójától, 2001. július 1-jétől a társaság neve Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság.

Az **Allianz Hungária Biztosító Rt.** Magyarország piacvezető társasága, már 1990 óta tagja az Európában első számú és a világon is a vezető biztosítók közé tartozó Allianz Csoportnak. E kapcsolatrendszer révén a nemzetközileg is élenjáró szaktudást és hazai tapasztalatait ötvözve szolgálja ki ügyfelei növekvő és mind összetettebb igényeit az EU-csatlakozást követő időszakban is. A társaság ügyfelei kedvező, értékarányos árakat, korszerű szolgáltatásokat, értékeik védelmét, befektetéseik gyarapodását, teljes körű biztosítási kínálatot, jogfolytonosságot és hosszú távú biztonságot találnak.

Társaságunk székhelye Magyarországon, Budapest V. kerületében, a Bajcsy-Zsilinszky út 52. szám alatt található. Felügyeleti szervünk a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete.

A szerződők, illetve biztosítottak köre

A termékfelelősség-biztosítás szerződő fele az, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tett, ajánlata alapján a biztosítási szerződés létrejött, és ennek alapján a díj fizetésére köteles. A szerződő fél lehet egyben a biztosított is.

Biztosított az a kötvényen név szerint feltüntetett jogalany, aki a termék előállítója, gyártója, importálója vagy forgalmazója.

A biztosítási szerződés

A biztosítási szerződés egy olyan kétoldalú, írásbeli megállapodás, melynek alapján a biztosító meghatározott jövőbeli esemény (biztosítási esemény) bekövetkezése esetén az általános szerződési feltételekben meghatározott szolgáltatást teljesíti, a szerződő fél pedig a díj fizetésére köteles. A szerződő féltől származó és a szerződés megkötésére irányuló ajánlat önmagában még nem szerződés. A biztosítási szerződés azáltal jön létre, hogy a biztosító az ajánlatot írásban elfogadja. Ha a biztosító az ügyfél ajánlatára 15 napon belül nem válaszol, a szerződés visszamenő hatállyal jön létre attól a naptól, amikor az ajánlatot a biztosító vagy képviselője részére áadták.

A termékfelelősség-biztosítás általános szerződési feltételei alapján létrejött biztosítási szerződésre a **termékfelelősségről szóló 1993. évi X. törvény** rendelkezései az irányadók.

A biztosítás tartama, a biztosítási időszak és a biztosítási évforduló

A biztosítási szerződést a felek határozatlan és határozott időtartamra is megkötethetik. A biztosítási időszak határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén egy év. Határozott

időtartamra kötött szerződés esetén a biztosítási időszak megegyezik a szerződés teljes időtartamával.

A biztosítási évforduló napja eltérő megállapodás hiányában minden év január 1. napja. A biztosítási időszaknak a biztosítási összeg, valamint a biztosítási díj meghatározásánál, továbbá az adatközlésnél, illetve a szerződés megszűnésénél van nagy jelentősége.

A kockázatviselés kezdete, a biztosítási szerződés hatálya

A biztosító a szerződés hatálybalépésének napjától viseli a kockázatot. A biztosítási szerződés a felek által megállapított napon lép hatályba, feltéve, hogy a szerződő fél az első díjat, illetve az egyszeri díjat esedékességkor megfizeti.

A felek megállapodásának hiányában a biztosítási szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat, illetve az egyszeri díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizette, vagy amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

A szerződés hatálybalépésének napja nem lehet korábbi, mint az a nap, amikor a biztosítási szerződés létrejött.

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt okozott és a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett, legkésőbb a szerződés megszűnésének napjától számított 30 napon belül a biztosítóhoz bejelentett károokra terjed ki.

A díjfizetés és a díjmódosítás módja, ideje, lehetősége

A biztosítási díjat a biztosító kockázatarányosan, eltérő megállapodás hiányában biztosítási időszakonként állapítja meg. Egy évnél hosszabb határozott időtartamra kötött szerződés esetén a felek megállapodhatnak abban, hogy a biztosító a biztosítási díjat ne a szerződés teljes időtartamára, hanem évenként határozza meg.

A biztosítási díj alapja a biztosítási időszak alatt a biztosított által elért tényleges forgalom. A biztosított a biztosítási díj meghatározásához szükséges adatokat az ajánlat kitöltésével vagy a biztosító által előírt egyéb módon, írásban köteles a biztosítónak bejelenteni.

A szerződéskötéskor, illetve a biztosítási díj időszakonkénti meghatározásakor azonban a biztosított még csak a várható forgalmára vonatkozóan rendelkezik adatokkal. A várható forgalom pedig gyakran eltér a biztosítottnak az adott naptári évben elért tényleges forgalmától. Erre tekintettel a biztosított köteles a tényleges forgalmát a biztosítással fedezett naptári év lejártát követő március 31-ig közölni a biztosítóval. Ha a tényleges forgalom értéke $\pm 5\%$ -ot meghaladó eltérést mutat a biztosított által az adott biztosítási évre megadott várható forgalom értékéhez képest, akkor a biztosító a tényleges forgalom alapján – a várható forgalom alapján meghatározott biztosítási díj számítása során alkalmazott módszer szerint – különbözeti díjat határoz meg.

Ha a különbözeti díjat a biztosítónak kell visszafizetnie, akkor azt az adatszolgáltatástól számított 45 napon belül köteles a szerződő fél számára teljesíteni. Ha a különbözeti díjat a

szerződő félnek kell fizetnie, a_különbözeti díjat, valamint annak fizetési határidejét a biztosító a biztosított adatszolgáltatását követő 30 napon belül írásban köteles a szerződő féllel közölni.

Egy biztosítási időszakon belül a biztosítási díj kizárólag abban az esetben módosítható, ha a biztosított által megadott várható forgalom és a biztosított által elért tényleges forgalom értéke $\pm 5\%$ -ot meghaladó eltérést mutat.

A biztosítási díj – más megállapodás hiányában – minden biztosítási időszakra egy összegben fizetendő. A biztosítási díj egyösszegű díjfizetés esetén a biztosítási időszak első napján esedékes. Ha a felek a biztosítási díj több részletben való fizetésében állapodnak meg, az első részlet megfizetése után esedékessé váló részletek mindig a biztosítás azon időszaka első hónapjának 15. napján esedékesek, amely időszakra a díjrészlet vonatkozik.

A biztosítási díj fizetésére a szerződő fél köteles, a díjfizetés módja lehet: csekk, banki lehívás, banki átutalás vagy ügyfélszámla.

A záradékok díjára az alapfedezet biztosítási díjára vonatkozó szabályok az irányadók.

A biztosítási esemény

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az általános szerződési feltételek szerinti szolgáltatás nyújtására köteles.

A termékfelelősség-biztosítás általános szerződési feltételei szerint **biztosítási eseménynek** minősül, ha a biztosítási szerződés hatálya alatt:

- a biztosított,
- a biztosítási szerződés mellékletét képező ajánlaton meghatározott, illetve utóbb, de még a károkozás időpontját megelőzően az adatközlőn **bejelentett és a biztosító által fedezetbe vont termékkel mint hibás termékkel**
 - a) halált, testi sérülést vagy egészségkárosodást és ezáltal vagyoni, továbbá nem vagyoni kárt okoz, illetve
 - b) más dologban a kár bekövetkeztekor ötszáz eurónak a Magyar Nemzeti Bank hivatalos deviza-középárfolyama szerinti forintösszegénél nagyobb összegű kárt okoz, ha a más dolog szokásos rendeltetése szerint magánhasználat vagy magánfogyasztás tárgya, és azt a károsult is rendszerint ilyen célra használta,
- és a bekövetkezett kárért a biztosított a termékfelelősségről szóló 1993. évi X. törvény szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik, és
- mindez nem minősül az általános szerződési feltételek 25. pontja alapján biztosítással nem fedezett kárnak, illetve kizárt kockázatnak.

A biztosító helytállási kötelezettsége csak akkor következik be, ha a fenti bekezdésben felsorolt valamennyi feltétel fennáll.

A biztosítási esemény megtörténtét a biztosított a tudomására jutásától számított 5 napon belül köteles a biztosítónak írásban bejelenteni. A biztosító a károsult igénybejelentése alapján nem járhat el.

A biztosító szolgáltatásai és azok teljesítésének módja, ideje

Egy biztosítási esemény kapcsán a biztosító szolgáltatása legfeljebb a károkozás időpontját magába foglaló biztosítási időszakra megkötött biztosítási szerződésben, illetve az annak alapján kiállított kötvényben:

- ***biztosítási eseményenként és***
- ***biztosítási időszakra***

meghatározott biztosítási összegekig terjed.

A biztosító a szolgáltatását az igény jogalapjának ésösszecszerűségének elbírálásához, valamint az összeg kifizetéséhez szükséges összes adatnak, okmánynak, dokumentumnak a biztosító kárrendezésre illetékes egységéhez való beérkezésétől számított 30 napon belül forintban nyújtja a károsult részére.

A biztosító mentesülésének feltételei, az alkalmazott kizárások (a biztosítással nem fedezett károk, illetve kizárt kockázatok)

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, illetve a biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított az általános szerződési feltételek XIII., valamint XV. fejezetében meghatározott bejelentési, tájékoztatási, továbbá adatszolgáltatási kötelezettségét nem teljesíti, illetve nem teszi lehetővé a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki (ún. kizárások):

1. A bűncselekménnyel okozott károkra.
2. A jogszabályban meghatározott felelősségnél szigorúbb felelősségen alapuló károkra.
3. Az olyan kárra, amely a biztosított és a károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült.
4. A jogszabály alapján megtérülő, az állam ellen is érvényesíthető, illetve a más biztosítással biztosítási fedezetbe vont igényre.
5. A kizárólag lelki sérülés alapján előterjesztett kárigényekre.
6. Az elmaradt vagyoni előny (kivéve a magánszemély rendszeres jövedelmét) jogcímén érvényesített károkra.
7. A biztosítási esemény miatt a termelés (szolgáltatás) leállásából, szüneteléséből, valamint a termék hibájából eredő következményi károkra.
8. A kötbér, valamint egyéb bírság jellegű károkra (pl. bánatpénz, fogyasztóvédelmi bírság, az angolszász jogrendszer szerinti punitive damages).
9. A biztosított saját tulajdonát képező vagy általa bérelt, illetve a biztosítottnak bármilyen jogcímen birtokában, felelősségi körében (pl. letét) vagy ellenőrzése alatt lévő vagyontárgyakban bekövetkezett károkra.
10. A szoftverhibából eredő károkra.
11. A reklámba foglalt nyilatkozattal okozott károkra.
12. A tisztességtelen piaci magatartással okozott károkra.
13. A biztosított által engedély nélkül előállított, gyártott, importált, forgalmazott termék hibájából eredő károkra.
14. A biztosított munkajogi felelőssége alapján térítendő károkra.

15. Az olyan károkra, amelyekre – a jelen általános szerződési feltételek alapján kötött biztosítási szerződés megkötésekor – a biztosító által terjesztett általános, szolgáltatás- és környezetszennyezési felelősségbiztosítás fedezete kiterjed.
16. Olyan károkra, amelyek vagyontárgyak (ideértve a pénzt és az értékpapírt is) elveszéséből, eltulajdonításából erednek.
17. Magában a **hibás termékben**, illetve a hibás termék más termékkel való egyesítése, vegyítése, feldolgozása, átalakítása során, továbbá ezen folyamatok következtében magában az **új termékben** és tartozékaiban okozott károkra.
18. A károsultnak a hibás termék kijavításával, kicserélésével, illetve hibátlan termékkel való pótlásával kapcsolatos költségeire.
19. A károsultnak a hibás termék visszahívásával, illetve megsemmisítésével kapcsolatos költségeire.
20. A termék használati útmutatójában, kezelési útmutatójában vagy egyéb tájékoztatójában, megfelelőségi tanúsítványában, termékleírásában, címkéjén, **csomagolásán foglaltaktól eltérő használat következtében** bekövetkezett károkra.
21. A termék használati útmutatójának, kezelési útmutatójának vagy egyéb tájékoztatójának, megfelelőségi tanúsítványának, termékleírásának, címkéjének, **csomagolásának hiányosságai miatt** bekövetkezett károkra.
22. A terméknek jogszabály által előírt használati útmutató, kezelési útmutató vagy egyéb tájékoztató, megfelelőségi tanúsítvány, termékleírás, címke vagy **csomagolás nélküli árusítása miatt** bekövetkezett károkra.
23. A környezetszennyezéssel, a hasadóanyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, a röntgen- vagy sugárártalomból, azbesztből eredő károkra.
24. Különböző sugárzással, háttérsugárzással (pl. mobiltelefon, mikrohullámú sütő által) okozott károkra.
25. A villamos energia mint hibás termék által okozott károkra. (Feloldására lásd a 4. számú záradékot!)
26. Genetikailag módosított termékek által okozott károkra.
27. Gyógyszerek és gyógyhatású készítmények által okozott károkra.
28. Fogamzásgátló szerek és vérkészítmények által okozott károkra.
29. Vegyszerek és gázok által okozott károkra.
30. A szarvasmarhák szivacsos agyvelőgyulladás (BSE) és a fertőző szivacsos agyvelőgyulladás (TSE) betegségekkel kapcsolatos kárigényekre.
31. Dohányipari termékek által okozott károkra.
32. Fegyverek, töltények, egyéb haditechnikai eszközök, robbanóanyagok, valamint ezek alkatrészei által okozott károkra.
33. Az USA-ba exportált játékok, felvonók (ideértve a drótkötélpályásokat is) és ezek alkatrészei, továbbá a gépjárműalkatrészek által okozott károkra. (Feloldására lásd az 5. számú záradékot!)

A biztosító visszakövetelési joga (ún. regresszigény)

A biztosító a károsultnak kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a biztosított vagy az a károkozó személy, akinek a magatartásáért a biztosított felelősséggel tartozik, a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

A szerződés megszűnésének esetei, a szerződés felmondásának feltételei

A biztosítási szerződés megszűnik:

- határozatlan időtartamra kötött szerződés esetén a biztosítási időszak utolsó napjára, írásban, 30 napos határidővel történő felmondással;
- határozott időtartamra kötött szerződés esetén az időtartam lejártával;
- közös megegyezéssel;
- a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válásával;
- a biztosítási érdek megszűnésével;
- díjnemfizetés miatt;
- a módosító javaslat elfogadásának hiánya miatt.

Határozott időtartamra termékfelelősség-biztosítást legfeljebb 2 évre lehet kötni, s tekintettel erre azt – a hatályos jogszabályok értelmében – felmondással nem lehet megszüntetni.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a biztosító a jelen ügyfél-tájékoztatóhoz tartozó általános szerződési feltételek alapján 2004. május 1-je óta köt biztosítási szerződéseket.

A 2004. május 1-jétől terjesztett termékfelelősség-biztosítás általános szerződési feltételei az alábbi pontokban térnek el lényegesen a biztosító által 2004. április 30-áig terjesztett termékfelelősség-biztosítás általános szerződési feltételeitől:

- A biztosítási fedezet kifejezetten a termékfelelősségről szóló 1993. évi X. törvényre épül.
- A biztosítási fedezet kiterjeszthető a földművelés, az erdőgazdálkodás, az állattenyésztés, a halászat és a vadászat feldolgozatlan termékei által okozott károkra is.
- A 4. számú záradék megvásárlásával a biztosítási fedezet kiterjeszthető a villamos energia mint hibás termék által okozott károkra.
- A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje két évre emelkedett.
- Megszűnt a biztosítási összeg automatikus indexálása.
- Az önrész minimális értéke biztosítási eseményenként a bekövetkezett kár 10%-a, de legalább 150 000 forint.
- a biztosítási fedezet nem terjed ki:
 - a bűncselekménnyel okozott károkra;
 - az olyan kárra, amely a biztosított és a károsult közötti jogviszonyra irányadó szabályok szerint elévült;
 - a kizárólag lelki sérülés alapján előterjesztett kárigényekre.
 - a szoftverhibából eredő károkra;
 - a tisztességtelen piaci magatartással, a reklámba foglalt nyilatkozattal, illetve a tájékoztatási kötelezettségre vonatkozó szabályok megsértésével okozott károkra;
 - a biztosított által engedély nélkül előállított, gyártott, importált, forgalmazott termék hibájából eredő károkra;
 - a különböző sugárzással, háttérsugárzással (pl. mobiltelefon, mikrohullámú sütő) okozott károkra;
 - a genetikailag módosított termékek által okozott károkra;
 - a gyógyszerek és gyógyhatású készítmények, fogamzásgátló szerek, vérkészítmények által okozott károkra;
 - a vegyszerek és gázok által okozott károkra;
 - a szarvasmarhák szivacsos agyvelőgyulladás (BSE) és a fertőző szivacsos agyvelőgyulladás (TSE) betegségekkel kapcsolatos kárigényekre;
 - a dohányipari termékek által okozott károkra;

- a fegyverek, töltények, egyéb haditechnikai eszközök, robbanóanyagok, valamint ezek alkatrészei által okozott károkra.
- az USA-ba exportált játékok, felvonók (ideértve a drótkötélpályásokat is) és ezek alkatrészei, továbbá a gépjárműalkatrészek által okozott károkra.
- A biztosítási díj alapja a biztosított éves forgalma, különbözeti díj meghatározására pedig csak akkor kerül sor, ha a tényleges forgalom értéke $\pm 5\%$ -ot, a díjkülönbség pedig 50 000,- Ft-ot meghaladó eltérést mutat.
- Súlyos gondatlan károkozásnak minősül a kármegelőzési, illetve kárenyhítési kötelezettség 65.4., valamint 65.5. pontban foglalt esetei.

A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A biztosítási titok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik az adatokhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha azt törvény írja elő, illetve a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

A titoktartási kötelezettség törvényi felhatalmazás alapján nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletével;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel;
- a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresés kapcsán a hatósággal;
- a 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;
- adóügyben az adóhatósággal;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;
- ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben – a nyomozó hatósággal és a polgári nemzetbiztonsági szolgálattal;
- a versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatósággal,

- a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel;
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal;
- az állományátruházás keretében átadott biztosítasiszerződési-állomány tekintetében az átvevő biztosítóval;
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatokra vonatkozóan 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;
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából személyes adatnak nem minősülő adatok átadása kapcsán a Pénzügyminisztériummal

szemben.

Társaságunk a működésével kapcsolatban tudomására jutott biztosítási titoknak is minősülő üzleti titkot köteles megtartani, azt harmadik személynek nem adhatja ki. Az üzleti titok megtartásának kötelezettsége a fentiekén túl nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró
 - Magyar Nemzeti Bankkal,
 - Állami Számvevőszékkel,
 - a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormányzati Ellenőrzési Hivatallal,
 - vagyonellenőrrel
 szemben.
- az eljárás alapját képező ügyre vonatkozóan a feladatkörében eljáró
 - a feljelentés kiegészítése keretében a nyomozó hatósággal, ügyészséggel,
 - az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal,
 szemben.

A fogyasztói panaszok ügyintézése

Ha kérdése vagy panasza merül fel, forduljon bizalommal a szerződést kezelő igazgatóságok ügyfélszolgálataihoz (címlista mellékelve), valamint a vezérigazgatóságon működő központi ügyfélszolgálati irodához (1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52. Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191), ahol készséggel állnak rendelkezésére.

Ha panaszára nem kapott kielégítő választ, vagy szolgáltatásunkkal továbbra sem elégedett, panaszát előterjesztheti a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testületekhez, illetve bírói utat vehet igénybe.

Köszönjük, hogy elolvasta tájékoztatónkat. Reméljük, hogy sikerült felkeltenünk érdeklődését termékünk iránt, és rövidesen szerződéses partnereink körében üdvözölhetjük. Ha bővebb információra van szüksége, munkatársaink készséggel állnak rendelkezésére.

Allianz Hungária Biztosító Rt.

