

Csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítás

Hungária Assistance külföldre utazók csoportos utazási biztosítása

Ügyfél-tájékoztató

Allianz 

Tisztelt Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy röviden tájékoztassuk a biztosítási csomagról.

Tájékoztatónk nem helyettesíti a biztosítási feltételeket, csupán előzetes információval szolgál Önnek a biztosítás megismeréséhez.

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a kiegészítő kockázati elemként megköthető jogvédelmi és felelősségbiztosítás jogvédelmi fedezetének díja az Ön által választott biztosítási összegnek megfelelő biztosítási díjon belül a következő: a 20Ft/nap biztosítási díjon belül 15Ft/nap, a 13Ft/nap biztosítási díjon belül 10Ft/nap.

Tájékoztatjuk, hogy **korábbi termékünkől eltérően** a „Hungária Assistance külföldre utazók csoportos biztosítása” elnevezésű termékünknel a szerződési feltételekben vállalt szolgáltatásainkat 2002. január 1-jétől a Mondial Assistance Group közreműködésével teljesítjük, és a biztosítási összegeket euróban határozzuk meg.

Ki lehet szerződő?

Szerződő az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiség nélküli gazdasági társaság lehet, aki vagy amely a biztosítottak javára a biztosítási szerződést megkötö, és a díjat megfizeti.

Ki lehet biztosított?

Biztosított lehet az a természetes személy, aki

- magáncélból,
- ösztöndíjasként,
- napidíjasként,

külföldre utazik, és akinek az adatait a szerződő a kiutazása előtt a biztosító részére megadja. Pótdíj megfizetése ellenében biztosított lehet továbbá

- a hivatásos gépjárművezető, aki hivatalos munkavégzés céljából utazik külföldre,
- az építőipari munka végzése céljából külföldre utazó természetes személy és
- a vendéglátó-ipari munka végzése céljából külföldre utazó természetes személy.

Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási szerződésben meghatározott kockázati elemekre vonatkozó szolgáltatást teljesíti.

A szerződés az alábbi kockázati elemekre köthető meg:

Alapkockázati elem:

- egészségügyi segítségnyújtási és egyéb segítségnyújtási biztosítás.

Kiegészítő kockázati elemek:

- baleset-biztosítás,
- poggyászbiztosítás,
- jogvédelmi- és felelősségbiztosítás,
- poggyászkésedelem-biztosítás.

A biztosítási szerződés a szerződő választása szerint az összes kockázati elemre együttesen vagy elemenként köthető meg.

A biztosítási szerződésnek legalább az egészségügyi segítségnyújtási és egyéb utazási segítségnyújtási alapelemet tartalmaznia kell, és ezekhez kapcsolódóan választhatók kiegészítő kockázati elemek.

A biztosítási esemény

Az egészségügyi segítségnyújtási biztosításban:

- a biztosítottnak külföldi tartózkodása során bekövetkezett betegsége vagy balesete.

Az egyéb utazási segítségnyújtási biztosítás keretében a biztosító a következő esetekben teljesít szolgáltatást:

Beteglátogatás

- ha a biztosított életveszélyes állapotban van, illetve 10 napot meghaladó kórházi ápolásra szorul.

A külföldi tartózkodás meghosszabbítása

- ha a biztosítottnak a kórházi ellátást követően kinn-tartózkodását orvosi javaslatra meg kell hosszabbítania.

Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt

- ha a biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül.

Helyettesítés megbetegedéskor külföldi kiküldetés esetén

- ha a külföldi tartózkodás alatt a biztosított sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és emiatt nem tudja kiküldetésének hivatalos célját teljesíteni.

A telefonköltség megtérítése

- ha a biztosított külföldi tartózkodása során 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és emiatt a hozzátartozókkal telefonhívást kezdeményez.

Értesítés

- ha a biztosítottat baleset éri, vagy megbetegszik, és erről a biztosító tudomást szerez, vagy értesítik.

Holttest hazaszállítása

- ha a biztosított külföldön meghal.

A kiegészítő baleset-biztosításban a biztosított:

- balesetből eredő halála,
- légi katasztrófa folytán bekövetkezett halála,
- állandó, teljes vagy részleges egészségkárosodása.

A kiegészítő poggyászbiztosításban a biztosított vagyontárgy:

- ellopása,
- elrablása,
- elemi csapásból eredő vagy a biztosítottat ért balesettel összefüggő sérülése, megsemmisülése.

A kiegészítő jogvédelmi és felelősségbiztosításban:

- ha a biztosítottal szemben külföldi utazása során gépjárművezetés közben a közlekedésben tanúsított magatartása folytán szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény elkövetése miatt külföldön büntető- vagy szabálysértési eljárás indul,
- ha a biztosított utazása során külföldön harmadik személynek okoz olyan károkat, amelyekért a biztosított harmadik személy halála vagy balesetből eredő testi sérülése miatt a jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.

A kiegészítő poggyászkésedelem-biztosításban:

- ha a biztosított poggyászát repülővel való kiutazása során minimum 4 órás késéssel szolgáltatják ki.

A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés akkor jön létre, ha a szerződő által benyújtott ajánlat alapján a biztosító a kötvényt kiállítja.

A kötvény a biztosító elfogadó nyilatkozatát pótolja.

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

A biztosító kockázatviselése

A biztosítás az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél a díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti. A kockázatviselés a szerződés megkötését követő napon nulla órakor kezdődik.

A biztosító kockázatviselése a szerződő által a biztosítási szerződésben számszerűen meghatározott napokra (ún.

keretnapokra), de maximum a szerződéskötést követő egy évig áll fenn.

Az egyes utazásokra vonatkozóan a biztosító kockázatviselése akkor kezdődik, amikor a szerződő által megküldött adatok szerint (a kiutazó neve és útlevélszáma, továbbá az utazás első és utolsó napja) a biztosított külföldi tartózkodása megkezdődik, és az otttartózkodás zárónapján 24 óráig áll fenn.

A biztosító kockázatviselése egy biztosított esetén az egyszeri külföldi tartózkodás időtartamára összefüggően legfeljebb 90 napig áll fenn.

A biztosítási díj

A biztosítás díját a szerződés megkötésekor egy összegben kell megfizetni. Az alapidíjon felül 50%-os pótdíjat fizet a szerződő, ha a biztosítottak építőipari munka végzése céljából, és 25-25%-os pótdíjat, ha a biztosítottak hivatásos gépjárművezetés vagy vendéglátó-ipari munka végzése céljából utaznak külföldre.

A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik a határozott 1 éves tartam lejártával, vagy a szerződésben meghatározott napok számának felhasználásával.

A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- Felvilágosítást ad az orvosi ellátás lehetőségeiről; a biztosított kívánságára tájékoztatja a hozzátartozót vagy a biztosított által megnevezett személyt a biztosított állapotáról; szükség esetén felveszi a kapcsolatot a biztosított háziorvosával, és közreműködik az orvosok közötti kapcsolattartásban; egészségügyi tanácsadást nyújt a biztosítottnak.
- Járóképtelenség esetén megszervezi, hogy a biztosítottat mentőszolgálattal a legközelebbi kórházba vagy a legközelebb elérhető orvoshoz szállítsák, és átvállalja ennek költségeit.
- Szükség esetén gondoskodik a biztosított további egészségügyi ellátásáról (pl. szakosított klinikára történő áthelyezés orvosi rendeletre); mind az ambuláns, mind a kórházi kezelés során folyamatosan kapcsolatot tart a kezelőorvossal és az egészségügyi intézménnyel, figyelemmel kíséri a beteg állapotát, a kezelés lefolytatását, és átvállalja az egészségügyi ellátás költségeit az orvosokkal, illetve kórházakkal szemben.
- Megszervezi a beteg hazaszállítását, valamint gondoskodik a földi maradványok hazaszállításáról.

- A biztosított halála vagy maradandó egészségkárosodása esetén a kötvényben rögzített biztosítási összeget fizeti.
- Megtéríti a biztosítási eseménnyel érintett vagyontárgy új állapotban való beszerzésének értékét; megtéríti a biztosított útlevelének, jogosítványának vagy forgalmi engedélyének újrabeszerzési költségeit; poggyász késedelmes kiszolgáltatása esetén megtéríti a késés miatt felmerülő indokolt költségeket.
- Átvállalja a szállodai költségeket, ha a biztosítottnak kórházi ellátását követően meg kell hosszabbítania külföldi tartózkodását.
- Megszervezi és megtéríti a biztosított idő előtti hazaútasát a biztosított közeli hozzátartozójának megbetegedése vagy halála esetén; megszervezi és megtéríti a beteglátogatás költségeit, ha a biztosított életveszélyes állapotba kerül, vagy 10 napot meghaladó kórházi ápolásra szorul; megszervezi és megtéríti a helyettesítő munkatárs utazását a biztosított külföldi megbetegedése esetén.
- Megtéríti a kórházból a hozzátartozókkal folytatott telefonbeszélgetések költségét a biztosított 48 órát meghaladó kórházi ápolása esetén.
- Értesíti a biztosított által megjelölt személyt a biztosított esetleges balesetéről vagy megbetegedéséről.
- Gondoskodik a földi maradványok hazaszállításáról.
- Megtéríti a biztosítottnak késés miatt felmerült indokolt költségeit, ha a biztosított poggyászát a repülőtéren késedelmesen szolgáltatják ki.
- Szabálysértés (kihágás) vagy gondatlan bűncselekmény elkövetése miatt indult büntetőeljárás esetén jogvédelmi szolgáltatást nyújt.
- A biztosított helyett megtéríti a biztosított utazása során külföldön harmadik személynek okozott károkat is, amelyekért a biztosított harmadik személy balesetből eredő halála vagy testi sérülése miatt a magyar jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.

A biztosítási esemény bejelentése, a biztosító teljesítése

A biztosított a hazaérkezését követő 5 munkanapon belül köteles a káreseményt bejelenteni a biztosítónak. A kárbejelentés a biztosító bármely egységénél megtehető. A kártérítési összeget – az eredeti számlák alapján – az Allianz Hungária Biztosító Zrt. élet- és személybiztosítási szakkezelési szekciója a kárigény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 napon belül forintban téríti meg.

24 órás magyar nyelvű segítségnyújtó szolgálatunk az alábbi telefonszámokon hívható:

Budapest telefon: (36-1) 270-0521

fax: (36-1) 270-0519

Bécs telefon: (43-1) 525 03 6516

Mentesülés

A biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól

- baleset-biztosítás esetén, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét,
- baleset- és poggyászbiztosítás esetén, ha bizonyítást nyer, hogy a balesetet, illetve a kárt a szerződő, a biztosított vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta,
- poggyászbiztosítás esetén, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké váltak.

Kizárások

A biztosító nem teljesít szolgáltatást, ha a biztosított elmulasztja a biztosítási esemény előírásoknak megfelelő bejelentését, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következőkre:

- a) valamennyi kockázati elem tekintetében
 - a veszélyes sportok gyakorlása során bekövetkezett betegségekre vagy balesetre (veszélyes sportnak minősül a jelen szerződési feltételek szempontjából különösen az autó- és motorsportverseny és edzés, a tesztútúra, a raliverseny, a szikla- és hegymászás, a barlangászat, a jetski, a bungee jumping, a rocky jumping, valamint a motor nélküli légi jármű, a segédmotoros vitorlázó repülőgép, a sárkányrepülő és az ejtőernyő használata);
 - a jogszabály szerint közvetve vagy közvetlenül ionizáló sugárzásra, illetve nukleáris energia okozta eseményekre,
 - a háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, zavargásban a biztosított tevőleges részvétele miatt bekövetkezett betegségekre, balesetre;
- b) egészségügyi segítségnyújtás és egyéb utazási segítségnyújtási biztosítás esetén
 - az olyan orvosi vagy kórházi ellátásra, illetve gyógyszervásárlásra, amely már a biztosítás megkötése előtt meglévő betegségek miatt válik szükségessé, és a kockázatviselés kezdetekor előre látható vagy valószínűsíthető, hogy a biztosítás tartama alatt szükséges lesz,
 - olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapításához vagy a kezeléshez, illetve amely nem akut megbetegedés vagy baleset miatt válik szükségessé,
 - azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a biztosított a szolgáltatást igénybe vette,
 - a biztosító hozzájárulása nélküli hazaszállítás költségeire, utókezelésre,

- pszichiátriai megbetegedések kezelésére,
 - fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács és egyéb paramedikális szolgáltató által nyújtott kezelésre,
 - a biztosítottnak közeli hozzátartozója által végzett kezelésére, ápolására,
 - alkoholos (0,80‰ véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt szükségessé vált orvosi, kórházi ellátásra, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetekre,
 - rutin-, kontroll-, illetve szűrővizsgálatokra,
 - szexuális úton terjedő betegségekre,
 - a szerzett immunhiányos betegsége (AIDS), illetve az ezzel összefüggő betegségekre,
 - művégtag, hallókészülék, egyéb gyógyászati segédeszköz vásárlására, cseréjére vagy javítására,
 - öngyilkosságra, illetve annak kísérletére, vagy a biztosított által elkövetett szándékos bűncselekmény következtében felmerült költségekre,
 - kettőnél több fog kezelésére,
 - végleges fogászati ellátásra, fogszabályozásra, fogköeltávolításra, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, fogkezelési munkákra;
- c) kiegészítő baleset-biztosítás esetén
- nem biztosítási esemény az öngyilkosság és öncsonkítás vagy ezek kísérlete, a megemelkedés, rándulás, fagyás, napszúrás, hőség; nem terjed ki a biztosító fedezet-vállalása a baleset előtt bármely okból már károsodott, sérült, csonkolt, illetőleg funkciójukban károsodott testrészekre, szervekre;
- d) kiegészítő poggyászbiztosítás esetén
- a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,
 - ha a poggyászt a gépjármű utasteréből tulajdonítják el,
 - ha a gépjármű csomagterében vagy tetőcsomagtartójában elhelyezett útipoggyászt 22 óra és 6 óra között tulajdonítják el,
 - a légi, vasúti, vízi és közúti fuvarozásra átvett útipoggyász ki nem szolgáltatásából eredő azon károkat, amelyek a fuvarozóra vonatkozó hatályos jogszabályok alapján érvényesíthetők;
- e) kiegészítő jogvédelmi biztosítás esetén
- aki ittasan vagy kábító-, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatása alatt vezetett járművet,
 - aki a tulajdonos engedélye vagy jogosítvány nélkül vezetett járművet,
 - aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt büntetőeljárás folyik,
 - akinek terhére pénzbüntetést, bírságot állapítottak meg az ilyen természetű anyagi joghátrány tekintetében,
 - akinek van érvényes jogvédelmi vagy felelősségbiztosítása, amely az adott káreseményre fedezetet nyújt;
- f) kiegészítő felelősségbiztosítás esetén
- bárminemű dologi kárra (vagyon tárgyak sérülése, megsemmisülése, elveszése);

- közeli hozzátartozónak vagy a szerződéssel, illetve a biztosítottal tagsági vagy munkaviszonyban álló személyeknek okozott sérülésre,
- a munkavégzés során okozott kárra, illetve olyan kárra, amely kifejezetten szerződéses kikötés miatt terheli a biztosítottat,
- az állattartói minőségben, illetve gépjármű, lőfegyver tulajdonlása, birtoklása vagy használata által okozott kárra,
- arra a kárra, amelyre érvényes jogvédelmi vagy felelősségbiztosítás nyújt fedezetet.

A poggyászbiztosítási szolgáltatások tekintetében nem minősülnek poggyásznak, illetve nem biztosított vagyontárgyak:

- az ékszerek, a nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, gyűjtemények, nemes szőrmék, bélyegek és hangszerek, a fegyverek és lőszerek;
- a készpénz, a készpénzkímélő fizetőeszközök (a csekk, ideértve a kitöltetlen csekket is, a bankkártya, hitelkártya, csekk-kártya, váltó, utalvány, takarékbetét-könyv vagy az ilyen betétről kiállított más okirat és elnevezésétől függetlenül minden más, azonos gazdasági rendeltetésű okmány), az értékpapír, az utalványok, bérletek (pl. sítérlet), a menetjegy;
- a közúti, vízi és légi járművek, beleértve a kerékpárt, a szörföt és a sárkányrepülőket;
- a munkavégzés céljára szolgáló eszközök;
- a biztosítási tartam ideje alatt külföldön vásárolt vagyontárgyak;
- a biztosítási szerződésben meghatározott egyedi új értéket meghaladó tárgyak, továbbá azok részei, valamint tartozékai, értéküktől függetlenül.

A biztosító szolgáltatásának korlátozása

Az egészségügyi segítségnyújtási és egyéb utazási segítségnyújtási kockázati elem esetén az előzetesen nem egyeztetett szolgáltatás költségét a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

Az igények elévülésének ideje

A biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított két év elteltével évülnek el.

A biztosítási titokról és a biztosítási titoknak minősülő adatok továbbíthatóságáról

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) értelmében a biztosítót és ügynökét titoktartási kötelezettség terheli minden olyan rendelkez-

zésre álló adat tekintetében, amely ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy társaságunkkal kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosító csak akkor adhat ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy;
- a törvény alapján nem áll fenn titoktartási kötelezettség.

A titoktartási kötelezettség a Bit. 157. § értelmében bizonyos szervezetek esetében nem áll fenn. E szervezeteknek a biztosító az ügyfelek adatait adott esetekben továbbíthatja az ügyfelek erre vonatkozó írásos hozzájárulása nélkül is. E szervezetek a következők:

- a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozóhatóság és ügyészség;
- büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző;
- adóügyben az adóhatóság, ha annak felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről szóló törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat;
- a verseny-felügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatal;
- a feladatkörében eljáró gyámhatóság;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatóság;
- a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szerv;
- a viszontbiztosító, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítók;
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosító;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végző;
- az Európai Közösséget létrehozó szerződés 60. cikke alapján elfogadott rendeletek vagy határozatok, illetve az Európai Uniót létrehozó szerződés 15. cikke alapján elfogadott közös álláspontok alapján, az abban foglalt kötelezettségek teljesítése érdekében a Pénzügyminisztérium;
- az európai uniós támogatások felhasználását ellenőrző Európai csalásellenes Hivatal (OLAF);

ha a fent felsorolt személyek vagy szervek írásbeli megkereséssel fordulnak a biztosítóhoz, mely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel vagy pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az által kezelt az adott üggyel összefüggő biztosítási titoknak minősülő adatokról.

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 Bit. 157. §-ban felsorolt szerveken túl – nem áll fenn:

I. a feladatkörében eljáró

- Magyar Nemzeti Bankkal,
- Állami Számvevőszékkel,
- a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormányzati Ellenőrzési Hivatallal,
- vagyonellenőrrel, szemben.

II. az eljárás alapját képező ügyre vonatkozóan a feladatkörében eljáró

- a nyomozó hatósággal, ügyészséggel szemben a feljelentés kiegészítése keretében,
- a bírósággal szemben az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összeített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek

személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, továbbá a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása. Az ilyen adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatás nyújtásához szerződéses partnerünk speciális szakértelmére van szükség, vagy ha külső cég igénybevételevel szolgáltatásunkat azonos minőségben, ám kisebb költségekkel és alacsonyabb áron nyújthatjuk.

Ügyfeleink tájékoztatása céljából ezért az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeinkben kifüggesztjük szerződéses partnereink listáját, akik közreműködnek a biztosítási tevékenység végzésében, s ezáltal személyes és biztosítási adatokat is megismernek. A társaságunk megbízása alapján eljáró e cégekről és vállalkozásokról információt kérhet telefonos ügyfélszolgálatunknál is a 06-40-421-421-es telefonszámon.

Ezek a szolgáltatók a biztosítási tevékenységre vonatkozó törvény, valamint az adott szakmára vonatkozó speciális titokvédelmi jogszabályok szerint, továbbá a biztosító-társaságunkkal kötött megbízási szerződések alapján kötelesek a tudomásukra jutott biztosítási titkot időbeli korlátozás nélkül megőrizni, azt harmadik személyeknek nem adhatják át.

A biztosító panaszkezelési elvei és gyakorlata. Tájékoztatás a fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervekről

Társaságunk célja, hogy ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel.

Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ezáltal ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés, legyen az pozitív vagy akár negatív, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

A panaszok, kritikák megfelelő kezelése érdekében az alábbi panaszkezelési elveket és gyakorlatot követjük:

A hozzánk beérkezett kritikák és panaszok fokozott figyelembevételével törekszünk arra, hogy ügyfeleink érdekében javítsuk szolgáltatásaink és termékeink minőségét, s elköteleztünk vagyunk abban, hogy folyamatosan növeljük ügyfeleink elégedettségét. Ehhez panaszaik orvoslása is hozzájárul.

Panasz-ügyintézési eljárásunk garantálja, hogy minden

panaszt alaposan, elfogulatlanul és a lehető legrövidebb időn belül kivizsgáljunk, az ügyfélnek minden esetben megfelelő választ adjunk, és a megalapozott panaszokat minél gyorsabban orvosoljuk.

Ehhez az is hozzájárul, hogy ügyfeleink panaszát – amikor csak lehet – már az első kapcsolat szintjén kezeljük, hibáinkat javítjuk. Ha az ügy bonyolultabb, és megoldásához hosszabb időre van szükség, akkor ügyfeleinket az ügyintézés során is tájékoztatjuk arról, hogy a panaszkezelési folyamat hol tart, és mikorra várható végső válaszuk.

Bár az erre vonatkozó jogszabályok 30 napot biztosítanak a panaszügyek érdemi kivizsgálására és megválaszolására, mi mindent megteszünk, hogy ügyfeleink az egyszerűbb esetekben ennél lényegesen rövidebb idő alatt választ kapjanak.

Ügyfeleink visszajelzéseinek fogadására minden kommunikációs csatornát elérhetővé teszünk, hogy véleményüket minél könnyebben, egyszerűbben és gyorsabban kifejtthessék élőszóban, telefonon, emailben, faxon vagy levélben.

Észrevételeiket, panaszaikat az alábbi módon juttathatják el hozzánk:

Szóban

Ügyfélszolgálatainkon: A véleményeket és észrevételeket hálózatunk bármelyik ügyfélszolgálati pontján meghallgatják ügyintézőink.

Telefonon: Telefonos ügyfélszolgálatunk a nap 24 órájában elérhető a 06-40-421-421-es számon.

Írásban

E-mailben: Interneten keresztül a www.allianz.hu címen.

Ügyfélszolgálatainkon: Ügyfeleink kitölthetik és leadhatják munkatársainknak azokat az előrenyomott panaszbejelentő lapokat, amelyeket fiókjainkban, illetve a cégünkkel szerződött javítópartnereinknél, biztosítási brókereinknél is megtalálhatnak.

Levélben: A vezérigazgatóságon az elnöki iroda foglalkozik a panaszok kezelésével. Levelüket ügyfeleink a 1368 Budapest, Pf. 191 címre küldhetik.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a meglévő biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (kötvényszám, szerződésszám).

Igazgatóságaink, fiókjaink, kárrendező központjaink mindenkori aktuális listája, címe és telefonszáma megtalálható irodáinkban kifüggesztve, illetve hozzáférhető az internetes oldalunkon is, a www.allianz.hu címen.

Amennyiben elégedetlen azzal, hogyan panaszát kezeltük, akkor az alábbi szervekhez fordulhat:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete: 1535 Budapest 114., Pf. 777

Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság: 1088 Budapest, József krt. 6.

Lehetősége van továbbá panaszát a **békéltető testületek**-hez előterjeszteni, vagy **bírói utat** vehet igénybe.

Néhány szó az Allianz Hungária Biztosítóról

Társaságunk az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Biztosító Zrt. Magyarország piacvezető biztosítójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére. Társaságunk 1990-től részvénytársasági formában működik.

Székhelyünk: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52.

Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191.

Cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság
Cg. 01-10-041356

Székhely állama: Magyarország

Felügyeleti szervünk a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (címe: 1013 Budapest, Krisztina körút 39.). Biztosítási termékeinkre vonatkozó tudnivalókkal és egyéb kérdésekkel kapcsolatban területi igazgatóságaink ügyfélszolgálatain és vezérigazgatóságunk Központi Ügyfélszolgálati Irodájában munkatársaink készséggel állnak az érdeklődők rendelkezésére.

Központi Ügyfélszolgálati Irodánk címe: 1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52.

Tájékoztatjuk, hogy a Hungária Assistance külföldre utazók csoportos biztosítására a magyar jog rendelkezései az irányadók.

További információk

További információk telefonszolgálatunktól a 06-40-421-421-es számon kaphatók, valamint honlapunkon a www.allianz.hu címen érhetők el.

Bízunk abban, hogy tájékoztatónk felkeltette érdeklődését termékünk iránt, s így hamarosan Önt is ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Tisztelettel

Allianz Hungária Biztosító Zrt.