

Élet- és  
személy-  
biztosítás

[www.allianz.hu](http://www.allianz.hu)

# Allianz Gondoskodás Programok

Ügyfél-tájékoztató

**Allianz** 

AHE-21230/ÜT2

# Ügyfél-tájékoztató

## az Allianz Gondoskodás Programokról

### Tisztelt leendő Partnerünk!

Ez az ügyfél-tájékoztató, amit Ön most a kezében tart, nem helyettesíti a biztosítási feltételeket, pusztán az Ön bővebb, előzetes tájékoztatását szolgálja.

Engedje meg, hogy röviden bemutassuk az Ön által választott szerződést.

Társaságunk a Gondoskodás Program szerződés díjának megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy biztosítási esemény bekövetkezte esetén szolgáltatást nyújt és a szerződő által megfizetett eseti díjat a szerződő által meghatározott arányban befekteti.

A **szerződő** az a természetes vagy jogi személy, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tett, és a szerződés díját fizeti.

Ha a szerződést nem a főbiztosított köti, akkor

- a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy
- a főbiztosítottnak a szerződő helyébe történő belépéséig a szerződő köteles tájékoztatni a főbiztosítottat a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról.

A **főbiztosított** az a szerződő által megnevezett természetes személy, akire a biztosító kockázatviselése a szerződés tekintetében fennáll.

A **kedvezményezett** az a szerződő által megjelölt személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

### Biztosítási esemény

Társaságunk szolgáltatást nyújt a főbiztosítottnak a kockázatviselési időszakban bekövetkezett bármely okból eredő halála esetén.

### Biztosítási szolgáltatás

Társaságunk a főbiztosított bármely okból eredő halála esetén az egység számlán az igény bejelentésének időpontjában meglévő, esedékes költségekkel csökkentett egységek értékét fizeti ki a kedvezményezettnek.

Ha az igénybejelentés időpontjában az egység számlán sem rendszeres díjból képzett egységek, sem eseti díjból képzett egységek nem szerepelnek, a biztosító kizárólag a főbiztosítottra vonatkozó kiegészítő biztosítási fedezet alapján teljesít kifizetést.

A főbiztosított halálának bejelentésével a bejelentés hónapjának utolsó napján a szerződés megszűnik.

**A szolgáltatás teljesítésének módja, ideje:** A biztosítási eseményt annak bekövetkezésétől számított 8 napon belül, társaságunkhoz be kell jelenteni. A biztosító a haláleseti szolgáltatást a főbiztosított halálának, illetve a haláleseti biztosítási eseménynek az igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges okmányok kézhezvételének napja és az egységek eszközalapokból történő kivonására vonatkozó árfolyam megállapításának napja közül a későbbi időponttól számított 10 napon belül fizeti ki. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

A szerződő a Gondoskodás Program szerződéshez **kiegészítő biztosítási fedezeteket** választhat. A szerződésnek legalább a főbiztosítottra vonatkozó kiegészítő életbiztosítási fedezetet tartalmaznia kell.

### A szerződés tartama, a biztosítási évforduló, a biztosítási időszak

A Gondoskodás Program, mint alapbiztosítási szerződés **határozatlan tartamú**, teljes életre szóló biztosítás. A tartam kezdete az ajánlattételt követő első hónapjának 0 órája, ha a felek másként nem állapodnak meg. Az ajánlattétel időpontja az aláírt ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadásának napja. A tartam a főbiztosított halálának a biztosítóhoz történő bejelentése hónapjának végéig tart. A szerződő felek a szerződés határozatlan tartamát – a biztosítási tartam kezdetétől számított 10 év elteltét követően – közös megegyezéssel határozott tartamúra módosíthatják.

A **Gondoskodás Program évfordulója** a tartamon belül minden évben az a nap, amely napon a tartam eredetileg megkezdődött.

A **biztosítási időszak** egy hónap.

## A szerződés létrejötte, hatályba lépése és a kockázatviselés kezdete

A szerződés a felek megállapodásával jön létre.

A szerződés létrejöttét a szerződő kezdeményezi azzal, hogy ajánlatot tesz.

Az ajánlatot társaságunk elbírálja. Döntésünket a kockázatelbírálási határidőn belül, azaz az ajánlat átadásától számított 15 napon belül – amennyiben az ajánlat elbíráláshoz a kiegészítő biztosítási fedezetekre való tekintettel egyedi kockázatelbírálásra van szükség, úgy 60 napon belül – kell meghoznunk. Ha a rendelkezésünkre álló határidőn belül nem nyilatkozunk, akkor az alább leírtak szerint jön létre a szerződés.

A szerződés érvényesen létrejön és hatályba lép a szerződő ajánlattételét követő napon 0 órakor, ha az ajánlattétellel egyidejűleg

- a) a szerződő a szerződés első díját megfizette, vagy
- b) a felek díjhalasztásban állapodtak meg és a szerződő ajánlatát a biztosító a rendelkezésére álló kockázatelbírálási határidőn belül kötvény kiállításával elfogadta.

Ha a szerződést nem írásban kötötték meg, a biztosító köteles a fedezetet igazoló kötvényt kiállítani.

A biztosító kockázatviselése az ajánlattételt követő napon 0 órakor kezdődik, feltéve, hogy a szerződés létrejön.

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a rendelkezésére álló kockázatelbírálási határidőn belül az ajánlatot nem utasítja vissza, vagy nem állít ki kötvényt. Ilyen esetben a szerződés a kockázatelbírálási idő eredménytelen elteltét követő napon jön létre érvényesen, arra az időpontra visszamenőleges hatállyal, amikor az ajánlat a biztosító vagy képviselője részére átadásra került. A biztosító kockázatviselése az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjában kezdődik meg.

Ebben az esetben a szerződés csak akkor jön létre, ha a szerződő az ajánlat megtétele előtt a szerződéssel kapcsolatos megfelelő tájékoztatást megkapta és az ajánlatot a biztosító által rendszeresített nyomtatványon, a díj-szabásnak megfelelően tette.

Ha a kötvény kiállítása nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító Általános Szerződési Feltételeitől, akkor a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az Általános Szerződési Feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, akkor a biztosító az elutasítástól vagy a

módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

A szerződés megkötéséhez és módosításához – ha a szerződést nem ő köti meg – a főbiztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

A főbiztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik. A szerződés megszűnésére nem kerül sor, ha a főbiztosított a szerződésbe belép.

## A Gondoskodás Program szerződés díja

A szerződés díja forintban fizetendő. A díjakat társaságunk – a díj megfizetését követő napra érvényes árfolyamon – egységekre váltja.

A szerződés díját a szerződő rendszeres díjfizetéssel, meghatározott díjfizetési gyakoriságonként fizetheti meg.

A szerződés első díját az ajánlattételkor kell megfizetni. Minden további díjat pedig annak az időszaknak az első napján, amelyre a díj vonatkozik.

A szerződés rendszeres díja megegyezik a szerződéshez kapcsolódó kiegészítő biztosítási fedezetek költségének összegével.

Amennyiben a szerződés tartama alatt a szerződő a kiegészítő biztosítási fedezetek változtatásáról rendelkezik, melynek következtében a kiegészítő biztosítási fedezetek költsége emelkedik, akkor a szerződés díja ezzel azonos mértékben nő.

A szerződőnek a kiegészítő biztosítási fedezetek változtatásáról szóló rendelkezése végrehajtására a biztosítási fedezet tartamának kezdetét követő 3 éven belül akkor van mód, ha a változtatást követően a változással érintett fedezet költsége, és ezáltal a szerződésre fizetendő díj nem csökken.

A szerződés díja abban az esetben is emelkedik a biztosítási évfordulón, ha a szerződő a kiegészítő biztosítási fedezetek értékkeövetése keretében a biztosítási összeg növelését elutasítja. A díj a kiegészítő biztosítási fedezettel rendelkező biztosított(ak) aktuális életkora alapján, a kiegészítő biztosítási fedezetek költségével azonos mértékben emelkedik. A szerződés díjának a fentiek alapján történő emelését a szerződő nem utasíthatja el.

A szerződő és a biztosító az első díj megfizetésére vonatkozóan díjhalasztásban állapodhat meg.

Amennyiben a szerződés esedékes első, halasztott első rendszeres díját a díjfizetés határidejéig (esedékesség)

nem fizetik meg, úgy a biztosító írásbeli felszólító levélben – a következményekre történő figyelmeztetés mellett –, pontos dátummal jelölve, a felszólítás elküldésétől számított legalább 30 napos póthatáridőt ad a díj megfizetésére.

A szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával a tartam alatt bármikor módosíthatja a szerződés díjfizetési gyakoriságát. A szerződő erre vonatkozó írásbeli igényének az új díjesedékesség első időpontját megelőzően be kell érkeznie a biztosítóhoz. Ha a nyilatkozat a fenti határidőig nem érkezik be, akkor a módosításra csak a soron következő második díjesedékesség időpontjától van lehetőség. A szerződő olyan díjfizetési gyakoriságot választhat, melyben a díjesedékességének valamely időpontja megegyezik az évfordulóval. A biztosító a díjfizetés gyakoriságát a szerződő nyilatkozatának beérkezését követően fizetendő első díjesedékességének napjával módosítja.

Társaságunk meghatározhatja a díjfizetési gyakoriságra vonatkozó minimális rendszeres díjat. A szerződő által választott díj nem lehet kevesebb, mint az így meghatározott díj.

A szerződőnek a rendszeres díjfizetésen kívül – a szerződés tartama során tetszőleges időpontban – egyéb befizetésekre is lehetősége van. Az így befizetett díjakból társaságunk elsőként a rendszeres díjak esetleges hátralékát vonja le, az ezt követően fennmaradó összeg eseti díjnak, vagy a rendszeres díj túlfizetésének minősülhet.

A szerződő meghatározhatja, hogy a biztosító az esetinek minősülő díjat milyen arányban fektesse be az egyes eszközalapokba, vagy mely portfólióba fektesse be.

## Az értékkövetés

A szerződés rendszeres díja – a szerződés értékállósága érdekében – évente egy alkalommal emelkedik.

Társaságunk – a Gondoskodás Program szerződés tartama alatt – minden évben az évforduló előtt legalább 45 nappal írásban értesíti a rendszeres díjfizetésű Gondoskodás Program szerződőjét a rendszeres díjnak az évfordulótól kezdődően hatályos változásáról.

A rendszeres díj a kiegészítő biztosításokra vonatkozó értékkövetéssel, azaz a kiegészítő biztosítási fedezetek költségének emelkedésével azonos mértékben nő.

A szerződő és társaságunk a fizetendő rendszeres díjnak a szerződési feltételekben nem szabályozott módosításáról közös megegyezés keretében külön állapodhat meg.

## Tőke- és hozamgarancia

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk tőke-, illetve hozamgaranciát kizárólag a szerződő által választott tőke-, illetve

hozamgarantált eszközalapokba való befektetésre vállal. Az egyes eszközalapokhoz kapcsolódó tőke és/vagy hozamgaranciáról az Allianz Gondoskodás Programok Általános és Különös Szerződési Feltételeinek 2. számú melléklete ad felvilágosítást.

## Az egység számla, az eszközalapok és az egységek, az egységek árfolyama

Társaságunk a szerződő által fizetett díjakból egységeket képez, melyeket eszközalapokban helyez el és az egység számlán tart nyilván.

A biztosító évente egy alkalommal, írásban tájékoztatja a szerződőt az egység számla aktuális helyzetéről, annak változásairól, az egységek árfolyamáról, a szolgáltatási és visszavásárlási értékekről, valamint az el nem számolt költségekről.

Az eszközalapba történő befektetés célja a befektetett eszközök értékének hosszú távú növelése. A befektetés eredményeként az eszközalap értéke és az eszközalapban lévő egységek értéke változik.

Az egyes eszközalapok a befektetések típusában – ezáltal a várható hozamban és a befektetés kockázatában is – különböznek egymástól. A befektetésekre érvényes az az általános alapelv, mely szerint a befektetési kockázat mértéke arányos az elérhető hozam mértékével. A szerződő kockázatviselési szándékától függ, hogy mely eszközalapot választja. Az egyes eszközalapok közötti választás joga – a rendszeres díjak elhelyezésének kivételével – a szerződőt illeti meg. A befektetési kockázatot is a szerződő viseli.

A rendszeres díjat társaságunk a szerződési feltételekben meghatározott eszközalapban helyezi el. A szerződő az eseti díjat a rendszeres díjak elhelyezésére szolgáló eszközalapon kívül bármely más, a szerződési feltételekben szereplő eszközalapba befektetheti.

Társaságunk az eseti díjak eszközalapok közötti megosztására vonatkozóan a szerződő számára választható portfóliókat kínálhat, melyek az eszközalapok előre meghatározott arányú kombinációi.

A díjak befektetésére egy időben egy vagy több eszközalap, vagy legfeljebb egy portfólió választható.

Az eseti díjak egyes eszközalapokba történő befektetésének arányát vagy a választott portfóliót a szerződő a tartam során bármikor megváltoztathatja.

Az egységek alapján kerül sor a szerződőnek az eszközalap(ok) befektetéseiben való arányos részesedésének nyilvántartására és a biztosítási szolgáltatások értékének meghatározására.

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben az Allianz Gondoskodás Programok bármely eszközalapja mögötti eszközök forgalmazását a kibocsátó, jogszabály vagy a felügyelő hatóság bármilyen módon korlátozza (pl. a forgalmazás felfüggesztése, árfolyamszámításának szüneteltetése stb.), úgy a biztosító jogosult a korlátozással érintett eszközalapot megszüntetni, vagy a korlátozás időtartamára elhalasztani a korlátozással érintett eszközalaphoz kapcsolódó tranzakciók és a szerződő által kezdeményezett rendelkezések végrehajtását.

Társaságunk jogosult eszközarányos költséget levonni, melynek célja a vagyonkezelés költségeinek és a biztosító működésének fedezete. A fenti cél elérése érdekében társaságunk jogosult alapkezelési költséget levonni a szerződő egységszámláján elhelyezett egységek árfolyamából.

Társaságunk – az alábbiakban meghatározott napok kivételével – minden munkanapra vonatkozóan értékeli az eszközalapokat és meghatározza azok értékét. Az eszközalapok értékelése során társaságunk megállapítja az egységek árfolyamát. Társaságunk jogosult meghatározni azokat a munkanapokat – naptári évente legfeljebb 5 napot – amikor az eszközalapok értékelésére nem kerül sor.

## Eszközalap felfüggesztése

Társaságunk az ügyfelek érdekében a szerződéshez kapcsolódó eszközalap egységeinek eladását és vételét felfüggeszti (a továbbiakban: eszközalap-felfüggesztés), amennyiben az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt a egységeknek az árfolyama azért nem állapítható meg, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközzé váltak.

Az eszközalap felfüggesztését társaságunk az annak okául szolgáló körülményről való tudomásszerzését követően haladéktalanul végrehajtja arra az értékelési napra (a továbbiakban: az **eszközalap-felfüggesztés** kezdő időpontja) visszamenő hatállyal, amely értékelési napot megelőzően az utolsó alkalommal megállapítható volt az eszközalap nettó eszközértéke.

Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt – a biztosítási díj felfüggesztett eszközalapról való átirányítása kivételével – a felfüggesztett eszközalapot érintő ügyfélrendelkezések (így különösen átváltás, rendszeres pénzkivonás – azaz folyamatos pénzkivonás, részleges visszavásárlás – azaz összegű pénzkivonás) nem teljesíthetőek.

Amennyiben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig társaságunk igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld a felfüggesztett

eszközalappal érintett valamennyi szerződő fél részére arról, hogy az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően társaságunk akkor teljesíti ezeket az ügyfélrendelkezéseket, ha azok teljesítésére vonatkozóan szerződő az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően ismételten rendelkezést ad. A felfüggesztés tartama alatt felfüggesztett eszközalapra vonatkozóan ügyfélrendelkezést adó szerződők számára társaságunk haladéktalanul tájékoztatást ad az ügyfélrendelkezéssel kapcsolatban.

Amennyiben a befizetett díjat a szerződés, illetve a szerződő rendelkezése alapján társaságunknak a felfüggesztett eszközalapba kellene befektetnie, társaságunk – a szerződés vagy a szerződő eltérő rendelkezése hiányában – köteles a díjat elkülönítetten nyilvántartani. Ha a fenti esetben az eszközalap felfüggesztésének tartama a 30 napot meghaladja, akkor az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 35. napig társaságunk igazolható módon írásbeli tájékoztatást küld az érintett szerződő részére arról, hogy az elkülönítetten nyilvántartott és az eszközalap-felfüggesztés időtartama alatt beérkező díjat mely másik, fel nem függesztett eszközalapba irányítja át – azzal ellentétes ügyfélrendelkezés hiányában – az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 45. naptól.

Az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt a szerződés teljes visszavásárlása esetében társaságunk a szerződő egységszámlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap egységeinek figyelmen kívül hagyásával állapítja meg. Társaságunk a fenti esetben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül – amennyiben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésekor nem áll fenn olyan körülmény, melynek következtében az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt az egységeknek az árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök – köteles a szerződő egységszámláján a felfüggesztett eszközalap egységeiből nyilvántartott egységeknek az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamán a visszavásárlásra vonatkozó szerződéses rendelkezések szerinti összeget kifizetni.

Társaságunknak a főbiztosított bármely okból eredő halála esetén felmerülő haláleseti szolgáltatása teljesítését az eszközalap felfüggesztése annyiban érinti, hogy társaságunk a szerződő egységszámlája aktuális egyenlegének értékét a felfüggesztett eszközalap egységeinek az eszközalap-felfüggesztést megelőző utolsó ismert árfolyama alapján határozza meg, és a biztosítási szerződés szerinti kifizetési kötelezettségét társaságunk az eszközalap felfüggesztésének tartama alatt is a fentiek alapján meghatározott értékben teljesíti, a felfüggesztett eszközalap egységei tekintetében teljesítendő szolgáltatásrész

vonatkozásában azonban biztosítottanként legfeljebb 30 millió forint összeghatárig.

Az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő 15 napon belül az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követő első ismert árfolyamon társaságunk a felfüggesztett eszközalap egységei tekintetében teljesítendő haláleseti szolgáltatásrészt újra megállapítja, és amennyiben ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor a különbözetet utólag kifizeti. Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésekor az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt az egységek árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, akkor társaságunk az eszközalapot megszünteti, a szerződéssel elszámol és a fenti újbóli megállapítást és a különbözet kifizetését – a megszüntetési aktuális piaci helyzet alapul vételével – az elszámolás keretében teljesíti.

Az eszközalap-felfüggesztés végrehajtását követően az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséig és az eszközalap ezt követő első ismert nettó eszközértékének megállapításáig nem értékesíthető olyan szerződés, amely mögött kizárólag felfüggesztett eszközalap áll.

Az eszközalap-felfüggesztés időtartama legfeljebb 1 év, amelyet társaságunk indokolt esetben összesen további 1 évvel meghosszabbíthat. Társaságunk a meghosszabbításról szóló döntését az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát legalább 15 nappal megelőzően, figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján, valamint kifüggeszti az ügyfélszolgálati irodáiban.

Társaságunk az eszközalap-felfüggesztést haladéktalanul megszünteti:

- a) az eszközalap-felfüggesztés időtartamának lejártát követően;
- b) az eszközalap-felfüggesztés okául szolgáló körülmény megszűnéséről való tudomásszerzését követően; vagy
- c) amennyiben azt a Felügyelet határozatban elrendeli.

Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés az előző bekezdés szerinti megszüntetésekor az eszközalap nettó eszközértéke, illetve ezzel együtt az egységek árfolyama továbbra sem állapítható meg azért, mert az eszközalap eszközei részben vagy egészben illikvid eszközök, akkor társaságunk az eszközalapot megszünteti, és a szerződéssel – a megszüntetési aktuális piaci helyzet alapul vételével – elszámol.

Az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját követő 30 napon belül társaságunk – a szerződő felek közötti egyenlő elbánás elvének biztosítása és társaságunk eszközalappal kapcsolatos szolgáltatásainak folyamatos fenntartása

érdekében – az illikvidé vált eszközöket és az eszközalap egyéb, nem illikvid eszközeit szétválasztja (az eszközalapot illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalapokra bontja, a továbbiakban: **szétválasztás**) akkor, ha az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékének legfeljebb 75%-át képviselő eszközök váltak illikvidé. A szétválasztás végrehajtásával egyidejűleg a nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalap vonatkozásában az eszközalap-felfüggesztés megszűnik, és az önálló eszközalapként működik tovább. Garantált eszközalap esetén – függetlenül az illikvid eszközök hányadától – a teljes eszközalap felfüggesztésre kerül. Ebben az esetben a garancia lejáratakor társaságunk az eredeti szerződéses feltételek szerint köteles elszámolni a szerződéssel.

A szétválasztás esetében az illikvidé vált eszközöket elkülönítetten, ugyancsak önálló eszközalapként kell nyilvántartani, amelyre vonatkozóan az eszközalap-felfüggesztés a jelen pontban írottak szerint marad érvényben azzal, hogy az eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontjának az eredeti eszközalap-felfüggesztés kezdő időpontját kell tekinteni. A szétválasztás következtében az eredeti eszközalap megszűnik, amelynek során az eredeti eszközalap egységeit szerződésként olyan arányban kell az illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó utódeszközalapokhoz rendelni, amilyen arányt az illikvid és nem illikvid eszközök az eredeti eszközalap utolsó ismert nettó eszközértékén belül képviseltek.

Szétválasztás esetén a jelen pont szerinti tájékoztatási kötelezettség kiegészül a szétválasztásról szóló értesítéssel.

Az eszközalap-felfüggesztés és szétválasztás szerződő díjfizetési kötelezettségét és társaságunk szolgáltatási kötelezettségét – e pont rendelkezését figyelembe véve – nem szünteti meg.

Társaságunk a következő bekezdésben írt módon tájékoztatja szerződőt

- a) az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás törvényi megalapozottságáról, végrehajtásáról, annak indokáról, a felfüggesztés kezdő időpontjáról, a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről, ideértve különösen a szerzőtöt érintő befektetési kockázatok változását, valamint a költségek és díjak érvényesítésének szabályait; és
- b) az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséről, annak indokáról, valamint a megszüntetésnek a biztosítási szerződést és annak teljesítését érintő következményeiről.

Társaságunk az előző bekezdés szerinti tájékoztatást az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás végrehajtásával, valamint az eszközalap-felfüggesztés megszüntetésével egyidejűleg, figyelemfelhívásra alkalmas módon közzéteszi a honlapján és kifüggeszti az ügyfélszolgálati



irodáiban, továbbá a tájékoztatást folyamatosan naprakészen tartja.

## Tájékoztatás az ügyfelek részére

Társaságunk minden munkanapon, az ügyfelek széles köre számára hozzáférhető módon közzéteszi az egységek árfolyamát, illetve rendszeresen tájékoztatást nyújt az eszközalapok nettó eszközértékéről és befektetési formák szerinti összetételéről az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben, internetes honlapján ([www.allianz.hu](http://www.allianz.hu)), valamint telefonos ügyfélszolgálatán keresztül (telefonszám: 06-40-421-421), megadva ezzel a szerződő és a biztosított számára a napi tájékozódás lehetőségét.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.

## Az egységek eszközalapok közötti megoszlásának módosítása

A szerződő tetszőleges időpontban megváltoztathatja az eseti díjból képzett egységek eszközalapok közötti megosztását. A szerződő tehát bármikor rendelkezhet írásban a meglévő egységeinek más eszközalap(ok) egységeire való átváltásáról.

Az átváltást társaságunk a szerződő rendelkezésének beérkezését követő – vagy a szerződő által meghatározott jövőbeli – napon hajtja végre.

## Befektetési stratégiák

A szerződő írásban rendelkezhet a társaságunk által kínált befektetési stratégia választásáról.

## Az egységszámlán érvényesített költségek

A szerződéssel kapcsolatban felmerülő költségeket társaságunk – az alapkezelési költség kivételével – a szerződő egységszámláján elhelyezett egységek számának csökkentésével érvényesíti. A szerződő egységszámlájáról társaságunk, a szerződő egyes rendelkezéseinek végrehajtásához kapcsolódó költségeket, valamint a kiegészítő biztosítási fedezetek tekintetében a kockázatviselés ellenértékét vonja le.

Amennyiben az egységszámla egyenlege nem elégséges a költségek levonására, az adott költségtétel el nem számolt költségnek minősül. Az el nem számolt költségeket társaságunk jogosult a díjfizetést követően, valamint a szerződés megszűnése esetén levonni.

A szerződéssel kapcsolatos költségeket társaságunk a szerződés tartama alatt módosíthatja, melyről a szerződőt írásban tájékoztatja.

A szerződési feltételek részletesen tartalmazzák, hogy a szerződés egyes adatai a tartam alatt mikor, milyen indokkal módosulhatnak.

## Visszavásárlás és pénzkivonás

A szerződő kezdeményezheti a szerződés visszavásárlását. Visszavásárlás esetén társaságunk a szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződő részére, majd a szerződés megszűnik.

A szerződés tartama alatt a szerződő az egységszámláról egyösszegű vagy folyamatos pénzkivonást hajthat végre. Az egyösszegű pénzkivonásra vonatkozó rendelkezés egy alkalomra, míg a folyamatos pénzkivonásra vonatkozó rendelkezés több, egymást követő alkalomra vonatkozik. A pénzkivonás alapján társaságunk kifizetést teljesít a szerződő részére azáltal, hogy a szerződő egységszámlájáról egységeket von ki, így az egységszámla értéke csökken. Rendszeres díjakból képzett egységek terhére pénzkivonásra nincs lehetőség. Az eseti díjakból képzett egységek terhére történő pénzkivonásra a szerződés tartama során bármikor, időbeli korlátozás nélkül lehetőség van. A pénzkivonásra vonatkozó rendelkezésben megadható összeg nagyságát társaságunk korlátozhatja.

## A szerződés megszűnésének esetei

A biztosító kockázatviselése véget ér, és a szerződés megszűnik:

- a) a főbiztosított halálának bejelentésével a bejelentés hónapjának utolsó napján,
- b) a főbiztosítottra vonatkozó kiegészítő életbiztosítási fedezet megszűnésével,
- c) halasztott első díjjal létrejött rendszeres díjfizetésű szerződés esetén, ha a szerződő a halasztott első díjat a megfizetésére megállapított póthatáridő lejártáig nem fizeti meg és a halasztott első díjjal nem fedezett időszak meghaladja az esedékesség időpontjától számított 90 napot; a díjesedékesség napjára visszamenő hatállyal,
- d) ha a szerződő az esedékes rendszeres díjat a póthatáridő lejártáig nem fizeti meg és a rendszeres díjjal nem fedezett időszak meghaladja a díjrendeztettség időpontjától számított 90 napot; az alapbiztosítás a díjrendeztettség napjára visszamenőleges hatállyal, a kiegészítő biztosítás(ok) az alapbiztosítás megszűnése napjának megfelelő hatállyal,
- e) a szerződés visszavásárlása esetén, a visszavásárlás esedékessége hónapjának végével,
- f) ha a szerződő a szerződést bármelyik hónap végére írásban felmondja (a felmondási idő 30 nap),
- g) a biztosítási időszak végével, ha a főbiztosított – aki nem azonos a szerződővel – a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonja,

- h) ha a szerződés díja nem éri el a „B” jelű Kondíciós lista 1.3. pontjában szereplő minimális rendszeres díjat, azt azt megelőző hónap végével, amikor a szerződés rendszeres díja a minimális díj alá csökkenne,
- i) az életbiztosítási szerződés szerződő általi 30 napon belüli felmondása esetén,
- j) a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetében, a biztosító felmondásával.
- k) ha a kötvény kiállítása nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító Általános Szerződési Feltételétől, akkor a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést az Általános Szerződési Feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződő a javaslatot nem fogadja el vagy arra 15 napon belül nem válaszol, akkor a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban felmondhatja. A szerződés a felmondást követő 30. nap utáni első napon szűnik meg,
- l) ha a szerződő az új „B” jelű Kondíciós listát nem fogadja el, és a szerződést – az új Kondíciós lista hatálybalépését megelőző 15. napig, az új Kondíciós lista hatálybalépésének napjával – írásban felmondja,
- m) ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt az alapbiztosítás vonatkozásában a biztosítási esemény bekövetkezik, bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, illetve a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, a hónap utolsó napjával.

Ha a szerződés bármely okból a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, a biztosító köteles a szerződésben meghatározott visszavásárlási összeget kifizetni.

Amennyiben a szerződés díj nemfizetéssel szűnik meg, úgy a szerződő írásbeli kérelme esetén a biztosító az eredeti szerződést helyreállíthatja (reaktíválhatja). A reaktíválás feltételeiben a felek külön állapodnak meg.

A szerződést – a biztosító kockázatának jelentős növekedését kivéve – a biztosító nem mondhatja fel.

Ha a szerződés megszűnésekor társaságunk a szerződésen eseti díjból képzett egységeket tart nyilván, akkor az eseti díjból képzett egységek visszavásárlási értékét a biztosító a megszűnés napját követő napra érvényes árfolyamon kifizeti a szerződő részére.

### Az életbiztosítási szerződés felmondása

Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes sze-

mély szerződő a szerződés létrejöttéről és a szerződő felmondási jogáról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – **felmondhatja**. A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően társaságunk köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. Ennek keretében társaságunk – költségei levonása nélkül – a szerződő által befizetett díjat téríti vissza. A szerződő érvényesen nem mondhatja le az őt megillető felmondási jogról.

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 válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha a biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

A biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezheti:

- a biztosítottak egészségromlása, kivéve az életkor előrehaladásából származó természetes egészségromlás,
- az amerikai adózók nemzetközi azonosítását célzó törvénynek (FATCA) való megfelelés érdekében végzett adatellenőrzés eredménye.

### Társaságunk mentesülése a szolgáltatási kötelezettség alól

A halálesetre szóló biztosítási fedezet vonatkozásában társaságunk mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a főbiztosított halála a kedvezményezett szándékos magatartása miatt következett be. Ebben az esetben társaságunk a – bejelentést követő napra érvényes árfolyamon számított – visszavásárlási összeget fizeti ki a főbiztosított örökösei részére.

Ha a főbiztosított bármely okból eredő halála

- szándékosan elkövetett, súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben vagy
- a szerződés létrejöttét követő 2 éven belül elkövetett öngyilkosság folytán

következett be, akkor a biztosító nem a visszavásárlási összeget, hanem az egységszámlának a bejelentést követő napra érvényes árfolyamon számított értékét fizeti ki a szerződőnek (ha a szerződő a főbiztosítottal azonos személy, akkor a szerződő örökösének).



## Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól

Az Allianz Gondoskodás Programokra vonatkozó szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól:

- természetes személy szerződő halála, vagy jogi személy szerződő megszűnése esetén a főbiztosított – korábbi hozzájárulására tekintettel – a szerződő helyébe lép;
- a főbiztosított csak a szerződő hozzájárulásával léphet a szerződő helyébe, kivéve ha a szerződés felmondás vagy díjnémfizetés miatt szűnne meg;
- lehetőség van a kedvezményezett személyét folyamatosan hatályban tartani;
- az alapbiztosítás határozatlan, míg a kiegészítő biztosítási fedezetek határozott 1 éves tartamúak;
- a kiegészítő biztosítási fedezetek a szerződő felek ezzel ellentétes jelzése hiányában automatikusan további egy évvel meghosszabbodnak;
- a biztosítási időszak egy hónap;
- a szerződő esetében nincs ajánlati kötöttség;
- egyedi kockázatelbírálás esetén a kockázatelbírálási idő 60 nap;
- a szerződés és a kiegészítő biztosítási fedezetek létrejötte és hatálybalépése az ajánlattételt követő nap 0 óra;
- a szerződés és az alapbiztosítással egyidejűleg kötött kiegészítő fedezet esetében a kockázatviselés kezdete az ajánlattételt követő nap 0 óra;
- a tartam alatt kötött kiegészítő biztosítási fedezetek létrejötte és hatálybalépése az azt követő napon 0 óra, amikor a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett;
- a tartam alatt kötött kiegészítő biztosítási fedezetek esetében a kockázatviselés kezdete az azt követő hónap első napján 0 óra, amikor a szerződőnek a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozata a biztosítóhoz beérkezett;
- a szerződő esetében nincs ajánlati kötöttség;
- egyedi kockázatelbírálás esetén a kockázatelbírálási idő 60 nap;
- a biztosító ráutaló magatartásával a szerződés csak akkor jöhet létre, ha az ajánlat megtétele előtt a szerződő a szükséges tájékoztatásokat megkapta és az ajánlatot a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon, a díjszabásnak megfelelően tette;
- gyámhatóság jóváhagyása szükséges a szerződés megkötéséhez, ha a főbiztosított a cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú;
- a szerződés első díja az ajánlattételkor esedékes, ha a szerződés nem díjhalasztással jön létre;
- ha a felek díjhalasztásban állapodtak meg, akkor a

halasztott díjat a tartam kezdetétől számított 15 napon belül kell megfizetni;

- ha a díjat az esedékesség időpontjáig nem fizetik meg, a biztosító felszólító levelében – a következményekre történő figyelmeztetés mellett –, pontos dátummal jelölve, a felszólítás elküldésétől számított legalább további 30 napos póthatáridőt ad a díj megfizetésére;
- a szerződés díjnémfizetéssel történő megszűnésének szabályai;
- a biztosítói teljesítés összegéből levonásra kerül a biztosító által fizetendő adó és egyéb köztehernek megfelelő költség;
- visszavásárlási érték helyett a szerződés díjtaralékát fizeti ki a biztosító, ha a biztosított halála szándékosan elkövetett, súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben, vagy a szerződés létrejöttét követő 2 éven belül elkövetett öngyilkossága miatt következett be;
- az elévülési idő az általános 5 éves elévülési időtől eltérően 2, illetve 1 év;
- az elévülési időt nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;
- a biztosítónak lehetősége van az elektronikus kapcsolattartásra;
- egészségbiztosítási fedezetek esetén nincs várakozási idő;
- egészségbiztosítási fedezetek esetén a biztosítási szolgáltatás lépcsőzetes;
- a szerződés egyoldalú módosítására csak az előre rögzített okok esetén van lehetőség.

Tájékoztatjuk, hogy 2015. december 31-éig a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény, míg 2016. január 1-jétől a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény hatályos, ezért a Gondoskodás Programokra vonatkozó szerződési feltételek mindkét szabályozást tartalmazzák.

### A szerződésre irányadó jog

Tájékoztatjuk, hogy az Allianz Gondoskodás Programokra a magyar jog rendelkezései az irányadóak.

Tájékoztatjuk, hogy 2015. december 31-éig a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény, míg 2016. január 1-jétől a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény hatályos és irányadó.

### A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

#### 2015.12.31-ig az alábbi szabályok érvényesek:

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) értelmében a biztosítót és ügynökét titoktartási kötelezettség terheli minden olyan rendelkezésre 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. §-a 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 Felügyelet;
- a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozóhatóság és ügyészség, továbbá az általuk kirendelt szakértő;
- büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, a bíróság által kirendelt szakértő, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, továbbá az általa kirendelt szakértő;
- adóügyben az adóhatóság, ha annak felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkoztatási kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről szóló törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat;
- a versenyfelügyeleti 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,
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosa,
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatóság,

ha az a)-j), pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés meg-

jelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k), l), n) és o) 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. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás kerekein kívül a fent felsorolt szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat, valamint az ügyészség írásbeli megkeresése esetén akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

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

van összefüggésben.

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

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

- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
- a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének tel-

jesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét 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 teljesítéséhez.

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. §-ában felsorolt szerveken túl – nem áll fenn:

I. a feladatkörében eljáró

- Állami Számvevőszékkel,
- a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervekkel,
- vagyonellenőrzéssel,
- Információs Központtal

szemben.

II. az eljárás alapját képező ügyre vonatkozóan a feladatkörében eljáró

- nyomozó hatósággal, ügyészséggel szemben a feljelentés kiegészítése keretében,
- bírósággal szemben az önkormányzati adósságrendezi 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. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, továbbá a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter 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 veszi 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 ezen 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 biztosítótársaságunkkal kötött megbízási szerződések alapján kötelesek a tudomásukra jutott biztosítási titkot időbeli korlátozás nélkül megőrizni, azt harmadik személyeknek nem adhatják át.

#### **2016.01.01-től az alábbi szabályok érvényesek:**

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (új Bit.) szerint 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.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító ügyfele vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

Az új Bit. 138. §-a alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel szemben;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata

- ta során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
  - az adóhatósággal szemben, 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;
  - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
  - a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
    - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
    - b) a Btk. szerinti kábítószer-keresedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
  - ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
  - ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
  - a versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
  - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
  - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
  - a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;

- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- az új Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető szervvel szemben;
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval szemben;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
- a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval szemben;
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása esetében.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

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

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, az adatkérés célját és jogalapját.

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.

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett új Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az

egyres ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

- b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

## A szerződésre vonatkozó adó- és egyéb jogszabályok

A szerződésre vonatkozó adózási és egyéb jogszabályokról szóló – mindenkor hatályos – tájékoztatást külön ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

## A függő biztosításközvetítőre vonatkozó szabályok

A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. 2015. december 31. napjáig függő biztosításközvetítő az ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz és a többes ügynök. 2016. január 1. napjától függő biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz. A függő biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül.

A függő biztosításközvetítő nem-életbiztosítási termék esetében az ügyféltől nem vehet át díjat, díjelőleget, azonban életbiztosítási termék (így az Allianz Gondoskodás Programok) esetében legfeljebb 100.000 Ft díjat vehet át átvételi elismervény ellenében.

A függő biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át.

## Ügyfél-tájékoztató a panaszügyintézésről

Társaságunk célja, hogy Ügyfeink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ezáltal Ügyfeink 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:**

- Panaszkezelésünk során:
  - 2015. december 31-éig a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 167/B. §, a 28/2014. (VII. 23.) számú MNB rendelet, valamint a 13/2015. (X. 16.) számú MNB ajánlás rendelkezései alapján járunk el.
  - 2016. január 1-jétől a biztosítási tevékenységről

szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159. §, a 28/2014. (VII. 23.) számú MNB rendelet, valamint a 13/2015. (X. 16.) számú MNB ajánlás rendelkezései alapján járunk el.

- A hozzánk beérkezett kritikák és panaszok fokozott figyelembevételével törekszünk arra, hogy Ügyfeink érdekében javítsuk szolgáltatásaink, termékeink minőségét, és elköteleztük magunkat abban, hogy folyamatosan növeljük Ügyfeink elégedettségét. Ehhez a panaszok gyors és hatékony orvoslása is hozzájárul.
- Panasz-ügyintézési eljárásunk garantálja, hogy minden panaszt alaposan, elfogulatlanul és a lehető legrovidebb időn belül kivizsgálunk, Ügyfeinknek minden esetben megfelelő választ adjunk, és a megalapozott panaszokat minél gyorsabban orvosoljuk. A panaszügyek vizsgálata során minden vonatkozó körülményt figyelembe veszünk, minden felmerült problémát, kifogást megvizsgálunk és megválaszolunk Ügyfeink számára. Panaszokkal foglalkozó szakképzett munkatársaink ügyfélközpontúan, fogyasztóbarát módon és empátikusan járnak el a panasz kivizsgálás, a megoldás során. Panaszkezelési folyamatunk során közérthetően kommunikálunk Ügyfeinkkel, átláthatóan és kiszámíthatóan cselekszünk, a jóhiszeműség és tisztesség alapelveit tartjuk szem előtt.
- Ügyfeink megkereséseit – amikor csak lehet – már az első kapcsolat szintjén kezeljük, esetleges hibáinkat javítjuk. Ha az ügy bonyolultabb, és megoldásához hosszabb időre van szükség, az ügy panaszként Fogyasztóvédelmi osztályunkhoz kerül, ahol központi panaszkezelést működtetünk. A Fogyasztóvédelmi osztályunkon szakértő munkatársaink a fogyasztóvédelmi referensek, akik kiemelt figyelemmel járnak el a panaszügyek rendezése kapcsán, felkészültségük, tapasztalatuk biztosítja a fogyasztóvédelem és ügyfélközpontúság állandó szem előtt tartását.
- Az erre vonatkozó jogszabály 30 napot biztosít a panaszügyek érdemi kivizsgálására és megválaszolására, mi mindent megteszünk, hogy Ügyfeink az egyszerűbb esetekben ennél rövidebb idő alatt választ kapjanak.
- Ügyfeink visszajelzéseire számos kommunikációs csatornát biztosítunk, hogy véleményüket minél könnyebben, egyszerűbben és gyorsabban kifejezhessék élőszóban, telefonon, elektronikus úton, vagy akár levélben.
- A panaszügyek kivizsgálása térítésmentes, ezért társaságunk külön díjat nem számít fel.

**Észrevételeiket, panaszait az alábbi módon juttathatják el hozzánk:**

**Szóban, személyesen:** A véleményeket és észrevételeket hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján vagy szerződött partnerénél –<https://www.allianz.hu/hu/>



ugyintezes-kapcsolat/ugyfelkapcsolati-pontok.html/ – kollégáink, partnereink meghallgatják, és a panaszt írásban rögzítik. A panasz adatlapról Ön másolati példányt kap. Társaságunk székhelyén Központi ügyfélszolgálatot működtetünk, ahol személyesen is megtehetik, leadhatják panaszukat (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.). Igény esetén Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (06-40-421-421) tud időpontot foglalni, valamint 2016. január 1-jétől elektronikus úton is biztosítjuk ezt a lehetőséget, jelzésétől számított 5 munkanapon belül. A Központi Ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje: hétfő: 8-18, kedd-csütörtök: 8-16, péntek: 8-14 óra.

**Telefonon:** Telefonos ügyfélszolgálatunk a 06-40-421-421-es számon érhető el (nem emelt díjas szolgáltatás). Nyitvatartási idő: hétfő-szerda és péntek: 8-18, csütörtök: 8-20 óra között.

**Faxon:** 06-1-269-2080-as számon.

**Elektronikus úton:** a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) – oldalon keresztül (<https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html>), vagy a [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu) címen. Kérjük, vegyék figyelembe, hogy email-en csak biztosítási titkot nem tartalmazó választ küldhetünk Ügyfeink részére, minden egyéb, más esetben postai úton kell válaszolnunk. (Kivételt képeznek a kifejezetten elektronikus szolgáltatásra szerződött Ügyfeink.) Üzemzavar esetén az itt felsorolt további módok közül választhat.

**Írásban:** Leveleiket a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldhetik, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére (a Fogyasztóvédelmi osztályon belül működik a központi panaszkezelés). A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a meglévő biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, ügyfélszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a fentiekén túl, érvényes meghatalmazás benyújtása is szükséges. A meghatalmazásnak – a jogszabályi rendelkezésekre figyelemmel – a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvényben foglalt követelményeknek kell eleget tennie. (meghatalmazás minta: <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html>)

Ügyfeink részére panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatják panaszukat, ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitölthetik, majd az Önöknek legmegfelelőbb módot választva leadhatják személyesen a fent megjelölt helyeken, vagy postázhatják, faxolhatják, e-mailben elküldhetik részünkre, ahogy az Önöknek kényelmes. (A panasz bejelentő lapot internetes oldalunkon a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen érhetik el.)

A panasz bejelentő lap tartalmazza az Ügyfél nevét, címét, a panasz előterjesztésének helyét, a panasz részletes leírását, a szerződéses adatokat, a csatolt dokumentumokat, aláírást, átvétel igazolását (szükség szerint). Kérjük, hogy a panaszbejelentő lapon minden kifogását tüntesse fel, amivel kapcsolatban kivizsgálást kér tőlünk. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel, géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

**Amennyiben Ön természetes személy (fogyasztó) és társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:**

A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet; a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti.

Részletes tájékoztatást olvashat erről az MNB honlapján: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>

A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: 06-40-203-776; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Jogszabályi kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeinket arról, hogy a Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt elektronikusan a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el. Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: 06-40-421-421; e-mail cím: [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu); postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: 06-40-203-776 és 06-1-489-9700; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Jogszabályi kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeinket arról, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt elektronikusan a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (tele-



fonszám: 06-40-421-421; e-mail cím: [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu); postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

Tájékoztatjuk, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület előtt társaságunk az 500.000,-Ft-ig terjedő ügyekben általános alávetési nyilatkozatot tett, ami azt jelenti, hogy ezekben az ügyekben társaságunkra nézve kötelező döntést hozhat a Testület. Ezzel is a megegyezésekre és az ügyfél-elégedettségre törekszünk. Társaságunk általános alávetése nem terjed ki a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási ügyekre.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu/> honlapon tájékozódhat.

#### **A panaszügyintézés további részletei:**

A panaszügyintézés során, a telefonos ügyfélszolgálaton (06-40-421-421) közölt panaszokat rögzítjük, azok 2015. december 31-éig egy, míg 2016. január 1-jétől öt éven át visszakereshetők. A hangrögzítés tényére felhívjuk az Ön figyelmét. Ezen időszakban Ön igényt tarthat arra, hogy a hangfelvételt meghallgathassa, továbbá térítésmentesen kérheti a hangfelvételtől készített jegyzőkönyvet. A beszélgetéseket Központi Ügyfélszolgálatunkon hallgathatja vissza, előzetes időpont-egyeztetést követően. A telefonos ügyfélszolgálatunkon igyekszünk biztosítani az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézését. A telefonon közölt szóbeli panasz esetén az indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított öt percen belül élőhangos bejelentkezés érdekében úgy vagyunk kötelesek eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Amennyiben az Ön telefonon leadott bejelentését kollégáink nem tudják megoldani, panasz bejelentő lapon rögzítik, és továbbítják azt a Fogyasztóvédelmi osztályra. A panasz bejelentőlap (jegyzőkönyv) másolatát a Fogyasztóvédelmi osztálytól megkapott válaszban továbbítjuk Önnek.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panaszszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az Ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat. A megadott adatokat az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván.

A szóbeli panaszokat igyekszünk azonnal megoldani, orvosolni. Amennyiben annak eredményével Ön nem ért

egyed, panasz bejelentő lapon a panaszát rögzítjük és az kivizsgálásra a Fogyasztóvédelmi osztályhoz kerül. A panasz bejelentő lap másolati példányát Ön megkapja. A Fogyasztóvédelmi osztályon működő központi panaszkezelésen dolgozó kollégák az Ön panaszügyét kivizsgálják és megkeresik a legmegfelelőbb megoldást. Erről írásban tájékoztatják Önt, 30 napon belül. Amennyiben az ügy kivizsgálása hosszabb időt vesz igénybe, erről a késedelem okának megjelölésével tájékoztatjuk Önt és lehetőség szerint megjelöljük a vizsgálat befejezésének várható időpontját is. Elutasítás esetén természetesen indoklással és jogorvoslati lehetőségekkel együtt kapja meg a tájékoztatást. Amennyiben válaszunkkal nem elégedett, panaszügyében felülvizsgálatot kérhet társaságunktól. Ön minden esetben kérhet felülvizsgálatot a Fogyasztóvédelmi osztály vezetőjétől is.

A panaszügyek kezelésében úgy járunk el, hogy lehetőség szerint elkerüljük Ügyfeinkkel a pénzügyi fogyasztói jogvitákat.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél - és panaszadatok, az üggyel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügyintézés időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszának kapcsán. A panaszokat és az arra adott válaszokat 2015. december 31-éig három, míg 2016. január 1-jétől öt évig megőrizzük, MNB ellenőrzés esetén a felügyeleti szervünknek bemutatjuk.

A panaszkezelési szabályzatot társaságunk Igazgatósága jóváhagyta.

Köszönjük bizalmát valamint segítségét, hogy szolgáltatásainkat javíthatjuk visszajelzése alapján.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről a honlapunkon ([www.allianz.hu](http://www.allianz.hu)) tájékozódhat.

#### **Néhány szó az Allianz Hungária Zrt.-ről**

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

Székhelyünk: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.  
Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191  
Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék mint cégbíróság,  
Cg. 01-10-041356

A székhely állama: Magyarország  
Felügyeleti szervünk a Magyar Nemzeti Bank (székhelye:  
1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.).

A székhelyünkön működő ügyfélszolgálati iroda címe:  
1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

### **További információk**

További információk telefonszolgálatunktól a 06-40-421-421-es számon kaphatók, valamint honlapunkon a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) címen érhetők el.

Bízunk benne, hogy tájékoztatónk felkeltette érdeklődését termékeink iránt, és így hamarosan Önt is ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Budapest, 2015. december 15.

Tisztelettel

Allianz Hungária Zrt.