

Élet- és
személy-
biztosítás

www.allianz.hu

HozamMax

Ügyfél-tájékoztató és szerződési feltételek

HozamMax

Ügyfél-tájékoztató és szerződési feltételek

I. Általános rendelkezések

1. A HozamMax egyszeri díjfizetésű, határozott tartamú életbiztosítás. Az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) a biztosítási díj ellenében a jelen Ügyfél-tájékoztató és szerződési feltételek (a továbbiakban: feltételek) II. fejezete szerinti szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.

Személyek a biztosítási szerződésben

A biztosító

2. A biztosító az Allianz Hungária Zrt., amely a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult. A HozamMax szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdete után bekövetkező biztosítási események esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-10-041356

Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank

A szerződő

3. Szerződő az a természetes vagy jogi személy, aki a HozamMax szerződés megkötésére ajánlatot tesz és a szerződés díját megfizeti.

4. A szerződést csak az kötheti meg, aki

- a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy
- a biztosítási esemény bekövetkezésében érdekelt, vagy
- a szerződést az érdekelt javára köti meg.

5. Ha a szerződést nem a biztosított köti, akkor

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

Belépés a szerződő helyébe

6. Amennyiben a szerződő és a biztosított személye eltér, a biztosított a szerződő helyébe lép:

- a természetes személy szerződő halála
- vagy jogi személy jogutód nélküli megszűnése esetén.

A biztosított a halál, illetve a megszűnés időpontját követő hónap első napjától lép a szerződő helyébe és ezzel átszállnak rá a szerződői jogok és kötelezettségek. A biztosított a fentiekhez az ajánlaton hozzájárul.

A biztosított – ha rendelkezik a szerződő ezirányú írásbeli hozzájárulásával – a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozattal a szerződés létrejötte után bármikor a szerződő helyébe léphet. Ha nem a biztosított, hanem más lép a szerződő helyébe, akkor ehhez a szerződőn kívül a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.

A biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy a díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt írásbeli nyilatkozatával, a szerződő hozzájárulása nélkül is a szerződő helyébe léphet.

Azokban az esetekben, amikor valaki a szerződő helyébe lép, az esedékes díjakért a szerződővel egyetemlegesen felelős. A szerződő helyébe belépő köteles a szerződőnek a szerződésre fordított díjait, költségeit megtéríteni.

Biztosított

7. A biztosított bármely életkorú természetes személy lehet.

8. A szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, ha a szerződő nem azonos a biztosítottal.

9. A biztosított (ha nem azonos a szerződővel) a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik. A megszűnésre nem kerül sor, ha a biztosított a szerződésbe belép.

10. Ha a biztosított kiskorú és a szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges. A gyámhatóság jóváhagyása szükséges a szerződés

megkötéséhez, ha a biztosított a cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú.

11. Azonos biztosítási érdekre több biztosítási szerződés is köthető, a biztosítási szolgáltatások pedig halmozhatók.

Kedvezményezett

12. Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

Több kedvezményezett megjelölése esetén meg kell határozni a kedvezményezés arányát. Ennek hiányában a kedvezményezés arányát egyenlőnek kell tekinteni.

13. A szerződő bármely kedvezményezett helyett – a biztosítóhoz intézett és a biztosítási esemény bekövetkezése előtt hozzá eljuttatott – írásbeli nyilatkozattal más kedvezményezettet nevezhet meg.

14. A kedvezményezett kijelöléséhez illetőleg megváltoztatásához – ha nem a szerződő a biztosított – a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó rendelkezése semmis. Ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki a szerződőnek köteles megtéríteni az általa megfizetett díjakat, szerződésre fordított költségeket.

15. A szerződő a biztosítotthoz, és/vagy kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállalhat arra, hogy a kedvezményezett kijelölést folyamatosan hatályban tartja. A szerződőnek a nyilatkozatról a biztosítót tájékoztatnia kell. Az ilyen kedvezményezett jelölést a biztosított és/vagy kedvezményezett hozzájárulása nélkül nem lehet módosítani vagy visszavonni.

16. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, illetve a jogi személy kedvezményezett jogutód nélkül megszűnik.

Ha a szerződő ilyenkor nem tesz új nyilatkozatot a kedvezményezésről, de korábban több kedvezményezettet is jelölt, akkor a továbbiakban a kedvezményezés arányára a hatályban maradt jelölések egymáshoz viszonyított aránya az irányadó.

17. Ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor nincs hatályban érvényes kedvezményezett jelölés, akkor a biztosító a biztosítási szolgáltatást a biztosított örökösének, illetve a biztosítottnak fizeti ki.

Biztosításközvetítő

18. A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. Független biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz. A független biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül.

19. A **független biztosításközvetítő** az ügyféltől díjat és a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át.

20. A független biztosításközvetítő kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a biztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

21. Ha a szerződő a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címezi, a nyilatkozat a biztosítóval szemben attól az időponttól hatályos, amikor a nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

A biztosító felügyeleti szerve

22. A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.). A felügyeletről további tájékoztatást a Panasz-ügyintézésről szóló részben olvashat.

A szerződés létrejötte, hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

23. A szerződés a szerződő és a biztosító megállapodásával jön létre. A szerződés létrejöttét a szerződő kezdeményezi azzal, hogy ajánlatot tesz.

A szerződő az ajánlatához a kockázatbírálási időn belül nincs kötve.

A biztosító előzetes fedezetvállalására (a szerződés létrejötte előtti kockázatvállalásra) nincs lehetőség.

24. A szerződés létrejön és hatályba lép a szerződő ajánlattételét követő napon 0 órakor, ha a felek díjhasztásban állapodtak meg és a szerződő ajánlatát a biztosító a rendelkezésre álló kockázatbírálási határidőn belül kötvény kiállításával elfogadta.

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

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

27. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító a rendelkezésre álló kockázatbírálási határidőn belül az ajánla-

tot nem utasítja vissza, vagy nem állít ki kötvényt. Ilyen esetben a szerződés a kockázatbírálási idő leteltét követő napon jön létre érvényesen, arra az időpontra visszamenőleges hatállyal, amikor az ajánlat a biztosító vagy képviselője részére átadásra került. A kockázatviselés kezdete az ajánlat biztosító vagy képviselője részére történő átadásának időpontja.

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 biztosító díjszabásának megfelelően tette.

Kockázatbírálás

28. A kockázatbírálás keretében a biztosító felméri a szerződéssel kapcsolatos biztosítási kockázatot. A kockázat elbírálása alapján jogosult a szerződő ajánlatának elfogadására, módosított tartalommal történő elfogadására vagy elutasítására. A kockázatbírálás határideje 15 nap.

29. A biztosító az ajánlatot annak átadásától számított 15 napon belül írásban elutasíthatja. Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni.

Amennyiben a kockázatbírálás ideje alatt biztosítási esemény következne be, úgy a biztosító nem élhet az elutasítás jogával.

Szerződés létrejötte az ajánlattól eltérő tartalommal

30. Ha a kötvény tartalma a szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a szerződő a kötvény kézhezvételétől számított 15 napon belül nem kifogásolja, akkor a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ezt a rendelkezést a lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő figyelmét a kötvény kiküldésével egyidejűleg írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

Ha a kötvény kiállítása nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító szerződési feltételétől, akkor a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a 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.

Közlési és változásbejelentési kötelezettség, a kockázat jelentős növekedése

31. A szerződő és a biztosított köteles a szerződés létrejöttekor majd azt követően a szerződés tartama alatt a biz-

tosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító a szerződés létrejöttekor kérdést tett fel, és amelyet a szerződő vagy a biztosított ismert vagy ismernie kellett.

Lényeges kérdésnek minősül az amerikai adózók nemzetközi azonosítását célzó törvénynek (FATCA) való megfelelés érdekében végzett adatellenőrzés.

Ha a biztosító által feltett kérdésekre adott tájékoztatás valótlannak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződés létrejöttekor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ebben az esetben a biztosító nem mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

A közlési kötelezettség megsértés ellenére beáll a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a szerződés létrejöttétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig 5 év már eltelt.

32. A közlési, illetőleg a változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli, egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

33. A biztosított, illetve a szerződő a biztosító által írásban vagy szóban feltett kérdésekre adott, a valóságnak megfelelő és aláírt válaszával, valamint telefonon tett nyilatkozatával eleget tesz a közlési kötelezettségének.

34. Amennyiben a biztosító a szerződés létrejöttét követően szerez tudomást az annak létrejöttekor már fennállott lényeges körülményről, vagy a lényeges körülményekben, kérdésekben bekövetkezett változásáról és ezek a biztosító kockázatának jelentős növekedését eredményezik, úgy a biztosító jogosult a szerződést a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül módosítani vagy azt 30 napra írásban felmondani.

35. Lényeges körülménynek minősül az amerikai adózók nemzetközi azonosítását célzó törvénynek (FATCA) való megfelelés érdekében végzett adatellenőrzés, és a biztosítási kockázat jelentős növekedését okozhatja az adatellenőrzés eredménye.

Ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat kézhezvételétől számított 30. napon megszűnik.

A fenti jogkövetkezmények csak akkor alkalmazhatóak, ha

- ezekre a biztosító a módosító javaslatban a szerződő figyelmét felhívta, és
- a szerződés létrejöttétől, valamint a lényeges körülményekben, kérdésekben bekövetkezett változások bejelentésére nyitva álló határidőtől kevesebb, mint 5 év telt el.

A biztosítási tartam, időszak és évforduló

36. A biztosítás határozott, 10 éves tartamú. A biztosítási tartam kezdete az ajánlat aláírását követő hónap első napja.

37. A biztosítási időszak egy hónap.

38. A biztosítási évforduló minden évben az a nap, amikor a szerződés tartama eredetileg megkezdődött. A biztosítási év két egymást követő évforduló közti időszak.

II. Biztosítási események és szolgáltatások

Biztosítási események

39. Biztosítási esemény

- a) a biztosított kockázatviselés ideje alatt bekövetkező halála,
- b) a biztosított balesetből eredő, a baleset időpontjától számított egy éven belüli halála, azzal a kikötéssel, hogy a balesetnek és a halálnak is a kockázatviselés ideje alatt kell bekövetkeznie,
- c) a biztosított életben léte a 10 éves határozott tartam végén.

Kizárások

40. Az alábbi esetekben a biztosító nem nyújt szolgáltatást, tekintettel arra, hogy nem történt biztosítási esemény.

41. **Nem minősül biztosítási eseménynek**, ha a biztosított balesetből eredő halála

- a) háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, meg szállás során, külső ellenség cselekménye során, ellenségeskedés során vagy – hadüzenettel vagy anélkül – végrehajtott hadműveletben, felkelésben, lázadásban, forrongásban, zavargásban vagy népfelkeléshez, népi megmozduláshoz vezető zavargásban, katonai felkelésben, forradalomban való részvétellel összefüggésben,
- b) katonai vagy egyéb hatalomátvitelben, katonai közigazgatás, szükségállapot során vagy bármely olyan eseményben, amely a katonai közigazgatás vagy szük-

ségállapot kihirdetéséhez vagy fenntartásához vezet (kivéve azt az esetet, ha erre hivatali vagy közszolgálati kötelezettség teljesítése miatt került sor),

- c) terrorizmusra visszavezethető okból,
- d) atommag szerkezeti módosulása, illetőleg radioaktív sugárzás vagy egyéb ionizáló sugárforrás hatása miatt (ha azt nem terápiás célból vette igénybe),
- e) atom, biológiai vagy vegyi fegyverek, vagy radioaktív, biológiai vagy vegyi anyagok használatára közvetlenül vagy közvetetten visszavezethető okból, – vállalati telephelyek és más ingatlanok (pl. atomerőmű, újrafeldolgozó üzem, állandó vagy ideiglenes hulladéktárolók, kutató reaktorok, raktárak vagy gyárak), vagy ezek részei, telkek, mozgatható eszközök (pl. szállító vagy tároló konténerek) elleni támadás vagy az ezekbe történő szándékos behatolás miatt, mely radioaktivitás, illetve atom, biológiai vagy vegyi eredetű hadianyagok vagy alkotórészek kibocsátásához vezet,

következett be, vagy a fentiekkel közvetett vagy közvetlen összefüggésben következett be.

Az a) és b) pont alapján **a biztosító kockázatvállalása nem terjed ki** a közvetlenül vagy közvetve bármely felsorolt esemény által okozott, illetve eseményből eredő, vagy azzal kapcsolatosan bekövetkező bármely természetű káreseményre tekintet nélkül az ahhoz hozzájáruló, egyidejűleg vagy egymást követően bekövetkező okra, vagy eseményre.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást az a) és b) pontban felsorolt események megfékezése, megelőzése, elfojtása, csökkentése érdekében kifejtett, vagy azokkal bármilyen kapcsolatban álló tevékenység által közvetlenül vagy közvetve okozott, vagy abból eredő, illetve ahhoz kapcsolódó bármilyen természetű káreseményre.

A biztosító nem vállal kockázatot olyan káreseményekre sem, amelyeket kizárólag és közvetlenül erőszakos, véletlen, külső és látható eszközök okoztak.

A c) pontban szereplő terrorizmus alapján **a biztosító kockázatvállalása nem terjed ki** a közvetlenül vagy közvetve bármilyen terrorcselekmény által okozott, illetve terrorcselekményből eredő, vagy azzal kapcsolatosan bekövetkező bármely természetű káreseményre tekintet nélkül az ahhoz hozzájáruló, egyidejűleg vagy egymást követően bekövetkező okra, vagy eseményre.

A jelen feltételek értelmében terrorcselekménynek minősül különösen (de nem kizárólagosan) bármely erő-, erőszak gyakorlása, atom-, biológiai vagy vegyi fegyverek használata, tömegpusztító fegyverek használata, pusztítás, a kommunikációs és információs rendszerek vagy ezek elemeinek zavara vagy felforgatása, a szabotázs, vagy bármely más eszköz, mely bármely fajta kárt okoz, vagy kárt okozhat, és/vagy az előzőekben meghatározott

események általi fenyegetés, ha azt bármely személy vagy személyek, egyedül vagy egy szervezet nevében vagy szervezethez kapcsolódva politikai, vallási, ideológiai vagy hasonló célból teszi(k), beleértve bármely kormány befolyásolásának szándékát, vagy a nyilvánosság egészének, vagy egy részének megfélemlítését.

A biztosító nem vállal kockázatot semmilyen káreseményre, amelyet közvetlenül vagy közvetve a terrorcselekmény megfélemlítése, megelőzése, elfojtása, csökkentése érdekében kifejtett, vagy a terrorcselekménnyel bármilyen kapcsolatban álló tevékenység okozott, vagy abból ered, illetve ahhoz kapcsolódóan következett be.

A biztosító abban az esetben sem nyújt szolgáltatást, ha az e) pontban szereplő támadás vagy behatolás az információs technológia eszközeinek használatával következett be.

42. A biztosító nem teljesít szolgáltatást, ha a baleseti halál a biztosítottnak

- a) elme- vagy tudatzavarával okozati összefüggésben,
- b) a testen saját maga vagy hozzájárulásával mások, de nem orvosi szakképzettséggel rendelkező személyek által végzett gyógyító célú kezelés és beavatkozás folytán előidézett testi károsodása következtében (kivéve, ha erre valamely biztosítási esemény miatt kerül sor), vagy
- c) hivatásos, vagy amatőr sportolóként gyakorolt sporttevékenység (mérkőzés, verseny, edzés) során elszenvedett balesete, valamint szervezett diáksport- és tömegsport-tevékenység közben történt balesetével (sportbaleset) összefüggésben következett be.

Hivatásos sportoló az, aki sportszervezettel létesített munkaviszony vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, továbbá megbízási szerződés alapján jövedelemszerzési céllal sporttevékenységet folytat, és rendelkezik hivatásos sportolói engedéllyel. Amatőr játékosnak minősül mindenki, aki nem jövedelemszerzés céljából bármely magyarországi, vagy külföldi sportklub, sportszövetség, sportegyesület vagy más sportszervezet által kiállított, a versenyrendszerben illetve a versenyeken részvételre jogosító, versenyengedélyt is magában foglaló versenyigazolvánnyal rendelkezik.

A biztosító az ebben a pontban részletezett esetekben a biztosított baleseti halálára vonatkozó szolgáltatást nem teljesíti. A biztosító a bármely okú halálra vonatkozó szolgáltatást teljesíti.

Szolgáltatások

43. A biztosító a haláleseti, a baleseti-halál esetére vonatkozó és az elérési szolgáltatást a szolgáltatási igény elbí-

rálásához szükséges utolsó irat, okmány beérkezést követő 10 napon belül teljesíti.

A biztosítási szolgáltatás teljesítésének minősül a banki átutalás, illetve a szolgáltatás jogosultjának kérése esetén, a biztosítónál érvényben lévő más szerződés díjára való elszámolás is. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

A biztosító készpénzben, vagy lakcímre való utalással nem teljesít kifizetést.

Haláleseti szolgáltatás

44. A haláleseti szolgáltatás teljesítésekor a biztosító a szolgáltatási igény beérkezésének napján aktuális biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra megjelölt kedvezményezettnek vagy a biztosított örökösének.

Baleseti-halál esetére vonatkozó szolgáltatás

45. A baleseti-halál esetére vonatkozó szolgáltatás teljesítésekor a biztosító a szolgáltatási igény beérkezésének napján aktuális biztosítási összeg 10%-kal növelt értékét fizeti ki a baleseti halál esetére vonatkozó szolgáltatásra megjelölt kedvezményezettnek vagy a biztosított örökösének.

46. Egy haláleseti biztosítási esemény kapcsán csak egyfajta haláleseti szolgáltatás (vagy haláleseti, vagy baleseti-halál esetére vonatkozó) teljesíthető.

Elérési szolgáltatás

47. Az elérési szolgáltatás teljesítésekor a biztosító az aktuális biztosítási összeget fizeti ki az elérési szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett vagy a biztosított részére.

A biztosító mentesülése

48. Az alábbi esetekben a biztosítási esemény bekövetkezik, azonban a biztosító mentesül a teljesítési kötelezettsége alól, ezért szolgáltatást nem nyújt.

49. A baleseti halál vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosított halála a kedvezményezett szándékos magatartása miatt következett be.

50. Akkor is mentesül a biztosító a baleseti halálra vonatkozó szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a biztosítási esemény a biztosított olyan balesetével függ össze, amelyet a biztosított, a szerződő vagy a szerződővel, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott. Ebben az esetben a biztosító a szerződés – biztosított halálának bejelentését követő napra érvényes – visszavásárlási összegét fizeti ki a biztosított örökösei részére.

51. Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak tekintendő a baleset akkor, ha az a biztosított, a szerződő, vagy a szerződővel, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó

- a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
- b) ittas állapotával vagy kábító-, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatása alatti állapotával okozati összefüggésben,
- c) orvosi javaslat nélküli vagy nem az előírt adagolásban való gyógyszereszedése miatt,
- d) jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben következett be.

Ittas állapotnak a jelen pont szempontjából az minősül, ha a biztosított, a szerződő, vagy a szerződővel, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó véralkohol-koncentrációja meghaladta a 0,8 ezreléket vagy légalkohol koncentrációja meghaladta a 0,5 mg/l-t.

Várakozási idő

52. A biztosító a szerződési feltételekben foglalt biztosítási események vonatkozásában nem alkalmaz várakozási időt.

Esedékesség

53. A haláleseti, baleseti halálra vonatkozó és az elérési szolgáltatások vonatkozásában a szolgáltatási igény esedékességének időpontja a biztosítási esemény bekövetkezésének napja.

54. Egyéb igény esedékességének időpontja az igény alapján szolgáló körülmény bekövetkezésének napja.

Elévülés

55. A szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított két év elteltével elévülnek.

Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.

Az aktuális biztosítási összeg

56. A biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó aktuális biztosítási összeg a befizetett biztosítási díjnak a biztosító által az V. fejezetben meghatározott módon meghirdetett hozammal növelt és a IV. fejezetben meghatározott költségekkel csökkentett összege.

Maradékjog

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

III. A szerződés díja, a díj esedékessége

58. A szerződés díját a teljes tartamra egy összegben kell megfizetni. A díj akkor tekintendő megfizetettnek, amikor az a biztosítóhoz, a díj fogadása céljából rendszeresített számlára, a szerződésszám megjelölésével beérkezett. A díj fogadása céljából rendszeresített számla száma: 18203332-06000013-40010043

Ha a díj rendelkezik azokkal az azonosító adatokkal, melyek alapján az a szerződéshez rendelhető, de nem a biztosító megfelelő számlájára érkezik, akkor az legkésőbb a beérkezéstől számított 7. napon tekintendő megfizetettnek.

59. A díj kizárólag banki átutalás útján fizethető meg.

60. A felek díjhalasztásban állapodnak meg, a díjat legkésőbb a szerződés kockázatviselése kezdetének napjától számított 8. nappal bezárólag kell megfizetni.

Amennyiben a szerződés díját a fent megjelölt időpontig (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.

61. A szerződés minimális egyszeri díja 1 000 000 Ft, ennél alacsonyabb díjjal a szerződés nem jöhet létre.

62. A szerződő a szerződés egyszeri díját úgy módosíthatja, hogy a díjfizetési határidő lejártáig a minimális díjat meghaladó, de az ajánlattól eltérő összegű díjat fizet be. Ebben az esetben a szerződés a ténylegesen megfizetett díjjal jön létre.

63. A szerződésre járó díjat a biztosító a szerződés első évében bírósági úton is érvényesítheti, ezt követően nem élhet ezzel a jogával.

64. A szerződés helyreállítására (reaktiválás) nincs lehetőség.

IV. A szerződés költségei

65. A biztosító a hozamszámítás kezdetétől számított első 12 hónap során havonta költségei fedezeteként az előző havi hozamjövőírással megállapított biztosítási összegnek (az első hónapban a kezdeti biztosítási összegnek) és az adott hónapra meghirdetett hozamnak a 0,13%-át vonja el.

66. A biztosító a hozamszámítás kezdetétől számított 13. hónaptól havonta költségei fedezeteként az előző havi hozamjövőírással megállapított biztosítási összeg-

nek és az adott hónapra meghirdetett hozamnak a 0,04%-át vonja el.

67. A biztosító bármely jogcímű (biztosítási szolgáltatás, illetve visszavásárlás) teljesítés esetén az aktuális biztosítási összeg vagy visszavásárlási érték 0,3%-ának megfelelő, de maximum 6000 Ft szolgáltatási költséget von el.

Ha a kifizetendő biztosítói teljesítés összegét adó, vagy más közteher terheli, s ennek viselésére és megfizetésére, a biztosító, mint a jogszabály szerinti kifizető a kötelezett, akkor a biztosító a szerződési feltételek alapján az általa kifizetendő adó, illetve közteher összegével egyenlő költséget von le, és a levonást követően fennmaradó összeg minősül a jelen feltételek szerinti biztosítói teljesítésnek.

68. A fenti költségek a szerződés tartama során nem változhatnak.

V. Technikai kamat, többlethozam, hozamok meghirdetése és közzététele, TKM

69. A technikai kamat a biztosító által a biztosítási szerződésre garantált befektetési hozam. Az alkalmazott technikai kamat mértéke 0%. A technikai kamatláb változtatására csak akkor kerülhet sor, ha a technikai kamatlábak legnagyobb mértékéről szóló jogszabályban rögzített technikai kamatláb legnagyobb mértéke módosul.

70. A többlethozam-visszatérítés megegyezik a jelen fejezetben ismertetett módon meghirdetett és visszajuttatott hozammal.

A biztosító előre meghatározott időtartamra hozamot hirdet meg, melynek jóváírására garanciát vállal. A hozamot a biztosító minimum három, maximum tizenkettő naptári hónapra hirdeti meg, legkésőbb az érintett időtartam kezdetét megelőző második napon.

71. A biztosító hozamot a hozamszámítási időszakra fizet.

A hozamszámítási időszak a kezdete:

- ha a biztosítási díj a biztosítási tartam kezdete előtt érkezik be, akkor a biztosítási tartam kezdete,
- ha a biztosítási díj a biztosítási tartam kezdetét követően, de nem valamely hónap elsején érkezik be, akkor a díj biztosítóhoz történő beérkezését követő hónap elseje,
- ha a biztosítási díj a biztosítási tartam kezdetét követően, valamely hónap elsején érkezik be, akkor a díj biztosítóhoz történő beérkezése.

A hozamszámítási időszak vége:

- a biztosított halála esetén: a halál bejelentésének biztosítóhoz történő beérkezését követő nap

- a szerződés visszavásárlása esetén: a visszavásárlási igény biztosítóhoz való beérkezését követő nap
- minden egyéb esetben a szerződés megszűnésének napja.

A hozamszámítási időszak legfeljebb a biztosítási tartam kezdetét követő 10 év elteltéig tart.

72. A hozam számítása havi hozamszámítással történik és havonta kerül tőkésítésre.

73. A biztosító tört hónapra nem ír jóvá hozamot.

74. A meghirdetett hozamokat a biztosító a www.allianz.hu honlapon és az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben teszi közzé az érintett időtartam kezdetét megelőző második napon.

75. A termékre vonatkozó Teljes Költségmutató (TKM) értékek

5 éves TKM	10 éves TKM
0,75%	0,62%

A TKM értékek megtalálhatók a www.allianz.hu internetes elérhetőségen is.

VI. Visszavásárlás

76. A szerződő a biztosítás tartama alatt bármikor kezdeményezheti a szerződés visszavásárlását, mely alapján a biztosító a visszavásárlási igény beérkezésének napján aktuális visszavásárlási értéket teljesíti a szerződőnek.

77. A visszavásárlási érték az aktuális biztosítási összeg 98%-a, ha a biztosítási tartam kezdetétől eltelt egész hónapok száma nem haladja meg a hatot. A visszavásárlási érték minden más esetben megegyezik az aktuális biztosítási összeggel.

78. A biztosító a visszavásárlási értéket az igény érvényesítéséhez szükséges utolsó irat beérkezését követő 10 napon belül, kizárólag bankszámlára utalás formájában teljesíti a szerződőnek.

79. A visszavásárlással a szerződés megszűnik.

80. A visszavásárlás végrehajtásához az alábbi dokumentumok szükségesek:

- a biztosító által kiadott és a szerződő által megfelelően kitöltött rendelkező nyilatkozat,
- a természetes szerződő adóazonosító jele, ha azt korábban nem adta meg a biztosítónak,
- a természetes személy szerződő lakcímét igazoló kártyájának száma,

- d) a szerződő személyazonosságát igazoló okirat,
- e) jogi személy szerződő esetén a képviselőre jogosult személy aláírási címpéldánya,
- f) ha a szerződő kiskorú, akkor a képviselőben eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- g) ha a szerződő gondnokság alatt áll, akkor a képviselőben eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
- h) ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,
- i) a biztosítási kötvény, ennek hiányában kötvényelvezetési nyilatkozat,
- k) szükség esetén a rendelkező nyilatkozat benyújtását visszaigazoló irat,
- l) meghatalmazott eljárása esetén az eredeti meghatalmazás,
- m) azonosítási adatlap,
- n) tényleges tulajdonosi nyilatkozat.

VII. A biztosítási esemény bejelentése, teljesítése

81. A kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítónak, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, csatolni kell a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges iratokat, valamint lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Ennek elmulasztása esetén, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító megtagadhatja a biztosítási szolgáltatás teljesítését.

82. A biztosítási esemény az alábbi módon jelenthető be:

- személyesen,
- faxon, a 06-1-488-1004 számon,
- postai levélben, az alábbi címen:
Allianz Hungária Zrt.
Életbiztosítási szakkezelési osztály
1387 Budapest, Pf. 11
- e-mailben, az esz@allianz.hu címre küldött levélben, ha az az e-mail cím, amiről az üzenetet küldték a küldő személyéhez kapcsolt, korábban rögzített cím.

83. A biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges dokumentumok, melyeket a biztosító részére be kell nyújtani vagy be kell mutatni:

A) A haláleset bekövetkezését igazoló okiratok

- a) a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
- b) halál esetén a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány (halottvizsgálati bizonyítvány) másolata,

B) Személyazonosító iratok

- a) a közlekedési baleset esetén a járművezető biztosított érvényes jogosítványa, vagy jogosítvány hiányában a vezetésre jogosító irat kiállítására jogosult és illetékes minisztérium által kiadott hivatalos igazolás,
- b) a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát, jogi személy azonosítását szolgáló, igazoló iratok, okiratok, adatok (természetes személy esetén pl. személyazonosító igazolvány, útlevele, lakcímet igazoló hatósági igazolvány, adóazonosító jel, adóazonosító dokumentum – pl. adókártya vagy nem magyar állampolgárok esetében egyéb igazolás, jogi személy esetén pl. cégjegyzékszám, nyilvántartási szám, azonosító szám, adószám, adóazonosító dokumentum – pl. nem magyar jogi személyek esetében egyéb igazolás),
- c) a szolgáltatás igénybevételére jogosult jogi személy nevében eljáró természetes személy eljárási jogosultságát igazoló dokumentumok,

C) Hatósági, hivatali okiratok

- a) a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult bármilyen hatósági eljárás, vizsgálat során keletkezett helyszíni szemle jegyzőkönyve, szakvélemény, meghallgatási jegyzőkönyv, hatósági értesítés és igazolás,
- b) a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult közigazgatási eljárás során keletkezett az eljárást lezáró jogerős határozat,
- c) a közlekedési balesettel kapcsolatos hatósági iratok (jogosítvány, forgalmi engedély),
- d) ha a szolgáltatásra jogosult a biztosított örököse, az öröklésről szóló jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg jogerős öröklési bizonyítvány másolata,
- e) ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviselőben eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- f) ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviselőben eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
- g) ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,

D) Orvosi dokumentumok

- a) a kezelőkartonok másolata, a szakorvosi és kórházi kezelés dokumentumainak másolata,
- b) a zárójelentések és ambuláns kezelőlapok másolata,
- c) a boncolási jegyzőkönyv másolata,
- d) az ittassági vizsgálat eredményének hivatalos igazolása,
- e) kábító, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatásának vizsgálatáról készített hivatalos orvosi irat, vagy hatósági határozat,
- f) az orvosi kezeléssel kapcsolatos valamennyi irat másolata,

E) A biztosítási szerződéssel kapcsolatos dokumentumok

- a) a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes bejelentés,
- b) a biztosítási kötvény, ennek hiányában kötvény elvesztési nyilatkozat,
- c) meghatalmazott eljárása esetén eredeti meghatalmazás,
- d) adóköteles biztosítási szolgáltatás esetén a biztosító által levonandó adó mértékének megállapításához szükséges dokumentumok.

F) A kifizetéshez szükséges további dokumentumok

- a) azonosítási adatlap,
- b) tényleges tulajdonosi nyilatkozat,
- c) a kifizetésre vonatkozó utalási rendelkezés.

Külföldön bekövetkezett káresemény esetén a biztosító a dokumentumok magyar nyelvű – a szolgáltatás jogosultjának költségén elkészített – hiteles fordításának bemutatását kérheti.

A szolgáltatásra való jogosultság elbírálásához benyújtott dokumentumokat a biztosító a biztosított ezirányú kifejezett kérelme hiányában nem köteles visszaküldeni.

VIII. A szerződés megszűnése

84. A szerződés megszűnik és a biztosító kockázatviselése véget ér az alábbi okok következtében:

- a) A megszűnés oka: a **biztosított halálának** biztosítóhoz történő bejelentése.
A megszűnés hatálya: a haláleset bejelentését követő nap.
A biztosító teljesítése: az aktuális biztosítási összeg, baleseti halál esetén az aktuális biztosítási összeg 10%-kal növelt mértéke.
- b) A megszűnés oka: a szerződés határozott tartamának lejártja.
A megszűnés hatálya: a határozott tartam vége.
A biztosító teljesítése: az aktuális biztosítási összeg.
- c) A megszűnés oka: a szerződő a **szerződés díját** a póthatáridő lejártáig **nem fizeti meg**, és a díjjal nem fedezett időszak hossza meghaladja az esedékesség időpontjától számított 40 napot.
A megszűnés hatálya: a díj esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal.
- d) A megszűnés oka: a szerződő a szerződést bármely hónap végére 30 napos felmondási idővel **írásban felmondja** (rendes felmondás).
A megszűnés hatálya: a biztosítási időszak vége.
A biztosító teljesítése: a szerződés aktuális visszavásárlási értéke.
- e) A megszűnés oka: a szerződő a szerződés visszavásárlását kezdeményezi.

A megszűnés hatálya: a visszavásárlásra vonatkozó igény beérkezését követő nap.

A biztosító teljesítése: a szerződés aktuális visszavásárlási értéke.

- f) A megszűnés oka: az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy 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 érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

A megszűnés hatálya: a szerződés létrejöttének napjára visszamenőleges hatállyal.

A biztosító teljesítése: a szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. Ennek keretében a biztosító – költségei levonása nélkül – a szerződő által befizetett díjat téríti vissza.

- g) A megszűnés oka: a **biztosított** (aki nem azonos a szerződővel) a **szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonja**.

A megszűnés hatálya: a szerződés megszűnik a biztosítási időszak végével.

A biztosító teljesítése: a szerződés aktuális visszavásárlási értéke.

- h) A megszűnés oka: 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 biztosító 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 megszűnés hatálya: a szerződés az értesítés kézhezvételét követő 30. napon szűnik meg.

A biztosító teljesítése: a szerződés aktuális visszavásárlási értéke.

- i) A megszűnés oka: ha a kötvény kiállítása nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a jelen szerződési feltételektől, akkor a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a 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 megszűnés hatálya: a felmondást követő 31. nap.

A biztosító teljesítése: a szerződés visszavásárlási értéke.

- j) A megszűnés oka: a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezik, bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, illetve a biztosító a kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik. A megszűnés hatálya: a hónap utolsó napja. A biztosító teljesítése: a kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett biztosítási esemény esetén a befizetett díj, egyébként a szerződés aktuális visszavásárlási értéke.

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

IX. Egyéb rendelkezések

Értékkövetés

86. A biztosító nem alkalmaz értékkövetést.

Kötvénykölcsön

87. Kötvénykölcsön felvételére nincs lehetőség.

Tájékoztatás az ügyfelek részére

88. A biztosító évente egyszer írásos tájékoztatást küld a szerződőnek a szerződésben szereplő biztosítási összegekről és a visszavásárlási értékről.

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

Adatváltozás bejelentése

89. A szerződő és a biztosított köteles
- lakcímének,
 - levelezési címének,
 - székhelyének,
 - e-mail címének,
 - sms üzenet fogadására alkalmas telefonszámának,
 - a szerződésen nyilvántartott kifizetési bankszámlaszámának, valamint
 - a szerződésre a biztosító bármely rendszerén keresztül megadott/rögzített értesítési címnek
- a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását a biztosítónak 5 munkanapon belül bejelenteni. A biztosító az általa ismert, fent felsorolt utolsó elérhetőségekre mindaddig joghatályosan küldhet nyilatkozatot, vagy értesítést (beleértve az e-mailben küldött, a

biztosítási szerződéssel, illetve a szerződés megkötésével, kezelésével, módosításával, esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos tájékoztatót, nyilatkozatot, dokumentumot, ideértve a számlát is), illetve a megadott bankszámlaszámra mindaddig joghatályosan teljesíthet kifizetést, amíg vonatkozó változásbejelentés nem érkezett be a biztosítóhoz.

A szerződő és a biztosított köteles továbbá az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazdasági együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) alapján

- FATCA státuszának
- adóügyi illetőségének és
- adószámának/adóazonosítójának és
- állampolgárságának

a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását a biztosítónak 15 munkanapon belül bejelenteni.

Elektronikus levélküldés

90. Ha a szerződő a szerződéskötés során megadja az e-mail elérhetőségét és hozzájárul az elektronikus levélküldéshez, vagy utóbb ilyen tartalmú nyilatkozatot tesz, úgy ezzel a biztosítóval elektronikus úton történő kommunikációban állapodik meg. A szerződő ezzel hozzájárul ahhoz is, hogy a biztosító a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével, módosításával, esetleges megszüntetésével és szolgáltatási igénnyel kapcsolatos dokumentumokat, tájékoztatásokat vagy nyilatkozatokat, a számlát is elektronikus úton (e-mail), fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva küldje meg a részére.

A szerződő által megadott elektronikus adatok valótlan-ságából, hiányosságából eredő, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért, és abból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a biztosító nem vállal felelősséget.

Kapcsolattartás a biztosítóval

91. A biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben – az alábbi kivételekkel – csak akkor hatályos, ha azt **írásban** tették, és az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut. A postán vagy faxon elküldött, valamint a személyesen átadott papír alapú nyilatkozat írásbelinek minősül.

Az ügyfél **csak személyesen** teheti meg érvényesen azokat a jognyilatkozatokat, amelyek az azonosítását, adatainak

egyeztetését és a természetes személy azonosító adatait érintik.

Az olyan jognyilatkozatokat, amelyekhez több személy (szerződő és/vagy biztosított és/vagy kedvezményezett) jóváhagyása is kell, csak személyesen írásban rögzítve, postai úton vagy faxon keresztül lehet érvényesen megtenni.

Minden egyéb nyilatkozat érvényesen megtehető az **esz@allianz.hu** e-mail címre küldött e-mail üzenettel is, ha

- az az e-mail cím, amiről az üzenetet küldték a küldő személyéhez kapcsolt, korábban rögzített cím, és
- az üzenethez csatolták a nyilatkozatot, kérelmet tartalmazó szkennelt dokumentumot, amit az ügyfél aláírt.

A biztosító jogosult az e-mail üzenetben megküldött dokumentumokat eredetiben is bekérni.

Felhívjuk a figyelmet az e-mail útján történő adattovábbítás kockázataira, tekintettel arra, hogy az e-mailben vagy annak csatolmányaként történő adatküldés nem minősül biztonságos csatornának.

A jognyilatkozat átadása

92. A szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt

- a) a posta az érdekeltnek ajánlott levélben kézbesítette, illetve
- b) személyesen átadott nyilatkozat esetén – az átvételét az érdekelt írásban elismerte, illetőleg
- c) ha a fenti esetekben az átvételt a címzett megtagadta, valamint
- d) ha a postai úton megküldött dokumentum kézbesítése azért volt sikertelen, mert azt az érdekelt nem vette át („nem kereste”), ebben az esetben a megérkezés napjának a postai kézbesítés második megkísérlésének napját követő ötödik munkanapot kell tekinteni.

A biztosító szerződéssel kapcsolatos elektronikus úton megküldött (e-mail), fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a biztosító igazolható módon kiküldte a szerződő és/vagy a biztosított által megadott e-mail címre.

Főkötelezettségen túli költségek

93. A főkötelezettségen túli költségek érvényesítésére a biztosító akkor jogosult, ha ahhoz a szerződő előzetesen és kifejezetten hozzájárult.

A szerződésre irányadó jog

94. Tájékoztatjuk, hogy a jelen biztosítási szerződésre a magyar jog rendelkezései az irányadók. A biztosító és a szerződő között létrejött szerződésre az itt nem szabályo-

zott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

A legfontosabb adózási szabályok

95. Az alábbiakban tájékoztatjuk azokról az adózási szabályokról, amelyek szerződésére vonatkoznak.

Felhívjuk figyelmét, hogy jelen tájékoztató nem tér ki minden, a szerződés adózásával kapcsolatos kérdésre. Bármilyen elszámolás és eljárás alapját a vonatkozó jogszabályok hatályos rendelkezései jelentik.

Kérjük, hogy kísérje figyelemmel a hivatkozott jogszabályokat, mert azok változása befolyásolhatja az alábbiakban közzétett megállapításokat.

Jelen tájékoztató a 2016. január 1-jén hatályos hatályos jogszabályok alapján készült.

I. Adózási szabályok, ha a biztosítási szerződést magánszemély köti

96. A magánszemélyek adókötelezettségeiről a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Szja. tv.) rendelkezik.

A fizetett biztosítási díjra vonatkozó szabályok

A magánszemély által kötött biztosítás díja adómentes.

A biztosító szolgáltatása

Biztosító szolgáltatása: a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a biztosítót a biztosítási szerződés alapján terhelő kötelezettség keretében, a biztosító által juttatott vagyoni érték.

A biztosító haláleseti, baleset-biztosítási szolgáltatásai adómentesek.

Az eléérésre és visszavásárlásra vonatkozó legfontosabb szabályok

Kamatjövedelmet képezhet az eléérés és a visszavásárlás. Kamatjövedelem akkor keletkezhet, ha a befizetett biztosítási díjat meghaladja a biztosítói kifizetés.

A kamatjövedelem után az adó mértékét az Szja. törvény az egészségügyi hozzájárulás (eho) mértékét az Egészségügyi hozzájárulásról szóló 1998. évi LXVI. törvény (Eho. tv.) tartalmazza.

A fizetendő adó alapját befolyásolhatja az, hogy mennyi idő telt el a szerződéskötés óta.

II. Adózási szabályok abban az esetben, ha a biztosítási szerződést nem magánszemély köti

97. A nem magánszemélyek adózási kötelezettségeiről az alábbi jogszabályok rendelkeznek:

- A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII.

törvény (Szja. tv.) az egyéni vállalkozók esetében.

- A társasági adóról és osztalékadóról szóló 1996. évi LXXXI. törvény, a hatálya alá tartozó szervezetek esetében (Tao. tv.). A Tao. tv. hatálya alá tartozó szervezetek elszámolására a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény szabályai az irányadók.
- A magánszemély javára, de nem magánszemély által kötött biztosítási szerződés magánszemélyre vonatkozó adózási szabályait a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Szja. tv.) tartalmazza.

A fenti szempontok alapján lehet megítélni azt is, hogy a visszavásárlás milyen más járulékfizetési kötelezettséggel jár.

Tekintettel arra, hogy jelen tájékoztató csak a legfontosabb információkat tartalmazza, kérjük, hogy szerződés-kötés során fokozott figyelmet fordítson az adózásra vonatkozó szabályok bővebb megismerésére, ezzel kapcsolatban vegye igénybe könyvelő, adótanácsadó vagy adószakértő segítségét.

Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól

98. A HozamMax-ra 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 biztosított – korábbi hozzájárulására tekintettel – a szerződő helyébe lép;
- biztosított csak a szerződő hozzájárulásával léphet a szerződő helyébe, kivéve, ha a szerződés felmondás vagy díj nemfizetés miatt szűnne meg;
- a szerződés létrejötté, hatálybalépése és a kockázatviselés kezdetének időpontja az ajánlattételt követő nap 0 óra;
- lehetőség van a kedvezményezett személyét folyamatosan hatályban tartani;
- a biztosítási időszak egy hónap;
- a szerződő esetében nincs ajánlati kötöttség;
- 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 díjszábszám megfelelően tette;
- gyámhatóság jóváhagyása szükséges a szerződés megkötéséhez, ha a biztosított a cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú;
- a díjat a kockázatviselés kezdetétől számított 8 napon belül kell megfizetni;
- ha a díjat az esedékesség időpontjáig nem fizetik meg, a biztosító felszólító levelében, pontos dátummal

jelölve, legalább további 30 napos póthatáridőt ad a díj megfizetésére;

- a szerződés díj nemfizetéssel történő megszűnésének szabályai;
- reaktiválásra nincs lehetőség;
- a kizárások köre kiegészítésre került;
- az elévülési idő az általános 5 éves elévülési időtől eltérően 2 év;
- az elévülési időt nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;
- a biztosítónak lehetősége van az elektronikus kapcsolattartásra;
- a technikai kamat mértéke 0%;
- a biztosítói teljesítés összegéből levonásra kerül a biztosító által fizetendő adó és egyéb köztehernek megfelelő költség.

A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

99. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó – a biztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő és a 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 titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

100. A Bit. 138. §-a alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- a nyomozás elrendelését követően a nyomozóhatósággal és ügyészséggel szemben;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatósági határozatok bírósági felülvizsgálata 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 vagyoni felügyelővel, bírósággal szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kijelölt szakértővel szemben;
- az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy, ha a biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről szóló törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal

szemben;

- a nemzetbiztonsági szolgálat, és az ügyészség továbbá az ügyészség 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 robbanószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerszerrel való visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbanószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben 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 feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
- a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
- a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- a Bit-ben meghatározott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető szervvel szemben;
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében 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 feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával

szemben;

- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben.

101. 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 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 egyes 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 személyes adatok kezelése

102. Személyes adatnak minősül az Információs önrendelkezési jogról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) értelmében az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint

egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret – valamint az adatból levonható következtetés.

Érintett: bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban Bit.) felhatalmazása alapján a biztosító ügyfeleinek azon személyes adatait, biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek.

E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a Bit. értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti.

Ez a felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Különleges adatok kezelése

103. Ha a személyes adat az Infotv-ben meghatározott különleges adatok körébe tartozik (ideértve különösen az egészségi állapotra, kóros szenvedélyre vonatkozó adatokat), akkor azokat a biztosító kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelheti.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti. Az e rendelkezés alapján megadható hozzájárulást az ajánlat tartalmazza. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

104. Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

Adatkezelés

105. A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával, a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában – a Bit-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében az ANY Biztonsági Nyomda Nyrt-t (Cg.

01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) bízta meg. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozóinak minősül. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügy-

feleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító a Díjnet Zrt.-t (Cg. 01 10-045817; 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.) a biztosítási szolgáltatásról készült számla vagy számviteli bizonylat kézbesítésével bízta meg a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében, mely alapján a Díjnet a biztosító adatfeldolgozójának minősül. A Díjneten történő díjfizetéshez szükséges regisztráció megkönnyítése érdekében az Allianz Hungária Zrt. a regisztrációhoz szükséges adatokat továbbítja a Díjnet részére.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

Adattovábbítás

106. A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a a szerződési feltételek tartalmazzák.

A Bit. 149. § (1) bekezdésének értelmében a biztosító (ún. megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során

- a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése,
- a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (ún. megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és a 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megke-

resés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.

Tekintettel arra, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak a jelen szerződési feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott hozzájárulást az ajánlat tartalmazza.

Az ajánlat tartalmaz továbbá egy speciális adattovábbítási felhatalmazást a biztosítási ügynökök esetében. A biztosítási szerződések megkötésében biztosítási ügynökök (a Bit. értelmében függő biztosításközvetítők) működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet a biztosító kapcsolata. Annak érdekében, hogy a biztosító ügyfeleit minél teljesebb körben kiszolgálja, az ügyfél-adatokat – az ügyfél hozzájárulása esetén – a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adjuk át.

Tájékoztatás kérése adatkezeléssel kapcsolatban

107. Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíteni.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
 - nevéről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy
- g) kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

Az adatvédelmi kérdésekben történő tájékoztatás iránti kérélmeket a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (levelezési cím: 1368 Budapest, Pf. 191. Compliance osztály; e-mail cím: adatvedelmifelelos@allianz.hu), kérjük eljuttatni.

A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

108. A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény

érvényesíthető.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

109. Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet az Infotv. meghatározott tiltakozási jogával, az Infotv.-ben meghatározott jogorvoslat érdekében a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság hatósághoz, az Infotv. hatálya alá nem tartozó esetben a Magyar Nemzeti Bankhoz, illetve bírósághoz is fordulhat. A biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

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

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben a biztosítóval elektronikus kommunikációban állapodott meg, úgy az elektronikus levelezés során az Allianz zárt rendszeréből nyílt levelezési rendszerbe kerülhetnek a szerződés adatai.

Ügyfél-tájékoztatás a panaszügyintézésről

110. 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 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 Ügyfeleink érdekében javítsuk szolgáltatásaink, termékeink minőségét, és elköteleztük magunkat abban, hogy folyamatosan növeljük Ügyfeleink elégedettségét. Ehhez a panaszok gyors és hatékony orvoslása is hozzájárul.
- Panasz-ügyintézési eljárásunk garantálja, hogy minden panaszt alaposan, elfogulatlanul és a lehető legrövidebb időn belül kivizsgáljunk, Ügyfeleinknek 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 Ügyfeleink számára. Panaszokkal foglalkozó szakképzett munkatársaink ügyfélközpontúan, fogyasztóbarát módon és empátiával járnak el a panaszvizsgálás, a megoldás során. Panaszkezelési folyamatunk során közérthetően kommunikálunk Ügyfeleinkkel, átláthatóan és kiszámíthatóan cselekszünk, a jóhiszeműség és tisztesség alapelveit tartjuk szem előtt.
- Ügyfeleink 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 Ügyfeleink az egyszerűbb esetekben ennél rövidebb idő alatt választ kapjanak.
- Ügyfeleink 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 – oldalon keresztül (<https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html>), vagy a biztositopanasz@allianz.hu címen. Kérjük, vegyék figyelembe, hogy email-en csak biztosítási titkot nem tartalmazó választ küldhetünk Ügyfeleink részére, minden egyéb, más esetben postai úton kell válaszolnunk. (Kivételt képeznek a kifejezetten elektronikus szolgáltatásra szerződött Ügyfeleink.) 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>)

Ügyfeleink részére panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatják panaszukat, ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikus úton 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.

111. 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

Jogszábeli kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeleinket 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 (telefonszám: 06-40-421-421; e-mail cím: 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.

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

A panaszügyintézés további részletei

A panaszügyintézés során, a telefonos ügyfélszolgálaton (06-40-421-421) közölt panaszokat rögzítjük, azok 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 ügyintézt. 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, panasszal 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 egyet, 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 Ügyfeleinkkel 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 panaszra kapcsán. A panaszokat és az arra adott válaszokat 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.

Tájékoztató a FATCA és egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabályokról

112. FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), azaz a külföldi számlák adómegfeleléséről szóló amerikai törvény.

Egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabály: A Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) és az Európai Unió által bevezetett nemzetközi információs cseréről szóló egyezmény

Az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) rendelkezéseinek való megfelelés érdekében (mely tartalmazza mind a FATCA, mind az egyéb adómegfelelési nemzetközi szabályokkal kapcsolatos rendelkezéseket) a biztosító az alábbi intézkedésekről tájékoztatja a szerződőket.

A biztosítási ajánlat aláírásakor, illetve a szerződő személyt érintő módosításakor a biztosító köteles elvégezni a

szerződő, szolgáltatás teljesítéskor pedig a kedvezményezett illetőségvizsgálatát, a magyar adóhatóság felé pedig köteles az Aktv-ben foglalt esetekben adatot szolgáltatni, illetve jelentéstételi kötelezettségének eleget tenni.

Illetőségvizsgálat alatt azt kell érteni, hogy a szerződőnek, valamint a kedvezményezettnek nyilatkozatot kell tennie arról, hogy mely ország szerinti adóilletőségű, jogi személy szerződő esetében pedig arról, hogy amely ország-beli alapítású.

Amennyiben más ország szerinti adóügyi illetőséggel rendelkezik, úgy e-személyek kötelesek megadni az illetékes adóhatóság által számukra kiadott numerikus azonosítójukat.

A biztosító az elvégzett illetőségvizsgálat alapján az Aktv-ben foglalt esetekben és határidőben a magyar adóhatóság felé köteles adatszolgáltatást teljesíteni.

További információk

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

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

Budapest, 2016. január 1.

Allianz Hungária Zrt.

1087 Budapest, Könyves Kálmán körút 48-52.

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék mint cégbíróság, Cg. 01-10-041356

Tájékoztató a Teljes Költség Mutatóról (TKM)

Az Ön által megkötni kívánt HozamMax élet- és személybiztosítás megtakarítási fedezettel rendelkező klasszikus életbiztosítások körébe tartozik, ahol a biztosító fekteti be a befizetett biztosítási díj megtakarításra szolgáló részét.

Annak érdekében, hogy Ön, a szerződéshez kapcsolódó költségekről átfogó képet kapjon, a Magyar Biztosítók Szövetségének TKM Charta-hoz csatlakozó tagbiztosítói megalkották az ún. Teljes Költség Mutatót (TKM). A csatlakozó biztosítók vállalják, hogy a TKM-et egységesen alkalmazzák az életbiztosítások TKM Szabályzatban meghatározott körére, továbbá azt is vállalják, hogy a mutató értékéről Önt, mint leendő szerződőt előzetesen tájékoztatják annak érdekében, hogy megalapozottabb döntést tudjon hozni.

a) Mi a TKM?

A Teljes Költség Mutató (TKM mutató) egy, az Ön tájékoztatását szolgáló, egyszerű mutató, amely egy százalékos érték vagy értéktartomány segítségével fejezi ki a típuspéldában bemutatott biztosítás költségeit, amelyek tartalmazzák – többek között – a termékbe beépített biztosítási kockázati fedezetek ellenértékét is.

b) Mire szolgál?

A TKM megmutatja, hogy adott paraméterek mentén közelítőleg mekkora hozamvesztés éri Önt egy elméleti, költségmentes befektetés hozamához képest amiatt, hogy a hozamot az adott klasszikus terméken érte el.

c) Miben szolgálja az Ön érdekeit?

A TKM segítségével – a típuspéldán keresztül – Ön egyszerűbben össze tudja hasonlítani a magyar életbiztosítási piacon kínált klasszikus biztosítások költség szintjeit.

A típuspélda szerint:

A biztosított kora és a díjfizetés módja:

A biztosított egy 35 éves személy, aki 2 200 000 Ft egyszeri díjjal biztosítást köt, ahol a díjfizetés átutalással történik.

A biztosítás időtartama

A TKM kalkuláció különböző időtartamokra történik. Ez arra szolgál, hogy látható legyen, miként befolyásolják a különböző időtartamok a termék költségterhelését. Egyszeri díjfizetés esetén a számítás 5, 10 vagy 20 évre történik. Amennyiben a fenti tartamok közül valamelyik-

re nem történik számítás, az azt jelenti, hogy az adott tartam a konkrét termékre nem elérhető.

A TKM számítás figyelembe vesz minden, a termékhez tartozó, a megtakarítás értékét csökkentő olyan költséget, ami azért merül fel, mert Ön a megtakarítást az klasszikus biztosításon keresztül valósította meg. Nem veszi ugyanakkor figyelembe a díjhoz és a kifizetésekhez kapcsolódó esetleges adó- és járuléktérheket és/vagy kedvezményeket.

A HozamMax élet- és személybiztosítás TKM értéke:

5 év	10 év
0,75%	0,62%

Figyelem!

Fontos tudnivaló, hogy a szerződés megkötése előtt közölt TKM értékek a típuspéldánkban bemutatott paraméterek esetén értendők, azt feltételezve, hogy a szerződés az adott tartam alatt mindvégig élő, nem kerül módosításra, a szerződésből pénzkivonás semmilyen formában nem történik és a megállapított díj az adott tartam során maradéktalanul megfizetésre kerül. A TKM mutató nem a megvásárolni kívánt konkrét szerződéssel kapcsolatban ad pontos képet a költségekről, hanem megközelítő tájékoztatást nyújt az adott termékkel kapcsolatos költségekről, amelyek természetesen a szerződés egyedi paramétereire tekintettel akár lényegesen is eltérhetnek a közölt TKM-től.

A TKM számítására és alkalmazására vonatkozó szabályzat a Magyar Biztosítók Szövetségének honlapján (www.mabisz.hu) olvasható.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a TKM mutató fontos, de nem az egyetlen lényeges pontja a klasszikus életbiztosításokra vonatkozó ügyfél-tájékoztatásnak. Nem elhanyagolható szempont a konkrét ajánlatban szereplő biztosítási fedezet jellege (élet-, baleset- vagy egészségbiztosítás) és nagysága. Hosszú távú megtakarításokról lévén szó, szempont lehet továbbá, hogy a tartam alatt esetleg megváltozó élethelyzetben a termék mennyire testre szabható (pl. milyen kiegészítő fedezettel bővíthető a biztosítás), mennyire likvid az adott szerződésben elhelyezett összeg, milyen további kényelmi megoldásokat kínál a társaság az ügyféligények kiszolgálására.

Köszönjük figyelmét és bízunk abban, hogy a TKM bevezetésével is hozzájárulunk ahhoz, hogy különböző biztosítók által kínált, klasszikus biztosítások költségszintje átlátható és összehasonlítható legyen, és így Ön még inkább megalapozott, informált döntést hozzon a biztosítási szolgáltatás megvásárlásakor.

Budapest, 2016. január 1.