

Élet- és  
személy-  
biztosítás

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

# Allianz Gondoskodás Programok

Ügyfél-tájékoztató

**Allianz** 

AHE-21230/ÜT6

# 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 egységszámlán az igény bejelentésének időpontjában meglévő, esedékes költségekkel csökkentett egységek értékét fizeti ki a kedvezményezettnek.

Ha az igénybejelentés időpontjában az egységszámlán 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 felek megállapodása alapján a biztosítási szolgáltatás teljesítésének minősül a banki átutalás, valamint a biztosítottnak, illetve a szolgáltatás jogosultjának kérése esetén a biztosítónál érvényben lévő más biztosítási szerződés díjára való elszámolás is. 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 hó első napjának 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 a változtatás előttinél nem kevesebb.

A szerződés díja abban az esetben is emelkedik a biztosítási évfordulón, ha a szerződő a kiegészítő biztosítási fedezetek értékkövetése 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 a tőke és/vagy hozamgarancia fogalmáról, valamint az egyes eszközalapokhoz kapcsolódó

tőke és/vagy hozamgaranciáról az Allianz Gondoskodás Programok Általános és Különös Szerződési Feltételeinek 2. számú melléklete ad felvilágosítást.

Felhívjuk figyelmét, hogy társaságunk tőke-, illetve hozamgaranciát kizárólag a szerződő által választott tőke-, illetve hozamgarantált eszközalapokba való befektetésre vállal.

## Az egységszámla, az eszközalapok és az egységek, az egységek árfolyama

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

A biztosító évente egy alkalommal, írásban tájékoztatja a szerződőt az egységszámla 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 időtartama elhalasztani a korlátozással érintett eszközalaphoz kapcsolódó tranzakciók és a szerződő által kezdeményezett rendelkezések végrehajtását.

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 egyösszegű 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

szerező az eszközalap-felfüggesztés megszüntetését követően ismételt 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 felfüggesz-

tett eszközalap egységei tekintetében teljesítendő halál-  
eseti szolgáltatásrész újra megállapítja, és amennyiben  
ez meghaladja a korábban erre kifizetett összeget, akkor  
a különbözetet utólag kifizeti. Amennyiben az eszköz-  
alap-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 eszköz-  
alap ezt követő első ismert nettó eszközértékének megá-  
llapításáig nem értékesíthető olyan szerződés, amely  
mögött kizárólag felfüggesztett eszközalap áll.

Az eszközalap-felfüggesztés időtartama legfeljebb 1 év,  
amelyet társaságunk indokolt esetben összesen további 1  
évvél meghosszabbíthat. Társaságunk a meghosszabbítá-  
sról szóló döntését az eszközalap-felfüggesztés időtar-  
tamának lejártát legalább 15 nappal megelőzően, figye-  
lemfelhívásra 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 körü-  
lmény megszűnéséről való tudomásszerzését követő-  
en; vagy
- c) amennyiben azt a Felügyelet határozatban elrendeli.

Amennyiben az eszközalap-felfüggesztés az előző bekez-  
dés szerinti megszüntetésekor az eszközalap nettó esz-  
közértéke, 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 szerződé-  
ssel – 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 eszköza-  
lapot illikvid és nem illikvid eszközöket tartalmazó  
utódeszközalapokra bontja, a továbbiakban: **szétválasztás**)  
akkor, ha az eszközalap utolsó ismert nettó eszközértéké-  
nek 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 eszköz-  
alapként működik tovább. Garantált eszközalap esetén –  
függetlenül az illikvid eszközök hányadától – a teljes esz-  
közalap 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-fel-  
függesztés a jelen pontban írottak szerint marad érvény-  
ben azzal, hogy az eszközalap-felfüggesztés kezdő idő-  
pontjának az eredeti eszközalap-felfüggesztés kezdő idő-  
pontját 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 utó-  
eszközalapokhoz 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 értesí-  
téssel.

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 tájékoz-  
tatja szerződőt

- a) az eszközalap-felfüggesztés és a szétválasztás törvé-  
nyi megalapozottságáról, végrehajtásáról, annak  
indokáról, a felfüggesztés kezdő időpontjáról, a bizto-  
sítási szerződést és annak teljesítését érintő követke-  
zményeiről, ideértve különösen a szerződőt érintő  
befektetési kockázatok változását, valamint a költsé-  
gek és díjak érvényesítésének szabályait; és
- b) az eszközalap-felfüggesztés megszüntetéséről, annak  
indokáról, valamint a megszüntetésnek a biztosítási  
szerződést és annak teljesítését érintő következmé-  
nyeiről.

Társaságunk az előző bekezdés szerinti tájékoztatást az esz-  
közalap-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 egysé-

gek aktuális 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: +36 (1/20/30/70) 421-1-421, 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 megoszlását. 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.

## Költségek

Társaságunk jogosult eszközarányos költséget levonni, melynek célja a vagyonkezelés költségeinek, a biztosító tőkeköltségének, valamint a vagyonarányos nyereségnek a fedezete. A fenti cél elérése érdekében társaságunk jogosult vagyonarányos költséget levonni a szerződő egységszámláján elhelyezett eseti díjból képzett egységek árfolyamából az általános szerződési feltételekben meghatározottak szerint.

A szerződéssel kapcsolatban felmerülő költségeket társaságunk – a vagyonarányos költség kivételével – a szerződő egységszámláján elhelyezett egységek számának csökkentésével érvényesíti. A szerződő egységszámlájáról társaságunk, a szerződő egyes rendelkezéseinek végrehajtásához kapcsolódó költségeket, a kiegészítő biztosítási fedezetek tekintetében a kockázatviselés ellenértékét vonja le, valamint az eseti díjból képzett egységek visszavásárlása esetén visszavásárlási értéket alkalmaz. A költséglevonás részletes szabályait az Általános Szerződési Feltételek, valamint az Allianz Gondoskodás Programokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei, az egyes költségek mértékét pedig a Kondíciós lista tartalmazza.

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 az általános szerződési feltételekben foglaltak szerint 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 díjából képzett egységek terhére pénzkivonásra nincs lehetőség.** Az eseti díjából 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 főbiztosítotttra 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 díjrendezettség időpontjától

számított 90 napot; az alapbiztosítás a díjrendezettség 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, az azt megelőző hónap végével, amikor a szerződés rendszeres díja a minimális díj alá csökkenne,
- i) az életbiztosítási szerződés önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő általi – a biztosítási szerződés létrejöttéről és a szerződő felmondási jogáról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 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 – a szerződés megszűnésének napjától számított 120 napon belül előterjesztett – írásbeli kérelme esetén a biztosító az eredeti szerződést helyreállíthat-

ja (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 kifizetésre vonatkozó jogszabályok rendelkezéseinek figyelembevételével – a szerződő részére.

## Az életbiztosítási szerződés felmondása

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 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 díjnyemfizetés 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 díjnyemfizetéssel történő megszűnésének szabályai;
- a biztosítói teljesítés összegéből levonásra kerül a biztosító által fizetendő adó és egyéb köztehernek megfelelő költség;
- a kiegészítő biztosítási fedezetekre vonatkozóan a baleset fogalma módosításra került, így nem minősül – a korábbi korlátozásokon túlmenően – balesetnek az Achilles ín húzódása és/vagy szakadása, boka ficama és/vagy zúzódása és/vagy rándulása kivéve, ha közlekedési baleset során következik be;
- visszavásárlási érték helyett a szerződés díjtartalékát 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;
- az ügyfél által csak személyesen megtehető jognyilatkozatok köre pontosításra került;
- egészségbiztosítási fedezetek esetén a biztosítási szolgáltatás lépcsőzetes;
- a szerződés egyoldalú módosítására csak az előre rögzített okok esetén van lehetőség.

### A szerződésre irányadó jog

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

A szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve magyar.

## A legfontosabb adózási szabályok

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 kísérelje figyelemmel a hivatkozott jogszabályokat, mert azok változása befolyásolhatja az alábbiakban közzétett megállapításokat.

Jelen tájékoztató a 2017. május 1-jén hatályos jogszabályok alapján készült.

### I. Adózási szabályok, ha a biztosítási szerződést magánszemély köti

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- és betegségbiztosítási szolgáltatásai adómentesek.

#### A visszavásárlásra és pénzkivonásra vonatkozó legfontosabb szabályok

Kamatjövédelmet képezhet a rész- vagy teljes visszavásárlás, valamint a rendszeres és eseti pénzkivonás.

Kamatjövédlem akkor keletkezhet, ha a befizetett biztosítási díjat meghaladja a biztosítói kifizetés.

A kamatjövédlem után az adó mértékét az Szja. törvény tartalmazza.

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

#### Nyugdíjbiztosítási adókedvezményre vonatkozó legfontosabb szabályok

Amennyiben a szerződéshez Nyugdíjbiztosítási záradék kapcsolódik, úgy a szerződő adókedvezményre lehet jogosult. Az adókedvezmény igénybevételének feltételeiről, annak mértékéről az Szja. tv. rendelkezik. Bizonyos esetekben a szerződőnek visszatérítési kötelezettsége keletkezik, melynek szabályait szintén az Szja. tv. tartalmazza.

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

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 irányadóak.
- 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 biztosításokkal kapcsolatos további közteherviselési szabályok:

- A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény.
- Az egészségügyi hozzájárulásról szóló 1998. évi LXVI. törvény.
- A szociális hozzájárulási adóról szóló 2011. évi CLVI. tv. IX. fejezete.

#### A fizetett biztosítási díjra vonatkozó szabályok

Az, hogy magánszemélynek, nem magánszemély által fizetett biztosítás díja után keletkezik-e, és ha igen, milyen jogcímen adófizetési kötelezettsége, az az alábbi tényezőktől függ:

- a szerződő és a biztosított között fennálló jogviszony (munkavégzésre irányuló, vagy egyéb jogviszony),
- a fedezetek Szja. tv. szerinti besorolása,
- ki a biztosítási szerződés kedvezményezettje (kedvezményezett lehet a nem magánszemély szerződő; vagy a biztosított magánszemély, illetve rá tekintettel más magánszemély)

Adókötelesnek minősülnek azon biztosítások díjai, amelyeket nem sorol fel az Szja. tv. az adómentes díjú biztosítások között.

#### A biztosító szolgáltatása

- A legtöbb esetben, amennyiben a biztosító szolgáltatására magánszemély a jogosult, a szolgáltatás után nem keletkezik adófizetési kötelezettség.
- Az adómentes vagy adóköteles biztosítási szolgáltatások meghatározását és mértékét az Szja. tv. tartalmazza.
- Amennyiben a kedvezményezett nem magánszemély, úgy az Szja. tv. vagy a Tao tv. alapján kell a biztosító szolgáltatását adózási szempontból minősíteni.

## A visszavásárlásra és pénzkivonásra vonatkozó legfontosabb szabályok

Az alábbi tényezőktől függ, hogy milyen adófizetési kötelezettség keletkezhet:

- történt-e szerződőváltás a szerződés tartama alatt (a nem magánszemély szerződő átadta-e a szerződői jogokat a magánszemélynek)?
- a szerződésen adómentes, vagy adóköteles díjú fedezetek is szerepelnek?

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.

A legfontosabb adózási szabályok mindenkor hatályos verziója elérhető a biztosító honlapján is, az alábbi oldalon: <https://www.allianz.hu/hu/lakossagi-biztositasok/gondoskodas-programok-eletbiztositas.html/>.

## A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő 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) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A Bit. 138.-139. §-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;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálá-

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 vagyoni felügyelővel, 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-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, káros 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 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, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval szemben;
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval szemben;
- törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével szemben;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
- a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval;
- a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkárenyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben;
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal szemben;
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
- a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatokra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkal kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: az Aktv.) 43/H. §-ában

foglalt kötelezettség, valamint 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 Aktv. 43/B-43/C. §-ában 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, és az adatkérés célját.

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 függő biztosításközvetítőre vonatkozó szabályok

A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. Függő biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz.

A függő biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül.

A – díj átvételére feljogosított – függő biztosításközvetítő 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 (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ezáltal Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számkra 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 2016. január 1-jétől a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159. §, a 437/2016. (XII. 16.) Korm. rendelet, 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 elköteleztünk vagyunk 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 módon és empatikusan járnak el a panasz kivizsgálás, 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 ügyfél-

központúság 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 előszóban, telefonon, elektronikus úton, vagy akár levélben.
- A panaszügyek kivizsgálása térítésmentes, ezért társaságunk külön díjat nem számít fel.

### Észrevételeiket, panaszaikat 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 (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) 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 +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számokon 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/ugyfelkapcsolati-pontok.html>), vagy a [biztositopanasz@allianz.hu](mailto: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 fentieken 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 panaszbejelentő 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 panaszbejelentő lapot internetes oldalunkon a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> – címen érhetik el.)

A panaszbejelentő 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: 06-80-203-776; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Jogszabályi kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeleinket 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: +36 (1/20/30/70) 421-1-421; 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: 06-80-203-776 és 06-1-489-9700; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Jogszabályi 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: +36 (1/20/30/70) 421-1-421; e-mail cím: [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu); postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

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 (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) közölt panaszokat rögzítjük, azok öt éven át visszakereshetők. A hangrögzítés tényére felhívjuk az Ön figyelmét. Ügyfeleink kérésére biztosítjuk a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen kérhetik a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet, amelyet tizenöt napon belül Ügyfeleink rendelkezésére bocsátunk. 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 kollegáink nem tudják megoldani, panaszbejelentő lapon rögzítik, és továbbítják azt a Fogyasztóvédelmi osztályra. A panaszbejelentő lap (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, panaszbejelentő lapon a panaszát rögzítjük és az kivizsgálásra a Fogyasztóvédelmi osztályhoz kerül. A panaszbejelentő 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 panaszának 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. 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. sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére. Társaságunk 1990-től részvény-társasági 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 hatóságunk 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 +36 (1/20/30/70) 421-1-421-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, 2017. július 1.

Tisztelettel

Allianz Hungária Zrt.