

ALLIANZ.HU

HOZAMMAX

ÉLET- ÉS
SZEMÉLYBIZTOSÍTÁS

Ügyfél-tájékoztató és
szerződési feltételek

TARTALOM

Ügyfél-tájékoztató és szerződési feltételek	3	VI. Visszavásárlás	10
I. Általános rendelkezések	3	VII. A biztosítási esemény bejelentése, teljesítése.....	10
Személyek a biztosítási szerződésben	3	VIII. A szerződés megszűnése	11
A szerződés létrejötte, hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete	4	IX. A SZERZŐDÉS MÓDOSULÁSA	12
Kockázatelbírálás.....	5	X. Egyéb rendelkezések	12
Szerződés létrejötte az ajánlattól eltérő tartalommal. .	5	Értékkövetés.....	12
Közlési és változásbejelentési kötelezettség, a kockázat jelentős növekedése	5	Kötvénykölcsön.....	12
A biztosítási tartam, időszak és évforduló	6	Tájékoztató az ügyfelek részére.....	12
II. Biztosítási események és szolgáltatások.....	6	Adatváltozás bejelentése	12
Biztosítási események.....	6	Jognyilatkozat átadása	13
Kizárások.....	6	Főkötelezettségen túli költségek	14
Szolgáltatások.....	7	A szerződésre irányadó jog	14
A biztosító mentesülése	8	A legfontosabb adózási szabályok	14
Várakozási idő	8	Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól	15
Esedékesség.....	8	A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok	15
Elévülés	8	A személyes adatok kezelése	17
Az aktuális biztosítási összeg.....	8	Ügyfél-tájékoztató a panaszügyintézésről.....	19
Maradékjog	8	Tájékoztató a FATCA és egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabályokról.....	21
III. A szerződés díja, a díj esedékessége.....	8	További információk	22
IV. A szerződés költségei	9	Tájékoztató a Teljes Költség Mutatóról (TKM)	23
V. Technikai kamat, többlethozam, hozamok meghirdetése és közzététele.....	9		

ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ ÉS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

a HozamMax élet- és személybiztosításhoz

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: Általános Szerződési Feltételek) II. fejezete szerinti szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.

A biztosító és a szerződő fél között a jelen Általános Szerződési Feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a magyar Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A szerződésre a magyar jog rendelkezései az irányadók.

A szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve magyar.

SZEMÉLYEK A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSEN

A biztosító

2. A biztosító az Allianz Hungária Zrt., amely a Felügyeleti hatóság 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

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

Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyeleti hatóság).

A felügyeletről további tájékoztatást a Panasz-ügyintézésről szóló részben a jelen általános szerződési feltételek 110 pontjában olvashat.

A jelen életbiztosítási terméket a biztosító tanácsadással értékesíti.

Az értékesítéshez kapcsolódó tanácsadás kizárólag a termék szerződészkötést megelőző, szerződő által történő kiválasztására vonatkozik. A törvénynek megfelelően a biztosító felméri az ügyfél pénzügyi és befektetési ismeretei és kockázattalállási hajlandóságát alkalmassági kérdőívben, melyet a szerződő a szerződészkötést megelőzően tölt ki.

A jelen biztosítás a szerződési feltételek szerinti életbiztosítás biztosítási alapú befektetési termék. Erre tekintettel a szerződészkötést megelőzően az ügyfél igényeinek és szükségleteinek felmérését követően a biztosító beszerzi a szükséges információkat az ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről (alkalmasság értékelése), annak érdekében, hogy alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson.

A biztosító befektetési tanácsot és a szerződészkötést követően folyamatos tanácsadást nem ad az ügyfélnek, illetve rendszeres értékelést nem végez.

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

A szerződő

3. Szerződő az a természetes vagy jogi személy, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tesz, a szerződészkötéshez szükséges iratokat csatolja és a szerződés díját megfizeti.

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.

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

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

- a természetes személy szerződő halála vagy
- a 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 biztosítási díjakat, költségeit megtéríteni.

Biztosított

5. A biztosított bármely életkorú természetes személy lehet.

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

7. 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.

8. 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.

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

Kedvezményezett

10. 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.

11. A szerződő bármely kedvezményezett helyett – a biztosítóhoz intézett és a biztosítási esemény bekövetkezése előtt hozzá eljuttatott – írásbeli nyilatkozattal más kedvezményezettet nevezhet meg. A szerződő a kijelölést bármikor ugyanilyen formában visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg.

12. 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.

13. A szerződő a biztosítotthoz, és/vagy kedvezményezettéhez 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.

14. 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.

15. 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

16. 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.

17. A biztosító termékeit független és független biztosításközvetítő is értékesítheti.

18. A közvetítő díjazására a biztosítóval való megállapodás alapján jogosult a közvetített és gondozott szerződésekkel kapcsolatban. A díjazást, amelyet a biztosítási díj tartalmaz, a biztosító fizeti a biztosításközvetítő részére.

19. A független és 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 SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, HATÁLYBALÉPÉSE, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

22. 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.

23. Az ajánlat megtételekor a biztosító rendelkezésére kell bocsátani a szerződő és a biztosított
a) természetes személy esetén a személy személyazonosságát,

b) jogi személy esetén az azonosítását szolgáló, igazoló iratokat, okiratokat, amelyekről a biztosító másolatot készít a Pmt. (2017. évi LIII. törvény) szerint.

Erre tekintettel az alábbi dokumentumokat kell átadni a biztosító részére:

- a) természetes személy esetén személyazonosító igazolvány vagy útlevél vagy kártya formátumú vezetői engedély és lakcímet igazoló hatósági igazolvány, továbbá szerződő esetén az adóazonosító dokumentum – pl. adókártya vagy nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adóazonosító jellel rendelkező természetes személy esetén az adóazonosító ország szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőségigazolásának vagy érvényes, az adóazonosító jelet tartalmazó igazolvány másolati példánya,
- b) jogi személy esetén cégjegyzékszámot vagy nyilvántartási számot és adószámot tartalmazó 30 napnál nem régebbi irat, valamint adóazonosító dokumentum, továbbá nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adószámmal rendelkező jogi személy esetén az adóazonosító ország szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőségigazolásának másolati példánya.

Ezen túlmenően a biztosító nyilatkozatot kér a tényleges tulajdonosról, valamint a kiemelt közszereplői státuszról, és ennek alapján rögzíti az ügyfél adatait.

24. A szerződés létrejön és hatályba lép a szerződő ajánlattételét követő napon 0 órakor, ha a felek díjhalasztásban állapodtak meg és a szerződő ajánlatát a biztosító a rendelkezésre álló kockázatelbírálási 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 kockázatelbírálási határidőn belül az ajánlatra nem nyilatkozik (az ajánlatot nem utasítja vissza, vagy nem állít ki kötvényt), feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és díjszabásnak megfelelően tették. Ilyen esetben a szerződés a kockázatelbírálási idő elteltét 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.

KOCKÁZATELBÍRÁLÁS

28. A kockázatelbírálás 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 kockázatelbírálás 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 kockázatelbírálás 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.

A biztosító a jogszabályi előírásoknak megfelelően, az életbiztosítási szerződés megkötését követően, a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül – magyar nyelven – a szerződőt bizonyítható és azonosítható módon, egyértelműen tájékoztatja a biztosítási szerződés létrejöttéről. Amennyiben a szerződő természetes személy, a biztosító ezen tájékoztatásban felhívja a figyelmet az életbiztosítási szerződésnek a szerződés létrejöttéről és a szerződő felmondási jogáról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül történő felmondásának lehetőségére.

KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG, A KOCKÁZAT JELENTŐS NÖVEKEDÉSE

31. A szerződő és a biztosított köteles a szerződés létrejöttkor majd azt követően a szerződés tartama alatt a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító a szerződés létrejöttkor kérdést tett fel, és amelyet a szerződő vagy a biztosított ismert vagy ismernie kellett.

A szerződő a lényeges körülmények változását a biztosítóknak írásban köteles bejelenteni.

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 létrejöttékor 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 változás bejelentési 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. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

34. Amennyiben a biztosító a szerződés létrejöttét követően szerez tudomást az annak létrejöttékor már fennállott lényeges körülményről, vagy a lényeges körülményekben, kérdésekben bekövetkezett változásáról és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, úgy a biztosító jogosult javaslatot tenni a szerződés módosítására a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül 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, megszállás 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 szükségállapot kihirdetéséhez vagy fenntartásához vezet (kivéve azt az esetet, ha erre hivatali vagy közszolgálati kötelezettség teljesítése miatt került sor),
- c) a biztosított terrorcselekményben való tevőleges részvétele miatt
- d) közvetlenül vagy közvetve bármely terrorcselekmény következményeként, vagy azzal kapcsolatosan kivéve a jelen pontban foglalt esetekben az ott megjelölt limitekig
- e) atommag szerkezeti módosulása, illetőleg radioaktív sugárzás vagy egyéb ionizáló sugárforrás hatása miatt (ha azt nem terápiás célból vette igénybe),
- f) 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 hulladéklerakók, kutató reaktorok, raktárak vagy gyárak), vagy ezek részei, telkek, mozgatható eszközök (pl. szállító vagy tároló konténerek) elleni támadás vagy az ezekbe

történi 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 a 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 c) és d) 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.

Jelen szerződési feltételek szempontjából terrorcselekmény bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politika, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

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

A d) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító szolgáltatása teljesítését az egy terrorcselekményből fakadóan megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes személybiztosítási szerződéssel rendelkező egy biztosítottra vonatkozóan legfeljebb **50 000 000 Ft összeghatárig vállalja függetlenül a biztosítási fedezetek biztosítási összegétől**. Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 1 000 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a biztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

A d) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító szolgáltatása teljesítését az egy naptári éven belül terrorcselekményből fakadóan megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes személybiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosítottra vonatkozóan legfeljebb 1 000 000 000 Ft összeghatárig vállalja. Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 1 000 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a biztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

A biztosító abban az esetben sem nyújt szolgáltatást, ha az f) 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 testén 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 sportolónak 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 elbírálásához szükséges utolsó irat, okmány beérkezését követő 10 napon belül magyar forintban 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 lakcímrre 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. A szerződés a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg, és a biztosító a visszavásárlási összeget köteles visszatéríteni, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben vagy a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.

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 – a kifizetésre vonatkozó jogszabályok rendelkezéseinek figyelembevételével – 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.

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 alapjául 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 – a kifizetésre vonatkozó jogszabályok rendelkezéseinek figyelembevételével – kifizetni.

III. A SZERZŐDÉS DÍJA, A DÍJ ESEDÉKESSÉGE

58. A szerződés díját a teljes tartamra egy összegben magyar forintban 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:
OTP Bank: 11794008-21349441-00000000
FHB Bank: 18100002-00001191-21010103

Ha a díj rendelkezik 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. A póthatáridő eredménytelen elteltével a szerződés az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

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 (reaktíválás) nincs lehetőség, tekintettel arra, hogy a biztosítási díjat a teljes tartamra kell megfizetni.

IV. A SZERZŐDÉS KÖLTSÉGEI

65. A biztosító a hozamszámítás kezdetétől számított első 12 hónap során havonta költségei fedezeteként az előző havi hozamjöváírással 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 hozamjöváírással megállapított biztosítási összegnek 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 fizetendő 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

69. A technikai kamatláb az a kamatláb, amellyel a biztosító a biztosítási díj illetve a díjtartalék megállapításakor kalkulál, amelynek maximális mértékét jogszabály állapítja meg. 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, mely meghirdetett hozamot a 71-73. pontoknak megfelelően a biztosítási szerződésen jöváír. 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 beérkezést 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.

VI. VISSZAVÁSÁRLÁS

75. 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.

76. 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.

77. A biztosító a visszavásárlási értéket az igény érvényesítéséhez szükséges utolsó irat beérkezését követő 10 napon belül, kizárólag bankszámlára utalás formájában – a kifizetésre vonatkozó jogszabályok rendelkezéseinek figyelembevételével – teljesíti a szerződőnek.

78. A visszavásárlással a szerződés megszűnik.

79. 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 lakcímet igazoló kártyájának száma,
- a szerződő személyazonosságát igazoló okirat,
- jogi személy szerződő esetén a képviselőre jogosult személy aláírási címpéldánya,
- ha a szerződő kiskorú, akkor a képviselőben eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- ha a szerződő gondnokság alatt áll, akkor a képviselőben eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
- ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,
- szükség esetén a rendelkező nyilatkozat benyújtását visszaigazoló irat,
- meghatalmazott eljárása esetén az eredeti meghatalmazás,
- azonosítási adatlap,
- nyilatkozat tényleges tulajdonosról
- nyilatkozat kiemelt közszereplői státuszról.

VII. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE, TELJESÍTÉSE

80. 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.

Ha a szerződő illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a jelen pontban megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, és a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, a biztosító megtagadhatja a biztosítási szolgáltatás teljesítését.

81. A biztosítási esemény az alábbi módon jelenthető be:

- személyesen,
- faxon, a 06-1-488-1004 számon,
- postai levélben, kérjük, hogy az alábbi címre küldje meg levelét:
Allianz Hungária Zrt.
Operációtámogatási 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.

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

B) Személyazonosító iratok

- 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,
- a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát, jogi személy azonosítását szolgáló, igazoló iratok, okiratok, adatok, így természetes személy esetén személyazonosító igazolvány vagy útlevél vagy kártya formátumú vezetői engedély és lakcímet igazoló hatósági igazolvány, továbbá adóazonosító jel, adóazonosító dokumentum – pl. adókártya vagy nem magyar állampolgárok esetében az adóazonosító ország szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőségigazolásának vagy érvényes, az adóazonosító jelet tartalmazó igazolvány másolati példánya, jogi személy esetén cégjegyzékszámot vagy nyilvántartási számot és adószámot tartalmazó 30 napnál nem régebbi irat, valamint, adóazonosító dokumentum továbbá nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adószámmal rendelkező jogi személy esetén az adóazonosító ország szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőségigazolásának másolati példánya,

- 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 képviselőletében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
f) ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviselőletében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
g) ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,

D) Orvosi dokumentumok

- a) a háziorvosi törzskarton és 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) meghatalmazott eljárása esetén eredeti meghatalmazás,
c) adóköteles biztosítási szolgáltatás esetén a biztosító által levonandó adó mértékének megállapításához szükséges dokumentumok.

F) A kifizetéshez szükséges további dokumentumok

- a) azonosítási adatlap,
b) nyilatkozat tényleges tulajdonosról,
c) nyilatkozat kiemelt közszereplői státuszról
d) 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

83. 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 lejártá.
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 nappal 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 megtevételekor 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 nappal 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.

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

IX. A SZERZŐDÉS MÓDOSULÁSA

85. A jelen HozamMax szerződés esetén, ha a szerződéskötést követően az adókedvezményre vagy adójóváírásra vonatkozó jogszabályi feltételek megváltoznak, a biztosító az alábbiak szerint javaslatot tehet a szerződés módosítására. A biztosító a vonatkozó jogszabályváltozás hatálybalépését követően 60 napon belül tehet javaslatot a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására, annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfelelően.

Ha a szerződő a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul.

X. 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

Adatváltozási kötelezettségek teljesítése

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 tartalma alatt bekövetkezett változását a biztosítónak 8 napon 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 az értéknövelésről szóló értesítőt és 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 (a továbbiakban: Aktv.) alapján

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

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

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok, elektronikus levélküldés

90. Ha a jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeliséget követel meg, akkor a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha az megfelel a Polgári Törvénykönyvről

szóló 2013. évi V. törvényben előírt írásbeliség követelményének, azaz alkalmas a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására.

Minden más esetben a biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban, vagy e-mailen, vagy faxon, vagy elektronikus úton, a biztosító által üzemeltetett Ügyfélportálon keresztül tették, és az a biztosító a tudomására jut.

Az e-mailen tett jognyilatkozatot az esz@allianz.hu e-mail címre kell megküldeni. Az e-mailen küldött jognyilatkozatot a biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha

- az e-mailcím a küldő személyéhez kapcsolt, korábban a biztosító számára bejelentett és a biztosító által rögzített címről érkezett és
- az üzenethez csatolták a nyilatkozatot, kérelmet tartalmazó, az ügyfél által aláírt szkennelt dokumentumot.

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.

91. Az ügyfél csak személyesen teheti meg érvényes azon jognyilatkozatokat, amelyek a Pénzmosás és terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII.sz. törvény (a továbbiakban: Pmt.) szerinti azonosítását, továbbá az adategyeztetését és a természetes, illetve jogi személy azonosító adatait érintik.

Természetes személyek esetén

- a) a családi és utónév,
- b) a születési családi és utónév,
- c) a lakcím, ennek hiányában tartózkodási hely (mely a személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolványban, vagy a lakcímet igazoló hatósági igazolványban szerepel),
- d) az állampolgárság,
- e) a születési hely, idő,
- f) az anyja születési neve,
- g) a személyazonosító okmányok típusa, száma (jogosítvány, személyazonosító igazolvány, útlevél, lakcímet igazoló hatósági igazolvány)

Jogi személyek esetén

- a) a cégnév, rövidített cégnév,
- b) a székhely,
- c) a főtevékenység,
- d) a képviselőre jogosultak neve és beosztása,
- e) a kézbesítési megbízottjának az azonosítására alkalmas adatai,
- f) cégjegyzékszám, nyilvántartási szám (30 napnál nem régebbi cégbejegyzést, nyilvántartásba vételt igazoló okirat)
- g) adószám.

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

92. Ha a szerződő a biztosító részére a mobil számát, illetve az e-mail elérhetőségét megadta, ezzel hozzájárult ahhoz, hogy azt a biztosító a szerződéssel összefüggő kötelezettségei teljesítéséhez – a vonatkozó jogszabályi követelmények betartása mellett – felhasználja. Ez alapján a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre is megküldheti a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat.

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

Az e-mail cím, a telefonszám megváltozását 8 napon belül a biztosítóknak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az elektronikus levelezés során a biztosító zárt levelezési rendszeréből nyílt levelezési rendszerbe kerülhetnek a szerződés adatai.

93. A biztosító által üzemeltetett Ügyfélportál szolgáltatásait kizárólag előzetes, személyes azonosítást és regisztrációt követően lehet igénybe venni. A regisztrációt a szerződéskötéskor automatikusan, vagy a szerződő kérésére ezt követően bármikor a biztosító elvégzi, melyet a szerződő a biztosítótól sms-ben kapott kezdő jelszóval érvényesít. Ezt követően az Ügyfélportál szolgáltatásai a szerződő személyes azonosítójával és az általa megadott jelszóval vehető igénybe.

JOGNYILATKOZAT ÁTADÁSA

94. A szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt
- a) a posta a címzettnek 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 bármely okból nem vette át, 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 bélyegzővel ellátott jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a biztosító

igazolható módon kiküldte a szerződő és/vagy a főbiztosított által megadott e-mail címre, vagy a biztosító az általa üzemeltetett Ügyfélportálon elhelyezett dokumentumról történő értesítést e-mailben a szerződő és/vagy a főbiztosított által megadott e-mail címre igazoltan megküldte.

A biztosítónak a szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a posta az érdekeltnak ajánlott levélben kézbesítette, illetve – személyesen átadott nyilatkozat esetén – az átvételét az érdekeltektől írásban elismerte, illetőleg akkor is, ha a fenti esetekben az átvételt a címzett megtagadta; valamint ha a postai úton megküldött dokumentum kézbesítése azért volt sikertelen mert azt az érdekeltektől nem vette át („nem kereste”), ebben az esetben a megérkezés napjának a postai kézbesítés második megkísérlésének napját követő ötödik munkanapot kell tekintetni.

A biztosító szerződéssel kapcsolatos elektronikus úton megküldött (e-mail), fokozott biztonságú elektronikus bélyegzővel ellátott jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a biztosító igazolható módon kiküldte a szerződő és/vagy a főbiztosított által megadott e-mail címre, vagy a biztosító az általa üzemeltetett Ügyfélportálon elhelyezett dokumentumról történő értesítést email-ben a szerződő és/vagy a főbiztosított által megadott e-mail címre igazoltan megküldte.

FŐKÖTELEZETTSÉGEN TÚLI KÖLTSÉGEK

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

A SZERZŐDÉSRE IRÁNYADÓ JOG

96. Tájékoztatjuk, hogy a jelen biztosítási szerződésre a magyar jog rendelkezései az irányadók.

A biztosító és a szerződő között létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

A LEGFONTOSABB ADÓZÁSI SZABÁLYOK

97. 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 2018 január 1-jén hatályos jogszabályok alapján készült.

I. Adózási szabályok, ha a biztosítási szerződést magánszemély köti

98. 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 értékű A biztosító haláleseti, baleset- és betegség-biztosítási szolgáltatásai adómentesek.

Az eléérésre és visszavásárlásra vonatkozó legfontosabb szabályok

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

A kamatjövédelem 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.

99. 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 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

100. 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.

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

101. A HozamMax-ra vonatkozó szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól:

- az ügyfél-tájékoztató és az általános szerződési feltételek egy dokumentumban található, amely tartalmazza a jogszabály alapján a biztosítót terhelő tanácsadás körére vonatkozó részletes tájékoztatást is;
- 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 díjnemfizetés miatt szűnne meg;
- a szerződés létrejötte, 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 biztosítás területi és időbeli hatálya meghatározásra került;
- a szerződési feltételek kiegészítésre kerültek a szerződés megkötésekor és a szolgáltatási igény bejelentésekor csatolandó dokumentumok felsorolásával;
- 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 díjszabásnak 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 díjnemfizetéssel 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;
- jognyilatkozatok kézbesítésére vonatkozó rendelkezések a feltételekbe beépítésre kerültek;
- 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

102. 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 és 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 törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

103. 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 szemben;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csőd-eljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval a természetes

- személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, 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 kábítószerezettel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószerezés-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, 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 esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
 - a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető 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;
- 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 kár-felvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval szemben;
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
 - a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval szemben;
 - 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 káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben;
 - a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.
104. 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: az Aktv.) 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint 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 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 és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (a továbbiakban: a Hpt.) 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 adatkérelmes 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 SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

Az adatkezelés jogalapja, célja

105. Személyes adatnak minősül az Információs önrendelkezési jogról és információszabadságról 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 ismert –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó 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.

106. 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.

107. A Hpt. 164/B. §-a alapján átvett adatokat a biztosító tevékenységi köre ellátásával összefüggésben a szolgáltatásai nyújtásához szükséges mértékben megismerheti, és az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelheti, ha az ügyfél az adattovábbítást az alábbiak szerint nem korlátozta vagy tiltotta meg.

A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító ügyfele kifejezett nyilatkozatával jogszerűen korlátozni vagy megtiltani a Hpt. 164/B. § (2) bekezdése szerinti adattovábbítást.

A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító az ügyféllel kötendő szerződést megelőzően köteles az ügyfél részére a Hpt. 164/B. §-ában foglalt kölcsönös adatátadás lehetőségéről igazolható módon tájékoztatást adni. Az írásbeli tájékoztatásban egyértelműen fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy a személyes adatai e §-ban foglalt kezelésének lehetőségét bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja.

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 vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

108. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatfeldolgozók

109. A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában – a Bit-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében az ÁNY Biztonsági Nyomda Nyrt.-t (Cg. 01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) bízta meg.

A bejövő postai küldemények és iratok feldolgozásával, kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával – a Bit-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében – a Magyar Posta Zrt.-t (Cg. 01-10-042463, Budapest 1138 Dunavirág u. 2-6.) bízta meg a biztosító.

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

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.

A további adatfeldolgozók személyéről, székhelyéről és tevékenységéről az Allianz Hungária Zrt. Központi Ügyfél-szolgálati Irodájában lehet tájékoztatást kapni.

Adattovábbítás

110. A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak képviselőjétől kapott írásbeli 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 jelen Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

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

Tekintettel arra, hogy az Infotv. 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak az Általános Szerződési Feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

A biztosítási szerződések megkötésében 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 a

biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adja át.

Tájékoztatáskérés, helyesbítés

111. Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valószínűleg 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:
 - nevééről,
 - címéről (székhelyéről),
 - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják meg vagy kapják meg az adatokat.

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

Örökösök adatainak kezelése

112. A biztosítási tevékenységről szóló törvény rendelkezése értelmében 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 érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát, az adatfeldolgozót – az ügyfelekre irányadó jelen adatkezelési tájékoztató vonatkozik.

A kezelt adatok köre:

- az örökösök neve, születési helye, dátuma, édesanyja leánykori neve, lakcíme, bankszámlaszáma;
- az ügyfél elhalálzásának dátuma;
- a biztosított vagyontárgy azonosítására vonatkozó adatok.

Az érdekmúláshoz bekért okiratok: halotti bizonyítvány, vagy jogerős hagyatéki végzés. Ezeket az iratokat az örökösök, a vagyontárgy beazonosítása, az esetleges díjjal kapcsolatos rendelkezés érdekében kezeli a biztosító és az adatfeldolgozó.

Az örökösök és az okiratmásolatok adatai kezelésének jogalapja a biztosítási jogviszonnyal összefüggő adatkezelési célból a Bit. 135. § (1) bekezdése, valamint a Bit. 143. §-a, továbbá a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) biztosítási fejezete (XXII. cím). Az adatkezelés célja és időtartama megegyezik a

biztosítási szerződéssel összefüggésben kezelt adatoknak a jelen tájékoztató további pontjaiban meghatározott – a Bit. felhatalmazásán alapuló – céljával és időtartamával.

Kérjük a beküldés előtt takarja ki az okiratmásolatokon az ebben a pontban fel nem sorolt adatokat.

Jogorvoslat, tiltakozási jog

113. Az érintett az Infotv. 14-17. pontjai alatt foglaltak szerint érvényesítheti jogait, ideértve a személyes adatainak kezelése elleni tiltakozási jogát is. Az érintett az Infotv-ben meghatározott jogorvoslat érdekében fordulhat a biztosítóhoz, mint adatkezelőhöz, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; www.naih.hu), az Infotv. 13. illetve 16. pontja szerint bírósághoz, illetve – nem természetes személy ügyfél az Infotv. hatálya alá nem tartozó esetben is – a Magyar Nemzeti Bankhoz (www.mnb.hu) is.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos kérdéseket, tájékoztatókérését, vagy kifogását a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (Fax: +36(1)301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) kérjük eljuttatni, vagy a www.allianz.hu oldalon az adatvédelem link alatti felületen bejelenteni. A biztosító, mint adatkezelő köteles az érintett bejelentését a törvény előírása szerint kivizsgálni, és az érintett ügyfelet írásban tájékoztatni.

Az adatkezelés időtartama

114. 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. Az igényérvényesítésre nyitva álló ún. elévülési időt a biztosítási termék szerződési feltételei tartalmazzák.

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.

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.

ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ A PANASZÜGYINTÉZÉSRŐL

115. Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által 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:

- 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 Ügyfeleink számára. Panaszokkal foglalkozó szakképzett munkatársaink ügyfélközpontúan, fogyasztóbarát módon és empátikusan 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 kifejhessék 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

szereződött 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 számokon érhető el (nem emelt díjas szolgáltatás). Nyitvatartási idő: hétfő-szerda és péntek: 8-18, csütörtök: 8-20 óra között.

Faxon: +36 (1) 269-2080-as számon.

Elektronikus úton: a www.allianz.hu – oldalon keresztül a (<https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelzolgalat.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 adataira, 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. 2016. évi CXXX. 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.

116. 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@mnbb.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; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36(80)203-776 és +36(1) 489-9700; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.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; 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_tajekozodhat.

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 visszakereshetőek. A hangrögzítés tényére felhívjuk az Ön figyelmét. Ügyfeleink kérésére biztosítjuk a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen kérhetik a hangfelvételről készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát, amelyet huszonöt 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 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 lap másolatát 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 válaszukkal 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 ügygel 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.

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

TÁJÉKOZTATÓ A FATCA ÉS EGYÉB ADÓMEGFELELÉSI NEMZETKÖZI JOGSZABÁLYOKRÓL

117. 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 cseiről 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 jogszabályokkal kapcsolatos rendelkezéseket) a biztosító az alábbi intézkedésekről tájékoztatja a szerződőket.

A biztosítási ajánlat aláírásakor, illetve a szerződő személyét érintő módosításakor a biztosító köteles elvégezni a szerződő, szolgáltatás teljesítésekor 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 mely országbeli 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 határidőkben a magyar adóhatóság felé köteles adatszolgáltatást teljesíteni.

TOVÁBBI INFORMÁCIÓK

További információk telefonszolgálatunktól a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 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.

Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191
A székhelyünkön működő ügyfélszolgálati iroda címe:
1087 Budapest, Könyves Kálmán körút. 48-52.
Felügyeleti szervünk a Magyar Nemzeti Bank
Intézmény székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.
Levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
Telefon: (+36 1) 428-2600
Telefon ügyfeleknek: (+36 80) 203-776
Fax: (+36 1) 429-8000
Internet: <http://www.mnb.hu>

Allianz Hungária Zrt.
1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság,
Cg. 01-10-041356
A székhely állama: Magyarország

Budapest, 2018. február 23.

TÁJÉKOZTATÓ A TELJES KÖLTSÉG MUTATÓRÓL (TKM)

Az Ön által megkötni kívánt biztosítás egy klasszikus jellegű életbiztosítás.

Annak érdekében, hogy Ön, a szerződéshez kapcsolódó költségekről átfogó képet kapjon, a biztosítók vállalják, hogy a teljes költségmutatót (TKM) egységesen alkalmazzák az életbiztosításoknak a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (továbbiakban Bit.) meghatározott körére, továbbá a mutató értékéről Önt, mint leendő szerződőt előzetesen tájékoztatják annak érdekében, hogy megalapozottabb döntést tudjon hozni. A TKM megegyezik a teljes költségmutató számításáról és közzétételéről szóló 55/2015. (XII. 22.) MNB rendeletben (továbbiakban Rendelet) szabályozott teljes költségmutatóval is.

MI A TKM?

A TKM, az Ön tájékoztatását szolgáló, egyszerű mutató, amely egyetlen százalékos érték segítségével fejezi ki a típuspéldában bemutatott biztosítás költségeit, – köztük a termékbe beépített biztosítási kockázati fedezetek ellenértékét is.

MIBEN SZOLGÁLJA AZ ÖN ÉRDEKEIT?

A TKM segítségével Ön egyszerűbben össze tudja hasonlítani a magyar életbiztosítási piacon kínált hagyományos megtakarítási jellegű életbiztosítások költségintéit.

A bemutatott típuspélda a következő:

A TKM a Rendeletben meghatározott alábbi feltételezésekkel kerül kiszámításra:

A biztosított kora és a biztosítás időtartama

A biztosított egy 35 éves személy, aki

- egyszeri díjas szerződése esetén 5 vagy 10 éves tartamú biztosítási szerződést köt.

A TKM kalkuláció azért történik különböző időtartamokra, hogy látható legyen, miként befolyásolják a különböző időtartamok a termék költségterhelését. Amennyiben a fenti tartamok közül valamelyikre nem történik számítás, az azt jelenti, hogy az adott tartam a konkrét termékre nem elérhető.

A biztosítás díja és a díjfizetés módja

A fenti életkorú biztosított

- 4.500.000 Ft-ért (vagy annak megfelelő €/USD/CHF stb.) egyszeri díjas biztosítást köt, ahol a díjfizetés átutalással történik.

A klasszikus életbiztosításban foglalt élet- és/vagy balesetbiztosítási, illetve egészségbiztosítási szolgáltatások

- A TKM a biztosítási feltétek szerint kötelezően választandó biztosítási fedezetek kockázati díját veszi figyelembe költségként.
- Jelen (HozamMax élet- és személybiztosítás) biztosítás esetében a szerződésbe épített kötelező biztosítási kockázat jellemzői a következők: egyszeri díjas, 10 éves tartamú vegyes életbiztosítás, minimális biztosítási összeg 1 millió Ft.

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

A HozamMax élet- és személybiztosítás TKM értéke:

5 év	10 év
1,3*%	1,3%

* Jelen termék sajátosságai miatt a fentiekben ismertetett TKM számítási eljárástól a következő módon térünk el: A termék 10 éves tartamú. Az 5 éves TKM érték visszaválsárlás esetén érhető el.

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 érték által bemutatott költségszint nem szükségszerűen azonos a megvásárolni kívánt konkrét szerződés költségeivel, hanem arról megközelítő tájékoztatást nyújt.

A szerződés egyedi paramétereinek függvényében a konkrét szerződés költségei akár lényegesen is eltérhetnek a közölt TKM értéktől.

A Magyar Nemzeti Bank honlapján megtalálható az összes, a Rendelet szerinti TKM számítási kötelezettség alá tartozó TKM érték.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a TKM fontos, de nem az egyetlen lényeges pontja a klasszikus életbiztosításokra vonatkozó ügyféltájékoztatásnak. 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 hozzáférhető az adott szerződésben elhelyezett összeg, milyen további kényelmi megoldásokat kínál a társaság az ügyféligények kiszolgálására.

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

Budapest, 2018. február 23.