



Biztosító

GMGÁSZ 05 JELŰ MEZŐGAZDASÁGI BIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZABÁLYZAT

A jelen GMGÁSZ 05 jelű Mezőgazdasági Biztosítás Általános Szabályzat, továbbiakban Általános Szabályzat azokat a kikötéseket, rendelkezéseket tartalmazza, amelyeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Groupama Garancia Biztosító Zrt. (1051 Budapest, Október 6. utca 20., a továbbiakban: biztosító) mezőgazdasági biztosítási szerződéseire, illetve az ezekhez tartozó különös, vagy kiegészítő feltételeknél alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést ezen Általános Szabályzatra hivatkozással, vagy ezen Általános Szabályzatra hivatkozással is kötötték.

1. Szerződő, biztosított, engedményes

A jelen Általános Szabályzat szerint:

1.1. Szerződő: a szerződésben (ajánlaton, kötvényben) megnevezett természetes személy, jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy más önálló jogalanyisággal nem rendelkező szervezet, aki vagy amely a vagyontárgy megóvásában érdekelt vagy aki a biztosítási szerződést érdekelt személy javára köti meg.

1.2. Biztosított: a vagyontárgy tulajdonosa, illetve olyan a szerződésben (ajánlaton, kötvényben) megnevezett természetes személy, jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy más jogalanyisággal rendelkező szervezet, aki vagy amely a vagyontárgy megóvásában érdekelt.

1.3. Engedményes: a biztosított, mint engedményező által, a szerződésben megnevezett természetes vagy jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy más, önálló jogalanyisággal rendelkező szervezet, akire, vagy amelyre a biztosított a biztosítási szerződés alapján járó követelését engedményezte. A biztosított köteles a biztosítónak megküldeni az engedményezési szerződést, vagy az engedményezés alapjául szolgáló egyéb okiratot. A biztosító jogosult az engedményest – így a szerződésben (ajánlaton, kötvényben) engedményesként megnevezett személyt, vagy a biztosított által engedményesként bejelentett, vagy magát engedményesként bejelentő személyt – a szolgáltatása teljesítése előtt adatkérés céljából megkeresni, és jogosult megismerni, hogy az engedményest mely szolgáltatások vonatkozásában és milyen összegig illeti meg az engedményezés alapján a biztosító szolgáltatása.

2. Biztosítási esemény

A biztosító a szerződés különös vagy kiegészítő feltételeiben, valamint az egyes szerződés(ek)ben foglaltak szerint meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésekor a biztosítási szerződésben kikötött szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által fizetett díj ellenében.

3. A szerződés létrejötte, megszűnése, a kockázatviselés területi és időbeli hatálya

3.1. A szerződő (biztosított) a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát biztosítási kötvény kiállítása pótolja.

3.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a szerződő (biztosított) ajánlatára a biztosító tizenöt napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre. A szerződő (biztosított) a biztosítási kötvény kiadását akkor is követelheti, ha a szerződés hallgatólagosan jött létre.

3.3. A biztosító a fenti 15 napos határidő alatt – amennyiben a kötvény kiállítására még nem került sor – írásban indoklás nélkül akkor is visszautasíthatja az ajánlatot, ha az ajánlaton szerepel a kockázatviselés kezdete és az ajánlat-tétellel egyidejűleg díjfizetés is történik.

Ebben az esetben a biztosító az esetleg befizetett pénzüsszeget az ajánlattevőnek a díj beérkezését követő 15 napon belül visszafizeti.

3.4. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a feltételektől, a biztosító tizenöt napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételekben javasoltak szerint módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosító kötvénykiállításra jogosult szervéhez beérkezett. Ha a szerződő (biztosított) a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

3.5. A szerződés – ha a felek írásban másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú. A biztosítási időszak 1 naptári év.

3.6. A határozatlan tartamú szerződés estén a biztosítási évforduló – ezzel el-

lentétes megállapodás hiányában – minden év január 1. napja. A felek a szerződést a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően írásban felmondhatják.

3.7. A biztosító kockázatviselése legkorábban az azt követő napon kezdődik, amikor az első díjat a szerződő (biztosított) a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg. A biztosító az ajánlat átvételekor díjelőleget kérhet, ez azonban nem jelenti a kockázatviselés kezdetét, kivéve, ha a felek a biztosítás hatálya vonatkozóan másként állapodnak meg.

Ha a szerződő fél a biztosító képviselőjének fizette a díjat, legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg a pénztárba beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő (biztosított) fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A felek a kockázatviselés kezdetének időpontjában az előzőekben leírtaktól eltérően is megállapodhatnak.

3.8. A biztosító kockázatviselése – ha a szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek, illetve az ez alapján létrejövő biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag Magyarország területén, a szerződésben rögzített kockázatviselési hely(ek)re terjed ki.

3.9. A biztosítási szerződés megszűnésének az esetei:

- A határozott tartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejártakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító a beérkezést követő 15 napon belül visszafizeti.
- A szerződésnek a biztosítási időszak végére szóló jogszerű írásbeli felmondása esetén a harminc napos felmondási idő elteltével a szerződés megszűnik.
- A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást nem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételének határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelté előtt ennek a körülménynek közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja. A biztosítási szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek előtt eltérően is rendelkezhetnek.
- Ha a biztosító a szerződés díj nemfizetés miatti megszűnésétől számított 3 hónapon belül a szerződő (biztosított) által befizetett díjat 15 napon belül nem utasítja vissza, a szerződés a díjfizetést követő nap 0 órájától újból hatályba lép. Ennek feltétele, hogy az utólagos díjfizetés fedezze a folyó biztosítási év még kiegyenlített díját, levonva abból azt a díjrészt, amely arra az időre esik, amíg a biztosító a szerződés megszűnése folytán a kockázatot nem viselte.

3.10. A biztosítási szerződésből eredő összes igény 5 év elteltével évül el. A biztosítási feltételek vagy kiegészítő feltételek, illetve egyes szerződések ettől eltérően is rendelkezhetnek.

4. Biztosítási összeg, limit, önrészesedés

4.1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgyak értéke alapján meghatározott, a biztosítási adatközlésben rögzített összeg.

4.2. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy valószínű értéket, az ezt meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis. A biztosítási összeg meghatározását a szerződési feltételek kiegészítő feltételek vagy az egyes biztosítási szerződések tartalmazzák.

4.3. A biztosító nem téríti meg a szerződési feltételek szerinti biztosítási szolgáltatás valószínű értékét meghaladó részét (túlbiztosítás). Ebben az esetben a szerződő (biztosított) jogosult a vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeg és a valószínű érték különbözete alapján kiszámított biztosítási díjra.

4.4. Biztosítási szerződést lehet kötni valamely vagyontárgy várható értékére, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének értékére egyjegy.

4.5. Ha a biztosítási összeg a vagyontárgy értékénél kisebb (alulbiztosítás), a biztosító a kárt olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik. Az aránylagos kártérítés részletes szabályait a szerződési feltételek, kiegészítő feltételek vagy az egyes biztosítási szerződések tartalmazzák.

4.6. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyonsportokat a szerződő felek a következők szerint tekintik biztosítottoknak:

- a tételenként felsorolt vagyontárgyakat a felek a tételenként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottoknak oly módon, hogy minden egyes

vagyon tárgy esetében a biztosítási szolgáltatás felső határa az illető vagyontárgyra megadott biztosítási összeg;

- b. az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstétel!) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosítási szolgáltatás felső határa is, az egyes szerződéstételekbe tartozó vagyontárgyakat kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön lettek volna biztosítva;
 - c. a túlbiztosítás, illetve alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgynál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell vizsgálni.
- 4.7. A biztosító szolgáltatását a következők szerint korlátozhatja:**
- a. a biztosítási összegben belül kártérítési maximum (limit) meghatározásával,
 - b. a kár összegéhez, illetve a biztosítási összeghez kapcsolódó önrész meghatározásával.
- 4.8. A szerződő (biztosított) az önrészre vonatkozóan nem köthet másik biztosítást. Ellenkező esetben a biztosító a kártérítési összeget olyan módon lecsökkenti, hogy a szerződő (biztosított) maga viselje a kár megállapodás szerinti részét.**
- 4.9. Ha a szerződő (biztosított) ugyanazon biztosítási érdekre vagy ugyanarra a vagyontárgyra vonatkozóan ugyanazon kockázatok elleni újabb biztosítást kötött (többszöri biztosítás), a biztosító – figyelembe véve a már megkötött másik biztosítási szerződést is – szolgáltatási kötelezettségét olyan mértékben korlátozza, hogy túlbiztosítás ne forduljon elő.**

5. A biztosítással nem fedezett események és károk, kizárások és korlátozások

5.1. A biztosító nem kötelezhető szolgáltatás teljesítésére a következőkben felsorolt események bekövetkezése esetén, még akkor sem, ha ezekkel összefüggésben (következményeként) a szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek szerinti biztosítási események valamelyike következik be:

- a. harci cselekmények és háborús események bármelyik fajtája, továbbá harci eszközök által okozott sérülés vagy rombolás, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései;
- b. felkelés, lázadás, zavargás, fosztogatás, sztrájk (akár bejelentett, akár bejelentés nélküli), munkahelyi rendzavarás vagy elbocsátott munkások rendzavarása, politikai szervezetek megmozdulásai;
- c. a lassú, folyamatos állagromlással okozott károk, amelyek zaj, rázkódás, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében állottak be;
- d. a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károk;
- e. a biztosított jogszabályban írt felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló károk.

5.2. A szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek, illetve a biztosítási szerződés(ek) további kizárásokat tartalmazhatnak.

6. A biztosító szolgáltatásai

6.1. A biztosító a megállapított szolgáltatási összeget a biztosítási esemény bejelentésétől (bekövetkezésétől) számított 15 napon belül a biztosított részére forintban – a biztosított által igényelt módon postai úton vagy bankszámlára történő átutalással – fizeti meg. Ha a szerződő (biztosított) a biztosító által a kárrendezés során igényelt igazoló okiratot (hatósági bizonyítványt, határozatot, számlát stb.) tartozik bemutatni, úgy a 15 napos határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó okirat a biztosítóhoz beérkezik.

A biztosító elhalasztja, illetve felfüggeszti a kifizetést, ha a kárigény jogalapja vagy összezerősége nem kellően tisztázott. Ilyen esetben a 15 napos teljesítési határidőt a vitás kérdések tisztázódásának napjától kell számítani.

6.2. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy biztosítási esemény történt és a jogalap tisztázott, a biztosított kérésére a biztosító a várható szolgáltatási összegnek a szerződési feltételekben vagy kiegészítő feltételekben meghatározott mértékéig kárelőleget folyósíthat.

6.3. A jelen szerződésből származó igények elévülési ideje egy év.

7. A biztosító mentesülése

7.1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a. a biztosított, illetőleg a szerződő fél,
 - b. a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (házastárs, egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha és nevelőszülő, valamint a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa),
 - c. a biztosítottnak vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i),
 - d. a biztosított jogi személy vezetője(i), a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő tagja(i) vagy szerve(i) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.
- 7.2. A 7.1. pontban foglaltak a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazást nyernek.**
- 7.3. A károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályok, óvó-**

rendszabályok, hatósági határozatok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai és a biztosító általános szabályzatában, szerződési feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók.

7.4. A szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek a biztosító mentesülésével kapcsolatban további rendelkezéseket tartalmazhatnak.

8. A felek együttműködése

8.1. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli, a jognyilatkozatokat a biztosító hozzá intézi és ő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételére.

8.2. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.

A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél a közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

8.3. A biztosítottnak (szerződőnek) mindazokat az eseményeket – a bekövetkezésüktől számított 3 munkanapon belül – írásban, telefonon, szóban, faxon vagy e-mailen – be kell jelentenie a biztosító bármely szervezeti egységének, melyek valószínűsíthetően megalapozzák a biztosító szolgáltatási kötelezettségét. A kárbejelentés részletes szabályait a biztosítási szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek tartalmazzák.

A kárbejelentés és a kárrendezés során a biztosító részére a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának az ellenőrzését.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított a jelen pontban előírt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

8.4. A szerződőnek (biztosítottnak) bekövetkezésüktől számított 8 munkanapon belül írásban a biztosító bármely szervezeti egységének be kell jelentenie:

- a. ha a biztosítottnak a vagyontárgy megóvásához fűződő érdeke (biztosítási érdek) megszűnt;
 - b. ha olyan mértékű vagyonérték-változás történt, ami a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összeg módosítását indokolja (a vagyonérték-változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyként kell bejelenteni);
 - c. ha a biztosítási szerződésben biztosított vagyontárgyakra további biztosítást kötött bármelyik biztosítónál;
 - d. a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog keletkezését, a jogosult megjelölésével;
 - e. a biztosított vagyontárgyak bérbeadását, lízingbe adását;
 - f. ha a kármegelőzés rendszerében lényeges módosulás történt;
 - g. a biztosított vagyontól érintő csőd eljárás vagy felszámolási eljárás beindítását.
- A gazdálkodó szervezeteknek, vállalkozóknak, a fentiekben kívül be kell jelenteniük, ha új, a biztosítási szerződésben rögzítettől eltérő tevékenységet folytató létesítményt helyeznek üzembe, új gyártási ágat, technológiát vezetnek be. A szerződési feltételek, illetve a biztosítási szerződés a közlési és változás-bejelentési kötelezettség további eseteit is előírhatják.

8.5. Ha a szerződő (és a biztosított) a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását 8 napon belül a biztosítónak írásban nem jelenti be, vagy a közlési kötelezettségét megsérti (8.2. pont), a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

8.6. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási szerződési feltételekben foglaltak szerint nem vállalja – a szerződést 30 napon belül felmondhatja.

8.7. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik.

Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor írásban figyelmeztetni kell.

8.8. Ha a biztosító a 8.6. és 8.7. bekezdésben meghatározott jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

9. Díjfizetés

9.1. A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli. A díjfizetést az ajánlaton megjelölt módon kell teljesíteni.

9.2. A biztosítási díj a biztosítási szerződés megkötésekor, de legkésőbb a biztosító kockázatviselésének kezdetekor a teljes biztosítási időszakra vonatkozóan egy összegben esedékes.

9.3. A növénykultúrákra megállapított biztosítási díj – a kockázatviselési időszakra – egészében illeti meg a biztosított.

9.4. A felek a biztosítási időszakra előre esedékes biztosítási díj részletekben történő megfizetésében is megállapodhatnak.

9.5. A felek a biztosítási díjat közös megegyezéssel írásban módosíthatják. Amennyiben a szerződő által a biztosítási adatközlőn írásban kezdeményezett díjmódosítást a biztosító 15 napon belül nem utasítja vissza, úgy a szerződés a módosított díjjal él tovább.

9.6. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a veszélyviselés véget ért.

10. Egyéb rendelkezések

10.1. A szerződő (biztosított) és a biztosító jognyilatkozataikat írásban kötelesek megtenni.

10.2. A biztosító és a szerződő (biztosított) a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban lévő adatot harmadik fél részére nem szolgáltathatnak ki, kivéve akinek javára jogszabály adatszolgáltatási kötelezettséget állapít meg.

10.3. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A szakértői eljárás költségei – egyéb megállapodás hiányában – a megbízót terhelik.

10.4. A biztosítottat harmadik személlyel szemben megillető minden jog és igény a kifizetett kártérítési összeg erejéig a biztosítóra száll át. Biztosított a visszkereseti jogáról nem mondhat le. Ha a visszkereset a biztosított hibájából (igényérvényesítési határidő elmulasztása stb.) meghíúsul, akkor a biztosító a visszkereseti összegig mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a kártérítési összeg kifizetésre került, biztosított tartozik azt a törvényes kamataival visszafizetni.

10.5. A jelen szabályzatban és a szerződés különös vagy kiegészítő feltételeiben nem rögzített kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény, valamint a hatályos magyar jogszabályok vonatkozó rendelkezései az irányadók.

11. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (továbbiakban „Tudnivalók”)

11.1. Értelmező rendelkezések

a. **Személyes adat:** bármely meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható adat, az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés. A személyes adat az adatkezelés során mindaddig megőrzí e minőségét, amíg kapcsolata az érintettel helyreállítható. A személy különösen akkor tekinthető azonosíthatónak, ha őt – közvetlenül vagy közvetve – név, azonosító jel, illetőleg egy vagy több, fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző tényező alapján azonosítani lehet.

b. **Hozzájárulás:** az érintett kívánságának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez.

c. **Adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely a személyes adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja, vagy az általa megbízott adatfeldolgozóval végrehajtatja.

d. **Adatkezelés:** az alkalmazott eljárástól függetlenül a személyes adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így például gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása. Adatkezelésnek számít a fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése is.

e. **Adattovábbítás:** ha az adatot meghatározott harmadik személy számára hozzáférhetővé teszik.

f. **Adatfeldolgozás:** az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől.

g. **Adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatkezelő megbízásából – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő megbízást is – személyes adatok feldolgozását végzi.

h. **Biztosítási titok:** minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

i. **Ügymenet kiszervezése:** a biztosító biztosítási tevékenysége valamely részének végzésére más bíz meg.

j. **Biztosító:** Groupama Garancia Biztosító Zrt., székhely: Magyarország, 1051 Budapest, Október 6. utca 20., Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság által Cg. 01-10-041071 szám alatt bejegyezve.

k. **Ügyfél:** a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tesz.

l. **Egészségügyi adat:** az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben foglalt meghatározás szerinti fogalom.

m. **Külföldi:** a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsó-

lódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2.§-ának 2. pontjában meghatározott fogalom.

n. **Üzleti titok:** a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 81.§-ának (2) bekezdésében meghatározott fogalom.

11.2. Az adatkezelés célja

A biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit.) 155.§ (1) bekezdése alapján a biztosító adatkezelésének célja a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit-ben meghatározott egyéb cél. A biztosító az ügyfél előzetes hozzájárulásával az alábbi célokból is végez adatkezelést: – ügyfelek tájékoztatása és marketing tevékenység (értve ezalatt a biztosítási, illetve más célból történő üzleti kapcsolatfelvételt, az ügyfélakciók szervezését is) – ügyfélnyilvántartás vezetése – jogi eljárások, panaszügyintézés folytatása – a biztosítási szerződésből eredő igények teljesítése Az ügyfél a biztosítási ajánlat, biztosítási szerződés, illetve a titoktartás alóli felmentésről szóló nyilatkozat aláírásával hozzájárul az adatainak a jelen „Tudnivalókban”, illetve a szerződésben meghatározottak szerinti kezeléséhez.

11.3. A kezelt adatok meghatározása (biztosítási titokkörök)

- Az ügyfél személyi adatai, a nem természetes személyek adatai.
- A biztosított vagyontárgyak jellemző adatai és értéke, élet-, baleset- és betegségbiztosítás esetén a biztosítási összeg, valamint a kockázatfelbírálási adatai.
- Élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosításnál az egészségi állapottal összefüggő adatok.
- A kifizetett biztosítási szolgáltatás és kártérítés összege, a kifizetés ideje.
- A biztosítási szerződéssel, létrejöttével, módosításával, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő, valamint a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges összes lényeges tény és körülmény.

Az a–b. pontokba tartozó, a biztosítási ajánlaton szereplő adatok (az adó-, a telefonszám és az e-mail cím kivételével), valamint a c. pontban meghatározott adatok nélkülözhetetlenek a szerződés megkötéséhez, illetve a szolgáltatás teljesítéséhez. Az adatszolgáltatás minden adat vonatkozásában önkéntes, de a fentebb megjelölt adatok hiánya a kockázat meghatározását lehetetlenné teszi, amely a biztosítási ajánlat visszautasítását vonhatja maga után. A fentiekben túlmenően a biztosító jogosult mindazokat az ügyfél által önként megadott adatokat kezelni, melyek a (2) pontban felsorolt célokból szükségesek. A biztosító azonban az ügyfeleknek csak azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, és a biztosítási szolgáltatással összefüggnek. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155.§ (1) bekezdésében – Tudnivalók (2) fejezete – meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. A kizárólag számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált adatfeldolgozással az érintett személyes jellemzőinek értékelésére csak akkor kerülhet sor, ha ahhoz kifejezetten hozzájárult vagy azt törvény lehetővé teszi.

11.4. A biztosítási titoknak minősülő személyes adatok kezelésénél az alábbiak szerint jár el a biztosító:

- A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha – a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, – a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit-ben foglaltak szerint nem áll fenn: a feladatkörében eljáró Felügyelettel; a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyésszeggel; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval; a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel; meghatározott esetekben az adóhatósággal; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal; a biztosítóval, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal; a feladatkörében eljáró gyámhatósággal; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§ (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal; a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titoktartási eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel; a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal; a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal; az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval; a kárrendezéshez és a megterítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal; az európai uniós támogatások felhasználásának szabályszerűségét ellenőrző Európai Csalásellenes Hivatallal (OLAF); a **kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel** szemben.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed. Az adóhatósággal szemben a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem

áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosító a 11.4. b-f. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

- d. A biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben. A biztosító a nyomozó hatóságot a „halasztatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésre is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.
- e. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.
- f. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg; a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása. A fentebb meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
- g. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a Bit. 154.§ alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.
- h. 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.
- i. A biztosító, a biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén, a biztosító, a biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt üzleti titkok tartalmazó irat a keletkezéséért számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adataira vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra vonatkozóan egyebekben a Ptk. 81.§-ában foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

11.5. Az adatkezelés időtartama

A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

11.6. Az adatkezelésre vonatkozó egyéb rendelkezések

- a. Az ügyfelek adatait a biztosító a saját informatikai rendszerében, számítógépes úton is kezeli.
- b. A biztosító az adatkezelés során betartja a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény, a Bit., valamint az egyéb hatályos jogszabályok rendelkezéseit.
- c. A biztosító az ügyfél kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, annak kezeléséről tájékoztatást ad, valamint az ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezeti.
- d. **Az ügyfél élhet a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényben biztosított egyéb jogaival (pl. tiltakozási jog, bírósági igényérvényesítés) is.**
- e. A biztosító gondoskodik az adatok biztonságáról, és megteszi azokat a technikai és szervezési intézkedéseket és kialakítja azokat az eljárási szabályokat, amelyek az adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásához szükségesek.
- f. Az adatokat a biztosító védi a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, nyilvánosságra hozás, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés ellen.
- g. A jelen „Tudnivalók”-ban hivatkozott jogszabályok a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, valamint a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthetők.

11.7. Az adatok továbbítása, adatfeldolgozók

- a. A biztosító az ügyfél hozzájárulásával az ügyfél 11.3. pontban meghatározott adatait (biztosítási titokoköröket az egészségi állapotra vonatkozó adatok kivételével) az OTP Bankcsoport tagjai részére marketing, egységes ügyfélnyilvántartás és üzleti kapcsolatfelvétel céljából átadhatja. Az OTP Bankcsoport tagjai az adat, illetve titokvédelemre vonatkozó jogszabályokat kötelesek betartani. Az OTP Bankcsoport tagjainak aktuális fontosabb adatai a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, valamint a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthetők.

Az OTP Bankcsoport néhány nagyobb tagjának főbb adatai az alábbiak:

OTP Bank Nyrt.	Cg. 01-10-041585
1051 Budapest, Nádor utca 16.	Telefon: +36 1 353 1444 Fax: +36 1 312 6858 E-mail: info@otpbank.hu Honlap: www.otpbank.hu
Merkantil Bank Zrt.	Cg. 01-10-041465
1051 Budapest, József Attila utca 24.	Telefon: +36 1 429 7600 Telefax: +36 1 429 7601 Honlap: www.merkantil.hu
OTP Lakástakarékpénztár Zrt.	Cg. 01-10-043407
1051 Budapest, Deák Ferenc utca 7-9.	Telefon: +36 1 486 6366 Telefax: +36 1 486 6315 Honlap: www.otp-ltp.hu
OTP Jelzálogbank Zrt.	Cg. 01-10-044659
1051 Budapest, Nádor utca 21.	Telefon: +36 1 354 7400 Telefax: +36 1 354 7464 Honlap: www.otpjzb.hu
OTP Ingatlan Zrt.	Cg. 01-10-041554
1066 Budapest, Mozsár utca 8.	Telefon: +36 1 373 3800 Telefax: +36 1 342 0114 Honlap: www.otpirt.hu
OTP Pénztárszolgáltató Zrt.	Cg. 01-09-363559
1051 Budapest, Mérleg utca 4.	Telefon: +36 1 429 7400 Telefax: +36 1 266 6349 Honlap: www.otpnyugdij.hu
OTP Travel Kft.	Cg. 01-09-060469
1051 Budapest, Nádor utca 21.	Telefon: +36 1 354 7300 Telefax: +36 1 354 7330 Honlap: www.otptravel.hu

- b. A Bit. 157.§ (1) bekezdésének o. pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben. A kiszervezett tevékenységet végzők részére a biztosító az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja. Az ügymenet kiszervezését végző fontosabb jogalanyokra, szervezetekre, az általuk végzett tevékenység leírására vonatkozó tájékoztató a biztosító ügyfélszolgálati irodáin, és a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthető. A biztosítóval kötött szerződés alapján kizárólag a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges célokra használhatóak a biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők az adat- és titokvédelemre vonatkozó jogszabályokat kötelesek betartani. A biztosítási titok megőrzésére vonatkozó kötelezettséget, felelőséget, és a titok megtartása érdekében teendő intézkedéseket a velük kötött szerződés is biztosítja. A kiszervezett tevékenységgel harmadik személynek okozott bármely kárért a biztosító felel. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleink személyes adatait továbbítja a kiszervezett tevékenységet végzőhöz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.
- c. A biztosító az ügyfél hozzájárulásával az ügyfél 11.3. pontban meghatározott adatait (biztosítási titokoköröket az egészségi állapotra vonatkozó, valamint a különleges adatok kivételével) a biztosítóval szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítők számára üzletszerzés, prevenció és intervenció tevékenység céljából átadhatja.

12. Záró rendelkezések

12.1. A jelen feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés vonatkozásában az alkalmazandó jog a Magyar Köztársaság joga. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdések vonatkozásában a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.

12.2. Jelen szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél elsőfokon a Groupama Garancia Biztosító Zrt. kötvényen megnevezett szervezeti egységéhez, másodfokon a Groupama Garancia Biztosító Zrt. Jogi Igazgatóságához (1051 Budapest, Október 6. utca 20.), mint másodfokon eljáró szervhez fordulhat. A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina körút 39., illetve 1535 Budapest, 114 Pf. 777) gyakorolja. Az ügyfél a panaszával a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József körút 6., 1428 Budapest, Pf. 20), és a Kereskedelmi és Ipari Kamara mellett működő megyei békéltető testületekhez is fordulhat. Az ügyfél a jogait, illetve igényeit bírósági úton is érvényesítheti.

12.3. A jelen feltételekkel meghatározott biztosításokból származó valamennyi perre kizárólagosan a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.

Biztosítónk legfontosabb adatai:

Név: Groupama Garancia Biztosító Zrt.
Székhely: 1051 Budapest, Október 6. utca 20.
Levélcím: 1387 Budapest, Pf. 1049
Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)
Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071
Társaságunk a Fővárosi Bíróságnál, mint Cégbíróságnál került bejegyzésre.