

Biztosító**A VAGYONBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI**

Ezen általános szerződési feltételek kerülnek alkalmazásra – ha a különös vagy kiegészítő feltételek, valamint az egyes szerződések másként nem rendelkeznek a Groupama Garancia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) vagyonbiztosítási szerződéseire.

I. A biztosítottak köre

Vagyonbiztosítási szerződést csak az köthet, aki a vagyontárgy megóvásában érdekelt (továbbiakban: biztosított), vagy az aki a szerződést ilyen – jogi vagy természetes – személy javára köti meg (továbbiakban: szerződő).

II. Biztosítási esemény

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

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

(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.

(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, az ajánlattal egyező tartalommal. A szerződő (biztosított) a biztosítási kötvény kiadását akkor is követelheti, ha a szerződés hallgatólágosan jött létre.

(3) Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér ezen általános feltételektől, a biztosító tizenöt napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést az általános feltételekben foglaltak szerint módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítóknak 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.

(4) A szerződés – ha a felek írásban másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú.

(5) A határozatlan idejű szerződés esetén a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig – ezzel ellentétes megállapodás hiányában – minden évben a szerződés létrejöttének megfelelő naptári nap. Ha az adott nap számozása miatt hiányzik a naptárból, az évforduló napja az adott hónap utolsó napja.

A felek a szerződést a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően írásban felmondhatják.

(6) 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 átvételkor díjelőleget kérhet, ez azonban nem jelenti a kockázatviselés kezdetét, kivéve, ha a felek a biztosítás hatályára 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

pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő (biztosított) fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A felek a kockázatviselés kezdetének időpontjában a 6. bekezdésben foglaltaktól eltérően is megállapodhatnak. A biztosító kockázatviselése – ha a különös 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.

(7) A biztosítási szerződés megszűnésének az esetei:

a. A határozott tartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejáratakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító a beérkezést követő 8 napon belül visszafizeti.

b. 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 vagyonbiztosítási különös vagy kiegészítő szerződési feltételek ettől eltérően is rendelkezhetnek.

c. 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.

d. Ha a biztosítás hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része nem válik hatályossá.

Ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés, illetőleg annak megfelelő része a hónap utolsó napjával megszűnik. Ebben az esetben a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díj megfizetését követelheti, amelyben kockázatviselése véget ért.

(8) A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 5 év elteltével elévülnek. A vagyonbiztosítási különös vagy kiegészítő feltételek ettől eltérően is rendelkezhetnek.

IV. Biztosítási összeg, limit, önrészesedés

(1) A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgyak értéke alapján meghatározott, a biztosítási szerződésben rögzített összeg.

(2) A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy valószínű értékét, az ezt meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis. A biztosítási összeg meghatározását az egyes vagyonbiztosítási különös vagy kiegészítő feltételek tartalmazzák.

(3) A biztosító nem téríti meg a 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) Biztosítási szerződést lehet kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

(5) Ha a biztosítási összeg a vagyontárgy értékénél kisebb (alulbiztosítás), a biztosító a kárt olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy káridőponti értékéhez aránylik.

(6) A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyoncsoportokat a szerződő felek a következők szerint tekintik biztosítottoknak:

- a. a tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a tételenként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak olyan módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosítási szolgáltatás felső határa az illető vagyontárgyra megadott biztosítási összeg;
- b. az azonos értékelés alapján összevont vagyoncsoportot (szerződéstelt) 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 vagyontárgyánál és vagyoncsoportjánál külön-külön kell vizsgálni.

(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.

(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.

(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.

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

(1) A biztosító nem kötelezhető szolgáltatás teljesítésére a következőkben felsorolt események bekövetkezése esetén, még akkor sem, ha ezekkel összefüggésben (következményeként) a különös 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. egyes egyének vagy csoportok által elkövetett terrorakciók, függetlenül attól, hogy az politikai, vallási, gazdasági vagy egyéb indíttatású szélsőséges erőszak alkalmazását jelenti a magán- vagy a köztulajdon ellen;
- d. a lassú, folyamatos állagromlással okozott károk, amelyek zaj, rázkódás, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében állottak be;
- e. a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károk;
- f. a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló károk.

(2) A különös vagy kiegészítő feltételek, illetve a biztosítási szerződés további kizárásokat tartalmazhat.

VI. A biztosító szolgáltatásai

(1) A biztosító a megállapított szolgáltatási összeget a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 15 napon belül a biztosított részére forintban fizeti meg. Ha a szerződő (biztosított) igazoló okiratot (hatósági bizonyítványt, határozatot 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 összegszerűsége nem kellően tisztázott. Ilyen esetben a 15 napos teljesítési határidőt a vitás kérdések tisztázódásának napjától kell számítani.

(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 különös vagy kiegészítő feltételekben meghatározott mértékéig kárelőleget folyósíthat.

(3) A biztosító káresemény bekövetkezése esetén a károkat és költségeket a következő okiratok bemutatása ellenében térítheti meg.

- a. Jogalapot bizonyító dokumentumok:
 - a biztosítási esemény bekövetkeztét alátámasztó, hatóság által kiállított dokumentumok (így különösen a rendőrségi feljelentés, nyomozást felfüggesztő határozat, hatósági bizonyítvány tüzesetről, hatósági igazolás stb.);
 - a biztosítási esemény bekövetkeztét alátámasztó egyéb dokumentumok (így különösen igazolások, nyilatkozatok, jegyzőkönyvek stb.).
- b. Összagszerűséget bizonyító dokumentumok:
 - a kár mértékét és az igényelt biztosítási szolgáltatás/kártérítés összegét alátámasztó mindennemű dokumentum (így különösen beszerzési bizonylatok, költségvetések, árajánlatok, javítási ill. helyreállítási számlák stb.).
- c. A biztosítottságot alátámasztó iratok:
 - a káridőpontra biztosítottság ellenőrzésére alkalmas iratok (így különösen leltárívek, főkönyvi kivonatok, nyilvántartó lapok stb.).
- d. A jogosultságot és a biztosítási szolgáltatás/kártérítés irányát igazoló dokumentumok:
 - a biztosítottak személyének alátámasztására vonatkozó iratok (így különösen igazolványok másolata, önkormányzat vagy más szervek, magánszemélyek nyilatkozata stb.);
 - biztosított által kielégített követelések dokumentumai, meghatalmazások, erre vonatkozó hatósági dokumentumok (így különösen banki bizonylatok, joglemondó nyilatkozatok, meghatalmazások stb.).
- e. Minden egyéb olyan dokumentum, amelyet az ügyfél, illetve a biztosított a kárának pontos felmérése avagy kifizetése érdekében, a kárüggyel összefüggésben be kíván nyújtani (így különösen szerződések, szakvélemények, kimutatások, elszámolások stb.).

VII. A biztosító mentesülése

(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.
- (2) Az (1) pontban foglaltakat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.
- (3) A biztosító fizetési kötelezettség alóli mentessége megállapítottan tekinthető, ha a szerződőt (biztosítottat), vagy valamely, az (1) c–d. pontokban megjelölt személyt az okozott kár vagy a kártérítés megállapítása során elkövetett csalás vagy csalás kísérlet miatt jogerősen büntetésre ítélték.
- (4) A károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályok, óvórendszabályok, hatósági határozatok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai és a biztosító általános, különös vagy kiegészítő feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók.
- (5) A különös vagy kiegészítő feltételek a biztosító mentesülésével kapcsolatban további rendelkezéseket tartalmazhatnak.

VIII. A felek együttműködése

(1) Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított be-

lépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli, a jognyilatkozatokat hozzá kell intézni és ő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételére.

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

(3) A biztosítottnak (szerződőnek) mindazokat az eseményeket – a bekövetkezésüktől számított 2 munkanapon belül – be kell jelentenie a biztosítónak, amelyek valószínűsíthetően megalapozzák a biztosító szolgáltatási kötelezettségét. A kárbejelentés részletes szabályait a vagyonbiztosítási különös vagy kiegészítő feltételek tartalmazzák.

(4) A szerződőnek (biztosítottnak) bekövetkezésüktől számított 8 napon belül a biztosítónak be kell jelentenie:

- ha a biztosítottnak a vagyontárgy megóvásához fűződő érdeke (biztosítási érdek) megszűnt;
- ha olyan mértékű vagyonérték változás történt, ami a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összeg módosítását indokolja (a vagyonérték változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyenként kell bejelenteni);
- ha a biztosítási szerződésben biztosított vagyontárgyakra további biztosítást kötött bármelyik biztosítónál;
- a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog keletkezését, a jogosult megjelölésével;
- a biztosított vagyontárgyak bérbeadását, lízingbe adását;
- ha a kármegelőzés rendszerében lényeges módosulás történt;
- a biztosított vagyont érintő csodeljárás vagy felszámolási eljárás beindítását.

A gazdálkodó szervezeteknek, vállalkozóknak, a fentiek kívül be kell jelenteniük, ha új, a biztosítási szerződésben rögzítettől eltérő tevékenységet folytató létesítményt helyeznek üzembe, új gyártási ágat, technológiát vezetnek be.

A különös vagy kiegészítő feltételek, illetve a biztosítási szerződés a közlési és változás-bejelentési kötelezettség további eseteit is előírhatja.

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

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

(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 figyelmeztetni kell.

(8) Ha a biztosító a (6) és (7) bekezdésben meghatározott jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

IX. Díjfizetés

(1) A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli.

(2) A biztosítási díj a biztosítási szerződés megkötésekor, de legkésőbb a biztosító kockázatviselésének kezdetekor egy összegben esedékes.

(3) A felek a biztosítási díj részletekben történő megfizetésében is megállapodhatnak.

X. Egyéb rendelkezések

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

(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.

(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.

(4) A jelen feltételekben és a különös vagy kiegészítő feltételekben nem rögzített kérdésekben a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

(5) 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.

(6) Jelen szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő esetleges kérdés, panasz esetén ügyfelünk személyesen a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban dolgozó munkatársaihoz fordulhat. Telefonon keresztül a biztosító TeleCenter számán +36 1 467 3500, illetve elektronikus levélben a www.groupamagarancia.hu weboldalon „Írjon nekünk” menüpontjában is állunk ügyfeleink rendelkezésére. Amennyiben ügyfelünk írásban kíván bejelentést tenni azt a 1380 Budapest, Pf. 1049 levélcímen és a +36 1 361 0091 telefax számon is megteheti.

(7) A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete gyakorolja. A Felügyelet elérhetőségei: székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 39., levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, helyi tárfával hívható telefonszám: +36 40 203 776, központi fax: +36 1 489 9102, e-mail: ugyfelszolgalat@pszaf.hu.

A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén ügyfelünk bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (levélcím: 1525 Budapest BKKP Pf. 172) eljárását kezdeményezheti. A permegelőző eljárások közül ügyfelünk közvetítői eljárást is kezdeményezhet a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A bíróság eljárására a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

Tájékoztatjuk, hogy biztosítási szerződésére a mindenkor hatályos magyar jogszabályok és a mindenkor érvényes adózással kapcsolatos szabályok (SZJA 1995. évi CXVII. tv. 42.§, 65.§ és 1., 7. mellékletei, 2003. évi XCII. tv. (ART) és módosításai) rendelkezései az irányadók.

(8) 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 hozzá kell intézni, és ő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételére. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; 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.

(9) Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződő fél helyébe léphet. Ebben az esetben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a szerződő féllel egyetemlegesen felelős.

(10) A biztosított (szerződő fél) nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének (fiók, igazgatóság, főigazgatóság) jut tudomására. Ez a rendelkezés nem érinti a biztosítási ajánlatnak, illetőleg a biztosítási díjnak a biztosító képviselője részére történt átadásához fűződő joghatályt. A fenti rendelkezéseket kell alkalmazni a biztosító tudomásszerzésének joghatályára is.

(11) A felek által tett írásbeli nyilatkozatokat, illetve az egyéb okiratokat a kézbesítés első megkísérlésétől számított 3. napon akkor is kézbesítettnek kell tekinteni, ha azt a címzett nem veszi át, az átvételt megtagadja, vagy a bejelentett címen a címzett ismeretlen.

(12) A biztosító főbb adatait, illetve az adatkezelésre vonatkozó elméleti és gyakorlati rendelkezéseket a „Tudnivalók” fejezet tartalmazza.

XI. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

(1) Értelmező rendelkezések

a. **személyes adat:** az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző is-

meret –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés. A személyes adat az adatkezelés során mindaddig megőrzi e minőségét, amíg kapcsolata az érintettel helyreállítható. Az érintettel akkor helyreállítható a kapcsolat, ha az adatkezelő rendelkezik azokkal a technikai feltételekkel, amelyek a helyreállításához szükségesek;

- b. **érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy;
- c. **hozzájárulás:** az érintett akaratának 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;
- d. **adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely önállóan vagy másokkal együtt a személyes adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja vagy az általa megbízott adatfeldolgozóval végrehajthatja;
- e. **adatkezelés:** az alkalmazott eljárástól függetlenül a személyes adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így különösen gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, lekérdezése, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása, fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése;
- f. **adattovábbítás:** az adat meghatározott harmadik személy számára történő hozzáférhetővé tétele;
- g. **adatfeldolgozás:** az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől, feltéve, hogy a technikai feladatot az adatokon végzik;
- h. **adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatkezelővel kötött szerződése alapján – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő szerződéskötést is – személyes adatok feldolgozását végzi;
- i. **Infotv.:** az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény;
- j. **a biztosítási titok:** minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaknácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaknácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik;
- k. **ügymenet kiszervezése:** a biztosító biztosítási tevékenysége valamely részének végzésére mást bíz meg;
- l. **biztosító:** Groupama Garancia Biztosító Zrt., székhely: Magyarország, 1051 Budapest, Október 6. utca 20., Fővárosi Törvényszék Cégbírósága által Cg. 01-10-041071 szám alatt bejegyezve;
- m. **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;
- n. **egészségügyi adat:** az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben foglalt meghatározás szerint az érintett testi, értelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátóhálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképezett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat (pl. magatartás, környezet, foglalkozás);
- o. **külföldi:** a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2.§-ának 2. pontjában meghatározott fogalom;
- p. **üzleti titok:** a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 81.§-ának (2) bekezdésében meghatározott fogalom.

(2) Az adatkezelés célja, jogalapja

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;
- üzletszerzés, prevenció és intervenció tevékenység, amely kiterjed ezen tevékenységek ellátása érdekében a biztosítóval szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítők részére történő adatátadásra is (az egészségügyi állapotra vonatkozó, valamint a különleges adatok kivételével).

Az Infotv. 6.§ (1) bekezdése alapján a biztosító az érintett személyes adatait akkor is kezelheti, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése a biztosító, mint adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges vagy az adatkezelő biztosító, vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdekek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

A 16. életévét betöltött kiskorú érintett hozzájárulását tartalmazó jognyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása nem szükséges.

Az Infotv. 6.§ (5) bekezdése alapján, ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő biztosító a felvett adatokat a törvény eltérő rendelkezésének hiányában a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából vagy az adatkezelő biztosító, vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

Az ügyfél a biztosítási ajánlat, biztosítási szerződés, illetve a titoktartás alóli felmentésről szóló nyilatkozat aláírásával hozzájárul az adatainak a jelen „Tudnivalóknak”, illetve a szerződésben meghatározottak szerinti kezeléséhez.

(3) A kezelt adatok meghatározása (biztosítási titokkörök)

- a. az ügyfél személyi adatai, a nem természetes személyek adatai;
- b. a biztosított vagyontárgyak jellemző adatai és értéke, a kockázatelbírálás adatai;
- c. élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosításnál az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- d. a kifizetett biztosítási szolgáltatás és kártérítés összege, a kifizetés ideje,
- e. 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, 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 az ügyfél hozzájárulása esetén 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 szolgáltatással összefüggnek.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155.§ (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. tör-

vény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A biztosító kizárólag automatizált adatfeldolgozással az érintett személyes jellemzőinek értékelésén alapuló döntés meghozatalára is jogosult, ha a döntést a szerződés megkötése vagy teljesítése során hozták, feltéve, hogy azt az érintett kezdeményezte. Az automatizált adatfeldolgozással kapcsolatos döntés esetén a biztosító az érintettet – kérelmére – tájékoztatja az alkalmazott módszerről és annak lényegéről, valamint lehetőséget biztosít az érintettnek álláspontja kifejtésére.

A biztosító az ügyfél hozzájárulása esetén a tevékenységéhez kapcsolódó információkról hírlevélben, e-mailen tájékoztatást adhat az ügyfeleinek. A biztosító vagy vele szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítő az ügyfél hozzájárulása esetén e-mailen, telefonon, személyesen megkeresheti az ügyfelet ajánlattétel céljából, vagy közvetlen üzletszerzést célzó küldeményt juttathat el a részére.

(4) A biztosítási titoknak minősülő személyes adatok kezelésénél az alábbiak szerint jár el a biztosító

4.1. 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.

4.2. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a. a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad;

b. a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

4.3. 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 ügyészséggel; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval; az Európai Csalásellenes Hivatallal (Olaf); a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel; meghatározott esetekben az adóhatósággal; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal; a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviseletével, 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 titkosszolgálati 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 kötvénnyilvántartó szervvel; az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval; a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal, valamint a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési joggal élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni; a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval; a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával; a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs Szolgálat Hatósággal; a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolás-

ra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel 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.

4.4. A biztosító a nyomozó hatóság, a polgári nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószerrel visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

4.5. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezet-höz (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.

4.6. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg; fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak; a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Nemzetgazdasági Minisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása, az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A fentebb meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító a 4.2-4.6. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait a Bit-ben foglaltak szerint továbbíthatja.

4.7. 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.

4.8. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az el-

hunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

4.9. A biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk. 81.§-ában foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

(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.

(6) Az adatkezelésre vonatkozó egyéb rendelkezések

6.1. Az ügyfelek adatait a biztosító a saját informatikai rendszerében, számítógépes úton is kezeli.

6.2. A biztosító az adatkezelés során betartja az Infotv., a Bit., valamint az egyéb hatályos jogszabályok rendelkezéseit.

6.3. A biztosító az ügyfél kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, annak kezeléséről tájékoztatást ad, az ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezeti a törvényi feltételek fennállása esetén törli, illetve zárolja az adatot.

6.4. Az ügyfél élhet az Infotv-ben biztosított egyéb jogaival (pl. tiltakozási jog, bírósági jogérvényesítés) is.

6.5. A biztosító az adatkezelési műveleteket úgy tervezi meg és hajtja végre, hogy az adatkezelésre vonatkozó szabályok alkalmazása során biztosítsa az érintettek magánszférájának védelmét. 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.

Az adatokat a biztosító védi a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a vé-

letlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen.

6.6. A jelen „Tudnivalók”-ban hivatkozott jogszabályok a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, valamint a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthetők.

(7) Az adatok továbbítása, adatfeldolgozók

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 megtekinthető a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban és a www.groupamagarancia.hu honlapon.

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, felelősséget 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 ügyfeleinek személyes adatát továbbítja a kiszervezett tevékenységet végzőhöz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító az ügyfél hozzájárulásával az ügyfél 3. pontban meghatározott adatait (biztosítási titokköröket az egészségi állapotra vonatkozó, valamint a különleges adatok kivételével) a biztosítóval szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítők számára üzletszerzés, prevenció és intervenció tevékenység céljából átadhatja.

Biztosítónk legfontosabb adatai

Név: Groupama Garancia Biztosító Zrt.

Székhely: Magyarország, 1051 Budapest, Október 6. utca 20.

Levélcím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságánál került bejegyzésre.