



Biztosító

PÓTLAP A GB557 JELŰ MIKROMAX VAGYON- ÉS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSHOZ

A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 2014. március 15-i hatályba lépésére tekintettel a GB557 jelű MikroMax Vagyon- és Felelősségbiztosítás feltételeire hivatkozással kötött szerződésekre a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezéseit kell alkalmazni, valamint a biztosítási feltételekben hivatkozott Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete alatt a Magyar Nemzeti Bankot kell érteni, ugyanis 2013. október 1-jétől a Magyar Nemzeti Bank látja el a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének fogyasztóvédelmi és piacfelügyeleti funkcióit.

A 2014. március 15-én hatályba lépett Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény több ponton is módosította a biztosítási szerződésekre vonatkozó szabályokat. Erre tekintettel a jelen pótlap arra szolgál, hogy külön figyelemfelhívó tájékoztatást adjon a GB557 jelű MikroMax Vagyon- és Felelősségbiztosítás feltételeire hivatkozással kötött szerződésekre alkalmazott szerződési feltételek azon pontjairól, amelyek lényegesen eltérnek a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény biztosítási szerződésekre vonatkozó szabályaitól.

Kérjük figyelmesen olvassa el az alábbi feltételeket!

1. VAGYONBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI (VÁSZF)

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 kiállítását 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 hallgatólagosan 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 biztosítónak 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.

(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:

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.

IV. Biztosítási összeg, limit, önrészesedés

(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.

VII. A biztosító mentesülése

(1) A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a biztosított, illetőleg a szerződő fél;
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (házastárs, egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadott, 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);
- a biztosítottnak vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i);
- a biztosított jogi személy vezetője(i), a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő tagja(i) vagy szerve(i) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

VIII. A felek együttműködése

(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 javas-

latot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási feltételekben foglaltak szerint nem vállalja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

X. Egyéb rendelkezések

(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.

2. FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

4. A szerződés létrejötte

4.1. A szerződő a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A biztosító a szerződés létrejöttének feltételéül különböző adatok, okiratok, és egyéb nyilatkozatok megtételét kötheti ki.

4.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra tizenöt napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

4.3. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött, vagy a különös feltételeken alapuló szerződés eltér a biztosítási szabályzattól (feltételektől), a biztosító tizenöt napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a szabályzatnak megfelelően módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosítónak kötvénykiállításra jogosult szervezéhez beérkezett. Ha a szerződő fél a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

4.4. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát biztosítási kötvény (igazolójegy, biztosítási bélyeg) kiállítása pótolja. Ha a kötvény tartalma a fél ajánlatától eltér, és az eltérést a fél tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre. Ezt a rendelkezést lényeges eltérésekre csak akkor lehet alkalmazni, ha a biztosító az eltérésre a szerződő fél figyelmét a kötvény kiszolgáltatásakor írásban felhívta; ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

4.5. A szerződő fél biztosítási kötvény kiadását akkor is követelheti, ha a szerződés más módon már létrejött.

4.6. Az ajánlatot a biztosító a törvényes határidőn belül akkor is elutasíthatja indokolás nélkül, ha az ajánlaton megjelölésre került a kockázatviselés kezdete, és a szerződő díjat, díjelőleget is fizetett. A biztosító a biztosítási ajánlatot – függetlenül attól, hogy az ajánlat átadásával egyidejűleg vagy azt követően készpénzfizetés vagy pénztátulás (díjelőleg fizetés) történt-e, és függetlenül attól, hogy az ajánlaton a kockázatviselés kezdete feltüntetésre került-e – annak valamely szervezeti egységéhez történő beérkezéstől számított 15 napon belül indoklás nélkül visszautasíthatja. Visszautasítás esetén az esetleg befizetett pénzösszeget a biztosító az ajánlattevőnek az erről szóló értesítését követő 15 napon belül visszafizeti. Az első díjrészlet készpénzben történő befizetéséről szóló igazolás kiállítása önmagában nem jelenti a szerződés létrejöttét.

6. A kockázatviselés – a szerződés hatálybalépésének – kezdete

6.1. A biztosítás az azt követő napon lép hatályba – amennyiben a felek között a biztosítási szerződés érvényesen létrejött (pl. az ajánlatot nem utasította vissza a biztosító) –, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, vagy a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti.

Ha a szerződő fél a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb

a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

8. A biztosítási szerződés megszűnésének az esetei, és a megszűnés esetén a felek jogai és kötelezettségei

8.3. Biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válása, érdekmúlás

Ha a biztosítási szerződés hatályának kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdeke 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 az adott hónap utolsó napjával megszűnik. A biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díj megfizetését követelheti, amelyben kockázatviselése véget ért. A szerződőnek, illetve biztosítottnak a jelen szabályzat 15. pontjában leírtaknak megfelelően kell bejelentenie a biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válásával, valamint az érdekmúlással kapcsolatos változásokat. Amennyiben a szerződés részbeni megszűnése esetén a szerződő, illetve a biztosított a fenti lényeges körülmények változását közli a biztosítóval, a biztosító tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

8.4. Díjfizetés elmulasztása, díjnemfizetés

A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik nap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosítótól a szerződő vagy a biztosított írásban nem kapott halasztást, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A biztosítási díj nemfizetése miatt megszűnt szerződés törlésének tényéről a biztosító nem küld külön írásbeli értesítést. A díjfizetés elmulasztása a törvény erejénél fogva eredményezi a biztosítási szerződés megszűnését, ezért a megszűnést követően teljesített díjak sem a szerződés hatályának meghosszabbodását, sem új szerződés keletkezését nem eredményezik, az alábbi kivétellel. Ha a biztosító a szerződés díjnemfizetés miatti megszűnésétől számított három hónapon belül a szerződő, illetve 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 fedezi a folyó biztosítási év még kiengyenlített díját, levonva abból azt a díjrészt, mely arra az időre esik, amíg a biztosító a szerződés megszűnése folytán a kockázatot nem viselte. Az újra érvénybe helyezéssel, valamint a díj utólagos megfizetésével sem terjed ki a biztosító kockázatviselése arra az időszakra, amely a szerződés díjnemfizetés miatti megszűnése és az újra érvénybe helyezés időpontja között telt el.

9. Biztosítási összeg és önrészesedés

9.1. A káreseményenkénti biztosítási összeg (a továbbiakban kártérítési limit) az a legmagasabb összeg, amit a biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben megtérít. Ez akkor is érvényes, ha a térítési kötelezettség – viselt felelősségük arányában – több személyt terhel, illetve ha több személy lép fel kártérítési igényrel. A biztosítási időszakra meghatározott kártérítési limit pedig az a legmagasabb összeg, amelyet a biztosító egy biztosítási időszak alatt összesen megtéríthet.

11. A biztosító visszakövetelési joga

11.1. A biztosító visszakövetelheti a biztosítottól a kifizetett kártérítési összeget, ha a biztosított:

- a. a kárt szándékosan vagy
- b. az alábbiak szerint súlyosan gondatlannak minősülő magatartásával idézte elő.

11.2. Súlyosan gondatlan a biztosított károkozása:

- a. ha e tényt bíróság vagy más hatóság határozatával megállapította;
- b. ha a károsult kára a biztosítottra irányadó hatósági vagy szerződési kármegelőzési előírások súlyos és/vagy folyamatos megsértése miatt következett be;

- c. a biztosított engedély nélkül vagy hatáskörének, feladatkörének túllépésével végzett tevékenysége során okozta a kárt;
- d. a biztosított a jogszabályokban, egyéb kötelező rendelkezésekben megkívánt személyi és tárgyi feltételek hiányában folytatja tevékenységét és ez a tény a károkozásban közrehatott;
- e. ha a biztosított a kárt a foglalkozás szabályainak súlyos megsértésével okozta;
- f. ha a biztosított a kárt súlyosan ittas vagy kábítószer hatása alatt lévő állapotban és ezzel az állapotával összefüggésben okozta;
- g. a különös vagy a kiegészítő feltételekben, valamint az egyes biztosítási szerződésekben megállapított, a biztosított súlyosan gondatlan magatartásának egyéb eseteiben.

11.3. A visszkereset szabályai nem alkalmazhatók, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

12. A biztosító mentesülése

A biztosítót a károsulttal szemben a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti. A szándékos károkozás, továbbá a súlyos gondatlanságnak a szerződésben megállapított eseteiben azonban követelheti a biztosítottól a kifizetett biztosítási összeg megtérítését, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

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

14.3. A biztosító kockázatviselési köre nem terjed ki a biztosított részére megtérülő, illetve más biztosítással fedezett károkra, továbbá

- a. a gépjármű-felelősségbiztosítási károkra;
- b. az építés-szerelési tevékenységgel okozott károkra;
- c. a szállítmányozással kapcsolatos felelősségi károkra.

15. A felek együttműködése

15.2. Változásbejelentési kötelezettség

- a. A biztosítási kockázat szempontjából lényeges, a szerződésben meghatározott és a közlési kötelezettség körébe vont körülmények változását a biztosított haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni, különös tekintettel az alábbi változásokra:
 - tevékenység módosítása, bővülése;
 - technológia változása;
 - piaci kapacitás, részesedési arány változása.
- b. A biztosított ugyancsak köteles a korábban már átadott, de módosított, illetőleg a megváltozott tartalmú okiratokat a biztosítónak haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül átadni.
- c. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító 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 bekövetkeztében. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a biztosított a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik. Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

15.3. Kárbejelentés

- a. A biztosítottnak a biztosítási esemény bekövetkezését, illetőleg az azzal kapcsolatos igény érvényesítését a bekövetkezéstől, illetve a tudomására jutásától számított 2 munkanapon a biztosítónak írásban be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

16. Díjfizetés

16.4. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító a biztosítási időszakra járó teljes díj megfizetését követelheti.

2.1. TEVÉKENYSÉGI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

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

3.4. A biztosító kockázatviselési köre nem terjed ki a biztosított részére megtérülő, illetve a más biztosítással fedezett károkra.

2.2. A MUNKÁLTATÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

6. A biztosító visszakövetelési joga

A biztosító visszakövetelheti a biztosítottól az általa kifizetett kártérítési összeget a Felelősségbiztosítás Általános Szerződési Feltételeiben meghatározott eseteken felül, ha:

- a. ugyanazon munkavédelmi szabály be nem tartása miatt következett be ismételt munkabaleset;
- b. a munkabaleset bekövetkeztének lehetőségére (veszélyére) a biztosított kollektívája vagy a munkavállaló (alkalmazott, tag stb.) a biztosított figyelmét felhívta, s a munkabaleset a szükséges intézkedés hiányában következett be;
- c. ha a biztosított a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. Súlyosan gondatlan a károkozás akkor, ha a munkabaleset oka a munkavédelmi szabályok olyan súlyos megsértése, amelyet bíróság határozatával megállapított, illetve ha a biztosított hatósági engedélyhez kötött tevékenység ilyen engedély nélküli folytatása során okozott kárt.

2.3. SZOLGÁLTATÓK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSÁNAK KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

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

3.4. A biztosító kockázatviselési köre nem terjed ki a biztosított részére megtérülő, illetve a más biztosítással fedezett károkra.

2.4. A TERMÉKFELELŐSSÉG-BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

2. Biztosítási esemény

2.1. Biztosítási eseménynek minősül a biztosított által gyártott, importált vagy forgalmazott, a biztosítási adatközlőn és a kötvényen megnevezett termék hibájából

- valakinek a halála, testi sérülése vagy egészségkárosodása folytán bekövetkezett vagyoni és nem vagyoni kár;
- más dologban okozott, a kár bekövetkeztékor ötszáz eurónak a Magyar Nemzeti Bank hivatalos deviza középárfolyama szerinti forintösszegénél nagyobb összegű kár, ha az a más dolog szokásos rendeltetése szerint magánhasználat vagy magánfogyasztás tárgya, és azt a károsult is rendszerint ilyen célra használta

feltéve, hogy a biztosított az így bekövetkezett kárért a termékfelelősségről szóló, 1993. évi X. törvény szerint felelősséggel tartozik.

2.5. KÖRNYEZETSZENNYEZÉSI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

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

4.4. A biztosító kockázatviselési köre nem terjed ki a biztosított részére megtérülő, illetve a más biztosítással fedezett károkra.

3. A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE, VALAMINT A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSEL KAPCSOLATOS PANASZOK ÜGYINTÉZÉSÉRE VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNIVALÓK (TUDNIVALÓK)

A GB557 jelű MikroMax Vagyon- és Felelősségbiztosítás feltételei alapján megkötött szerződéssel kapcsolatos adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére – a szerződési feltételek rendelkezéseitől eltérve – a következő szabályok alkalmazandók:

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 ismeret –, 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 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 szerződés alapján – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő szerződéskötést is – személyes adatok feldolgozását végzi.
- i. **Harmadik személy:** olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely nem azonos az érintettel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval.
- j. **Infotv.:** az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény.
- k. **Biztosítási titok:** minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- l. **Ügymenet kiszervezése:** a biztosító biztosítási vagy azzal közvetlenül összefüggő tevékenysége valamely részének végzésére mást bíz meg.
- m. **Biztosító:** Groupama Garancia Biztosító Zrt., székhely: Magyarország,

1051 Budapest, Október 6. utca 20., Fővárosi Törvényszék Cégbírósága által Cg. 01-10-041071 szám alatt bejegyezve;

- n. **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.
- o. **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, leképzett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat (pl. magatartás, környezet, foglalkozás).
- p. **Külföldi:** a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2.§-ának 2. pontjában meghatározott fogalom.
- q. **Üzleti titok:** a 2014. március 15-től hatályos Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 2:47.§ (1) bekezdésében meghatározott fogalom.

2. Az adatkezelés célja, jogalapja

A biztosítókrol és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit.) 155.§ (1) bekezdése alapján a biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. 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.

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 „Tudnivalókban”, 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.

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. törvény 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.

Amennyiben az ügyfél nem kívánja, hogy a biztosító a továbbiakban ajánlataival megkeresse, az info@groupamdirekt.hu e-mail címre, illetve az 1380 Budapest, Pf. 1049 postai címre, küldött levelével korlátozásmenten leiratkozhat.

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 Bit. 157.§ (1) bekezdése alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a. a feladatkörében eljáró Felügyelettel;
- b. a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel;
- c. büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval;
- d. a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel;
- e. a Bit. 157.§ (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal;
- f. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;
- g. a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;
- h. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
- i. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§ (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal;
- j. a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkoszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel;
- k. a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal;
- l. az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel;
- m. az állományátvétel keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvető biztosítóval;
- n. a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolat-

ban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni;

- o. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel;
- p. 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;
- q. a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával;
- r. a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal;
- s. a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a.-j., n., s. pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k.-m. és p.-r. pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A Bit. 157.§ (2) bekezdése szerint az (1) bekezdés e. pontja alapján 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 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 nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a. a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
- b. a 2013. július 1-jétől hatályos a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény szerinti kábítószer-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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel

van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére 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.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
- 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.

4.5. 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:

- a. ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b. ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8.§ (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamban történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

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 miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása, a Bit. nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt 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.§-a 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 elhunyt 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-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

5. Az adatkezelés időtartama

A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának ide-

jén, 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 megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

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. Az ügyfél kérésére a biztosító tájékoztatást ad az ügyfél általa kezelt, illetve az általa vagy a rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az ügyfél személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.

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

Az ügyfél tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen,

- a. ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén;
- b. ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik, valamint
- c. törvényben meghatározott egyéb esetben.

Az ügyfél a jogainak megsértése esetén vagy, ha az adatkezelőnek a tiltakozási jog gyakorlásával összefüggésben hozott döntésével nem ért egyet, bírósághoz fordulhat.

6.5. Kártérítés, sérelemdíj

Ha az adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével másnak kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Ha az adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével az érintett személyiségi jogát megsérti, az érintett az adatkezelőtől sérelemdíjat követelhet. Az érintettel szemben az adatkezelő felel az adatfeldolgozó által okozott kárért és az adatkezelő köteles megfizetni az érintettnek az adatfeldolgozó által okozott személyiségi jogsértés esetén járó sérelemdíjat is. Az adatkezelő mentesül az okozott kárért való felelősség és a sérelemdíj megfizetésének kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt vagy az érintett személyiségi jogának sérelmét az adatkezelés körén kívül eső elháríthatatlan ok idézte elő. Nem kell megtéríteni a kárt és nem követelhető a sérelemdíj annyiban, amennyiben a kár a károsult vagy a személyiségi jog megsértésével okozott jogsérelem az érintett szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásából származott.

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

6.7. A jelen „Tudnivalók”-ban hivatkozott jogszabályok megtekinthetők a www.groupamagarancia.hu honlapon.

6.8. Az Infotv. 65.§ (1) bekezdése alapján a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság az adatkezelő személyes adatokra vonatkozó adatkezeléseiről az érintettek tájékozódásának elősegítése érdekében hatósági nyilvántartást vezet (adatvédelmi nyilvántartás). A biztosító által bejelentett adatkezeléseket a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság NAIH – 59292-59318/2012. adatkezelési számokon vette nyilvántartásba.

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.

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító részére különösen az alábbi szervezetek/személyek végeznek az ügymenet kiszervezése során tevékenységet:

Kiszervezett tevékenységet végzők	Adatátadás célja, tevékenység
nyomdák, posta	az ügyfeleket tájékoztató levelek, nyomtatványok előállítása, csekkek nyomtatása és azok ügyfelek felé történő továbbítása
kárszakértők, autókereskedők, javítók	kárfelvétel, kárfelmérés, kárigény elbírálása
igazságügyi szakértők	szolgáltatási igény elbírálása, szakértői tevékenység
ügyvédek	a biztosító jogi képviselte
orvosok	kockázat és szolgáltatási igény elbírálása
magánnyomozók	kárbejelentés ellenőrzése
követeléskezelő cégek	követelések kezelése, behajtása
programozók, számítástechnikai tevékenységet végző cégek	programozás, szoftverkészítés, adatfeldolgozás

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 is.

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 kárért a biztosító felelős és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.

A biztosító megbízása alapján eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

8. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok kezelése

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

A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Magyar Nemzeti Bank gyakorolja. A Magyar Nemzeti Bank elérhetőségei: 1013 Budapest, Krisztina körút 39., levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, központi telefonszáma: +36 1 489 9100, helyi tarifával hívható telefonszám: +36 40 203 776, központi fax: +36 1 489 9102, e-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu.

A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben foglalt fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy – amennyiben Ön fogyasztó – a Pénzügyi Békéltető Testület (levélcím: 1525 Budapest, BKKP Pf. 172, telefon: +36 1 489 9100, e-mail: pbt@mnbb.hu) eljárását kezdeményezheti. A permegelőző eljárások közül 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 irányadóak.

Alulírott szerződő kijelentem, hogy a jelen tájékoztatóban foglalt feltételeket megismertem, megértettem, és aláírással igazolom, hogy az abban foglaltakat elfogadtam. Tudomásul veszem, hogy a kifejezett elfogadó nyilatkozatomra tekintettel a fenti feltételek a szerződés részévé váltak. Aláírással igazolom továbbá, hogy a példát egy példányát átvettem.

Kelt: _____, _____. _____. _____. _____.

szerződő/törvényes képviselő(k) aláírása