



## 1.§ Általános rendelkezések

(1) A GB121 jelű Tanulóbiztosítási szerződés jelen feltétele alapján az OTP Garancia Biztosító Zrt. (1051 Budapest, Október 6. u. 20., továbbiakban: biztosító), valamint a jelen biztosítás hatálya alá tartozó biztosított szülője, törvényes képviselője (továbbiakban: szerződő) között, az ajánlatban megnevezett biztosított javára jön létre.

(2) A biztosítás akkor is létrejön, ha biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadás időpontjára visszamenő hatállyal jön létre. Az ajánlat esetleges elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.

(3) Az életbiztosítási szerződés megkötését követően, a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül – a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén, vagy ezirányú megegyezés esetén, a szerződő kifejezett kérésére, más nyelven – a biztosító a szerződőt bizonyítható és azonosítható módon, egyértelműen tájékoztatja a biztosítási szerződés létrejöttéről. A biztosító a szerződés létrejöttéről kötvényt állít ki.

(4) A biztosítási szerződést az önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a (3) bekezdés szerinti tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a hat hónapot meghaladó tartamú életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító 30 napon belül elszámol a szerződő által a biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel, tájékoztatja a szerződőt a biztosítási díjból visszatartott összegéről. A biztosító a szerződés felmondása esetén adminisztrációs és kötvényesítési költségeit érvényesíti a főbiztosításra és a kiegészítő biztosításokra beérkezett befizetésekből. A visszatartott összeg mértéke egyszeri díjas biztosítás és a hozzá tartozó kiegészítő biztosítás esetén összesen 4000 forint, de legfeljebb a főbiztosítás és a kiegészítő biztosítások éves díjai összegének egy tizenkettede. A biztosító a befizetésekből a felmondott biztosítási szerződésre már teljesített kifizetéseket levonja.

(5) A biztosítási szerződés jelen feltételek szerint a biztosítási ajánlat aláírásával, az azt követő naptári év szeptember 30-ig terjedő tartamra jön létre. A biztosítási időszak a hatálybalépéstől a következő év szeptember 30-ig terjed.

## 2.§ Fogalmak

### Jelen feltételek alkalmazása szempontjából:

(1) **Szerződő:** A biztosítottnak az a szülője vagy más törvényes képviselője, aki a biztosítási ajánlatot szerződőként aláírja, és a díjfizetést a biztosítás tartama alatt teljesíti. Ha a szerződést nem a kiskorú törvényes képviselője köti meg, akkor a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.

(2) **Biztosított:** Az a 3 – 18 év közötti (illetve 18 év felett a középiskolai tanulmányokat igazolni képes) természetes személy, akit a biztosítási ajánlatban biztosítottként neveztek meg. A biztosító a biztosított életkorát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás kezdetének évszámából levonja a biztosított születési évszámát.

(3) **Baleset:** A biztosítás hatálya alatt, a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező olyan hirtelen külső behatás, amely következtében a biztosított 1 éven belül meghal vagy 2 éven belül maradandó egészségkárosodást, múlékony sérülést szenved. **A biztosítás szempontjából nem minősül balesetnek a megemelést, rándulást, fagyást, napszúrás, öngyilkossági kísérlet, valamint az öncsonkítás.**

(4) **Kedvezményezett:** Az a természetes személy, akit a szerződő az ajánlattétel során a biztosított halála esetére ekként megjelöl, és aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szolgáltatás igénybevételeire jogosult. A biztosító a szolgáltatás teljesítése előtt a kedvezményezett személyazonosságát ellenőrzi. Amennyiben a szerződő nem jelöl kedvezményezettet a biztosító a biztosított örökösét tekinti kedvezményezettnek.

- Az életbiztosítási szerződésben kedvezményezett lehet:
  - a szerződésben megnevezett személy,
  - a bemutatóra szóló kötvény birtokosa,
  - a biztosított örököse, ha a kedvezményezettet a szerződésben nem jelölték meg, és bemutatóra szóló kötvényt sem állítottak ki.
- A szerződő az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor más kedvezményezettet jelölhet meg.
- Ha a kijelölt kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, a kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, és ha más kedvezményezettet nem jelölnek meg, a biztosító szolgáltatását a biztosított örököse kapja. Az életbiztosítási szerződésben meghatározott időtartam elérése esetén a biztosítási összeg felvételére – ha a szerződő (biztosított) írásban más kedvezményezettet nem jelölt ki – a biztosított jogosult.
- Ha a szerződő nem azonos a biztosítottal, a kedvezményezett kijelöléséhez és megváltoztatásához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.
- A biztosított a szerződő beleegyezésével a szerződésbe bármikor beléphet, a belépéshez a biztosító hozzájárulása nem szükséges.
- A biztosított, mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt nyilatkozatával a szerződő helyébe léphet.
- Ilyen esetekben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződővel egyetemlegesen felel.

## 3.§ Biztosítási esemény

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében az alábbi – a biztosítási időszakon belül bekövetkező – biztosítási eseményekre nyújt fedezetet:

- a biztosított halála,
- a biztosított baleseti rokkantsága,
- a biztosított balesetből eredő csonttörése, csontrepedése,
- a biztosított kórházi ápolása.

## 4.§ Kockázatviselés

(1) A szerződés az azt követő nap 0 órájától lép hatályba, amikor a szerződő fél az első biztosítási díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodnak meg, amennyiben a szerződés létrejött, vagy utóbb létrejön.

(2) A Tanulóbiztosítás a biztosítási időszak végén a szerződő meghosszabbításra irányuló akaratnyilatkozatával a biztosított 18. életévének betöltéséig, a biztosító egyetértésével folyamatosan, évente megújítható. Amennyiben a biztosított középiskolai tanulmányait 18. életévének betöltésekor nem fejezi be, a biztosítás ezen tanulmányok befejezéséig a tanintézetnek a tanulói viszonyra vonatkozó igazolása alapján újítható meg.

(3) A szerződő és a biztosító a szerződéskötéskor a biztosítási díj és a biztosítási szolgáltatások többszörös mértékű kölcsönös szolgáltatásában is megállapodhatnak.

(4) A biztosító a biztosítási időszak végén, a megújított szerződésre vonatkozóan jogosult az infláció és a kockázati viszonyok változásának függvényében a biztosítási díj és a hozzátartozó biztosítási összegek együttes változtatására.

(5) A biztosító köteles díjmódosítási szándékát a biztosítási időszak vége előtt legalább 45 nappal a szerződő tudomására hozni. Amennyiben a szerződő a biztosító díjmódosításra vonatkozó ajánlatát a biztosító értesítésének kézhezvételét követő 30 napon belül visszautasítja, a szerződés a biztosítási időszak utolsó napján megszűnik. A díjmódosítás elfogadása esetén a szerződés megújítására a (2) bekezdésben leírtak érvényesek.

## 5.§ A biztosítás díja

(1) A biztosítás egyszeri díjas. A biztosítás díja az ajánlaton megjelölt módon az ajánlat aláírásakor, valamint a biztosítás megújításakor esedékes.

(2) Amennyiben a szerződő a díj megfizetését elmulasztja, a biztosító kockázatviselése az esedékesség napján megszűnik.

## 6.§ Közlési kötelezettség

A biztosított a biztosítási szerződés megkötéséhez való hozzájáruló nyilatkozatával egyidejűleg a biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyeknél kezelték és felhatalmazza a biztosítót, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől a kockázat elvállalása és a biztosítási esemény szempontjából lényeges információkat beszeresse, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen. Továbbá a haláleseti szolgáltatás vonatkozásában a biztosított felmentést ad az orvosi titoktartás alól a biztosítási eseménnyel kapcsolatos információkra nézve minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt kezelni fogják, és felhatalmazza a biztosítót, hogy ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen. Az adatok átadása a biztosító kérésére történhet és költségei is a biztosítót terhelik.

## 7.§ A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítás megszűnik:

- a biztosítási időszak utolsó napján, amennyiben a biztosítás nem kerül megújításra,
- a biztosított halála esetén,
- a díjfizetés elmulasztása esetén a díj esedékesség napján,
- a biztosított 100%-os megrokkánása esetén,
- amikor a biztosító által kifizetett rokkantsági térítések összesített mértéke eléri a 100%-ot.

## 8.§ A biztosító szolgáltatása

(1) A biztosítottnak a biztosítás hatálya alatt bekövetkező halála esetén a kötvényben rögzített haláleseti biztosítási összeget fizeti a biztosító a kedvezményezett részére. A biztosított baleseti halála esetén a kötvényben rögzített további biztosítási összeget is kifizeti a biztosító a kedvezményezett részére. A kifizetéssel a biztosítás megszűnik.

(2) A biztosított baleseti eredetű, állandó 100%-os rokkantsága esetén a biztosító a kötvényben rögzített biztosítási összeget fizeti a biztosított részére. A kifizetéssel a biztosítás megszűnik.

(3) A biztosított balesetből eredő állandó, részleges rokkantsága esetén, ha ennek mértéke a 10%-ot eléri vagy meghaladja, a 100%-os megrokkánás esetén fizetendő biztosítási összegnek a rokkantság fokával arányos részét fizeti a biztosító a biztosított részére. Amennyiben a rokkantság mértéke nem éri el a 10%-ot, a biztosító a kötvényben rögzített egyszeri összeget fizeti a biztosított részére.

(4) **A baleseti esemény előtt károsodott, nem ép testrészek a biztosításból ki vannak zárva.**

(5) A biztosított orvosilag igazolt csonttörése, csontrepedése esetén, balesetenként egy alkalommal a kötvényben rögzített egyszeri térítési összeget fizeti a biztosító a biztosított részére.

(6) A balesetből eredő egészségkárosodás mértékét végtagok, szervek elvesztése esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

mindkét szem látóképességének elvesztése,	
mindkét felkar, alkar, kéz elvesztése, egyik kar, vagy kéz és comb, vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag csonkolása) mindkét szem elvesztése	100%
mindkét lábszár elvesztése	90%
egykézes comb elvesztése	80%
egykézes felkar elvesztése	80%
egykézes lábszár elvesztése, egyik kar elvesztése, beszélnélképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
jobb kéz elvesztése (csukló szintjében)	65%
bal kéz elvesztése (csukló szintjében)	50%
egykézes láb teljes elvesztése (boka szintjében)	40%
egykézes szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egykézes fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

Amennyiben a biztosított az ajánlatban nyilatkozik arról, hogy balkezes, a fenti táblázatban a jobb és balkéz elvesztésére vonatkozó rokkantsági százalékok felcserélődnek.

(7) A baleseti állandó egészségkárosodás mértékét a fenti táblázatban fel nem sorolt esetekben a biztosító orvosa állapíthatja meg. A biztosított (vagy a szerződő) panasszal élhet és kérheti a döntés független orvosokból álló bizottság általi felülvizsgálatát. A független orvosi bizottság létszáma változó, azt az eset körülményei alapján a biztosító állapítja meg. Összetételére mindkét fél javaslatot tesz a létszám 50-50%-a erejéig, elnökét a felek közös megegyezéssel bízzák meg. Az orvosi bizottság ügyrendjét saját maga állapítja meg. Az orvosi bizottság működéséről jegyzőkönyvet készít, döntéséről határozatot hoz. E dokumentumokba az ügyfél betekinthat. Az orvosi bizottság eljárásával kapcsolatos költségeket az ügyfél viseli, kivéve, ha az orvosi bizottság az ügyfél javára döntött. Amennyiben az orvosi bizottság az ügyfél javára döntött, a költségeket a biztosító fizeti. A maradandó egészségkárosodás mértékét, amennyiben a végleges állapot kialakulása nem állapítható meg, legkésőbb a baleset bekövetkezése után 2 évvel kell megállapítani.

(8) A biztosított kórházi ápolása esetén, amennyiben a gyógykezelés megszakítás nélküli tartama eléri vagy meghaladja a 8 napot a biztosító a kötvényben rögzített egyszeri biztosítási összeget fizeti a biztosított részére. Amennyiben a gyógykezelés megszakítás nélküli tartama eléri vagy meghaladja a 28 napot, a biztosító a biztosítási kötvényben rögzített, további egyszeri biztosítási összeget fizeti a biztosított részére.

(9) A biztosító szolgáltatásainak teljesítése a magyar törvényes fizetőeszközben, a szolgáltatásra jogosult által megjelölt módon, banki átutalással vagy postai utalványozással történik. Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosított több hatályos GB121 jelű Tanulóbiztosítással rendelkezik, a biztosító csak a később létrejött szerződés alapján teljesít szolgáltatást.

(10) A GB121 jelű Tanulóbiztosítás maradékjogokkal nem rendelkezik, a szerződés díjmentesítésére, valamint visszavásárlására nincs lehetőség. A biztosító jelen feltételekkel meghatározott biztosítási szerződése nyereségrészesedésre nem jogosít. Jelen szerződési feltételekkel meghatározott biztosítási szerződés vonatkozásában a biztosító kötvénykölcsönt nem nyújt.

## 9.§ A biztosító teljesítése

(1) A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül személyesen vagy írásban a biztosító bármely szervezeti egységénél be kell jelenteni, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Ennek elmaradása esetén a biztosító annyiban mentesül, amennyiben lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak. A biztosított életbenléte esetén a szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a biztosított a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges körülményekre vonatkozóan felmentést ad az orvosi titoktartás alól minden olyan orvosnak, kórháznak és egészségügyi intézménynek, amelyek őt

kezelték és felhatalmazza a biztosítót, hogy a közölt adatok, tudomására jutott egyéb körülmények ellenőrzése céljából ezektől a szükséges információkat beszerezze, valamint ugyanebből a célból más biztosítóval, a társadalombiztosítóval és egyéb hatósággal kapcsolatba lépjen. Amennyiben a biztosított az orvosi titoktartás alóli felmentő nyilatkozatot nem adja meg és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

**(2)** A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez az alábbi iratokat kell a szerződőnek a biztosítóhoz benyújtani:

- a. a biztosítási kötvényt (leadását is);
- b. halál esetén a halál tényét hitelesen tanúsító okmányt (halotti anyakönyvi kivonat, halotti bizonyítvány);
- c. baleseti eredetű állandó egészségkárosodás, csonttörés, csontrepedés, valamint kórházi ápolás esetén az ezt igazoló iratot;
- d. a biztosító által igényelt, az igény elbírálásához szükséges egyéb iratokat.

**(3)** A biztosító szolgáltatását az igény elbírálásához szükséges iratok kézhezvételét követő 15 napon belül teljesíti.

## 10.§ A biztosító mentesülése

**(1) A biztosító mentesül a haláleseti szolgáltatás kifizetése alól:**

- a. ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében,
- b. ha a 14. életévét betöltött biztosított a szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
- c. ha a 14. életévét betöltött biztosított öngyilkosság következtében vesztette életét.

**(2) A biztosító mentesül a baleseti halál, illetve baleseti rokkantsági szolgáltatás alól, ha bizonyítja, hogy a balesetből eredő halált, illetve rokkantságot a 14. életévét betöltött biztosított és/vagy a szerződő fél jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta. Ilyen pl., ha a balesetből eredő halál, illetve rokkantság a biztosított 14. életévének betöltését követően a biztosított**

- a. súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék vagy ennél magasabb véralkoholszint) okozati összefüggésben,
- b. jogosítvány nélküli vagy ittas járművezetése közben,
- c. kábító vagy bódító hatású szer által befolyásolt állapotban következett be.

## 11.§ Az ügyfelek személyes adatainak kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

**(1) Értelmező rendelkezések**

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

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

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

**d. adatkezelés:** az alkalmazott eljárástól függetlenül a személyes adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így például gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és meg-

semmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása. Adatkezelésnek számít a fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése is;

**e. adattovábbítás:** ha az adatot meghatározott harmadik személy számára hozzáférhetővé tesz;

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

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

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

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

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

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

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

**m. külföldi:** a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2.§-ának 2. pontjában meghatározott fogalom;

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

### (2) Az adatkezelés célja

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit.) 155.§ (1) bekezdése alapján a biztosító adatkezelésének célja a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a Bit-ben meghatározott egyéb cél. A biztosító az ügyfél előzetes hozzájárulásával az alábbi célokból is végez adatkezelést:

- ügyfelek tájékoztatása és marketing tevékenység (értve ezalatt a biztosítási, illetve más célból történő üzleti kapcsolatfelvételt, az ügyfélakciók szervezését is),
- ügyfélnyilvántartás vezetése,
- jogi eljárások, panaszügyintézés folytatása,
- a biztosítási szerződésből eredő igények teljesítése.

Az ügyfél a biztosítási ajánlat, biztosítási szerződés, illetve a titoktartás alóli felmentésről szóló nyilatkozat aláírásával hozzájárul az adatainak a jelen paragrafusban, 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 biztosítási összeg, a kockázatalbírálás adatai,
- c. az egészségi állapottal összefüggő adatok,
- d. a kifizetett biztosítási szolgáltatás összege és 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 (az adó-, a telefonszám és az e-mail cím kivételével), valamint a c. pontban meghatározott adatok nélkülözhetetlenek a szerződés megkötéséhez, illetve az 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 fentiekén túlmenően a biztosító jogosult mindazokat az ügyfél által önként megadott adatokat kezelni, melyek a 2. pontban felsorolt célokból szükségesek. A biztosító azonban az ügyfeleknek csak azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, és a szolgáltatással összefüggenek.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155.§ (1) bekezdésében – illetve jelen paragrafus 2. pontjában - meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A kizárólag számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált adatfeldolgozással az érintett személyes jellemzőinek értékelésére csak akkor kerülhet sor, ha ahhoz kifejezetten hozzájárult, vagy azt törvény lehetővé teszi.

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

a. 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.

b. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha  
b/1. a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b/2. a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

c. 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; a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel; meghatározott esetekben az adóhatósággal; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal; a biztosítóval, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal; a feladatkörében eljáró gyámhatósággal; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§ (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal; a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel; a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal; a Bit-ben törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal; az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval; a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal; az európai uniós támogatások felhasználását szabályszerűségét ellenőrző Európai Csalásellenes Hivatallal (OLAF); **a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben.**

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

Az adóhatósággal szemben a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

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

d. A biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.

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

e. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben, ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, és a harmadik országbeli adatkezelőnél a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli adatkezelő székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

f. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg; a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

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

g. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a Bit. 154.§ alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

h. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

i. A biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, a biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra való 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**

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

A biztosító az adatkezelés során betartja a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény, a Bit., valamint az egyéb hatályos jogszabályok rendelkezéseit.

Az ügyfél önkéntes írásbeli hozzájárulása esetén a biztosító az ügyfél azonosítására szolgáló okmányairól fénymásolatot készíthet a személyazonosság megállapítása, és a biztosítási esemény bekövetkeztekor az adatok ellenőrzése céljából. A biztosítási ajánlat elfogadását, a szerződés megkötését Társaságunk nem teszi függővé a személyazonosító okmány fénymásolatának csatolásától, vagy a másolat készítéséhez történő hozzájárulástól.

Az ügyfél a biztosítási esemény bizonyítására, a közlési, illetve változás bejelentési kötelezettség körében becsatolt okiratokon az adatkezelés célja (pl. biztosítási esemény bizonyítása, megítélése) szempontjából

nem szükséges adatokat olvashatatlaná teheti, amely nem befolyásolja az igény elbírálását.

**A biztosító az ügyfél kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, annak kezeléséről tájékoztatást ad, valamint az ügyfél által kezdeményezett adat-helyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezeti.**

Az ügyfél élhet a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvényben biztosított egyéb jo- gaival (pl. tiltakozási jog, bírósági igényérvényesítés) is.

A biztosító gondoskodik az adatok biztonságáról, és megteszi azokat a technikai és szervezési intézkedéseket és kialakítja azokat az eljárási sza- bályokat, amelyek az adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásá- hoz szükségesek.

Az adatokat a biztosító védi a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, nyilvánosságra hozás, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés ellen.

A jelen paragrafusban hivatkozott jogszabályok a biztosító ügyfélszolgá- lati irodáiban, valamint a [www.garancia.hu](http://www.garancia.hu) honlapon megtekinthetők.

#### **(7) Az adatok továbbítása, adatfeldolgozók**

a. A biztosító az ügyfél hozzájárulásával az ügyfél (3) pontban megha- tározott adatait (biztosítási titokköröket az egészségi állapotra vonat- kozó, valamint a különleges adatok kivételével) az OTP Bankcsoport tagjai részére marketing, egységes ügyfélnyilvántartás és üzleti kap- csolatfelvétel céljából átadhatja.

Az OTP Bankcsoport tagjai az adat, illetve titokvédelemre vonatkozó jog- szabályokat kötelesek betartani.

Az OTP Bankcsoport tagjainak felsorolása, valamint aktuális fontosabb adatai a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, valamint a [www.garancia.hu](http://www.garancia.hu) honlapon megtekinthetők.

Az OTP Bankcsoport néhány nagyobb tagjának főbb adatai az alábbiak:

<b>OTP Bank Nyrt.</b>	Cg. 01-10-041585
1051 Budapest, Nádor u. 16.	Telefon: 06 1 353 1444 Fax: 06 1 312 6858 E-mail: <a href="mailto:info@otpbank.hu">info@otpbank.hu</a> Honlap: <a href="http://www.otpbank.hu">www.otpbank.hu</a>
<b>Merkantil Bank Zrt.</b>	Cg. 01-10-041465
1051 Budapest, József Attila u. 24.	Telefon: 06 1 429 7600 Telefax: 06 1 429 7601 Honlap: <a href="http://www.merkantil.hu">www.merkantil.hu</a>
<b>OTP Lakástakarékpénztár Zrt.</b>	Cg. 01-10-043407
1051 Budapest, Deák Ferenc u. 7-9.	Telefon: 06 1 486 6366 Telefax: 06 1 486 6315 Honlap: <a href="http://www.otp-ltp.hu">www.otp-ltp.hu</a>
<b>OTP Jelzálogbank Zrt.</b>	Cg. 01-10-044659
1051 Budapest, Nádor u. 21.	Telefon: 06 1 354 7400 Telefax: 06 1 354 7464 Honlap: <a href="http://www.otpjzb.hu">www.otpjzb.hu</a>
<b>OTP Ingatlan Zrt.</b>	Cg. 01-10-041554
1066 Budapest, Mozsár u. 8.	Telefon: 06 1 373 3800 Telefax: 06 1 428 0114 Honlap: <a href="http://www.otpirt.hu">www.otpirt.hu</a>
<b>OTP Pénztárszolgáltató</b>	Cg. 01-09-363559
1051 Budapest, Mérleg u. 4.	Telefon: 06 1 429 7400 Telefax: 06 1 266 6349 Honlap: <a href="http://www.otpnugdij.hu">www.otpnugdij.hu</a>
<b>OTP Travel Kft.</b>	Cg. 01-09-060469
1051 Budapest, Nádor u. 21.	Telefon: 06 1 354 7300 Telefax: 06 1 354 7330 Honlap: <a href="http://www.otptravel.hu">www.otptravel.hu</a>

b. A Bit. 157.§ (1) bekezdésének o) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben. A kiszervezett tevékenységet végzők részére a biztosító az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

Az ügymenet kiszervezését végző fontosabb jogalanyokra, szervezetekre, az általuk végzett tevékenység leírására vonatkozó tájékoztató a biz- tosító ügyfélszolgálati irodáin, és a [www.garancia.hu](http://www.garancia.hu) honlapon megte- kinthető.

A biztosítóval kötött szerződés alapján kizárólag a kiszervezett tevékeny- ség végzéséhez szükséges célokra használhatóak a biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők az adat- és titokvédelemre vonatkozó jogszabályokat kötelesek betartani. A biztosítási titok megőr- zésére vonatkozó kötelezettséget, felelősséget, és a titok megtartása ér- dekében 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 ügyfe- leinek személyes adatait továbbítja a kiszervezett tevékenységet végző- höz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozó- jának minősül.

c. a biztosító az ügyfél hozzájárulásával az ügyfél (3) pontban megha- tározott adatait (biztosítási titokköröket az egészségi állapotra vonat- kozó, valamint a különleges adatok kivételével) a biztosítóval szerző- déses kapcsolatban álló biztosításközvetítők számára üzletszerzés, prevenció és intervenció tevékenység céljából átadhatja.

#### **12.§ Záró rendelkezések**

(1) A kötvény megsemmisülése vagy elvesztése esetén a biztosító a szerződő fél írásbeli nyilatkozatára az eredeti kötvényről a kérelem kéz- hezvitelétől számított 60 napon belül hiteles másolatot állít ki, miután az okirat megsemmisüléséről vagy elvesztéséről a kérelmező írásban teljes bizonyító erejű magánokiratban nyilatkozatot tett. A hiteles másolat kiadásával egyidejűleg az eredeti kötvény hatályát veszti. A hiteles má- solat kiállításának költségei a kérelmezőt terhelik.

(2) A biztosításból eredő igények elévülési ideje 5 év.

(3) A jelen feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés vonatkozásá- ban az alkalmazandó jog a Magyar Köztársaság joga. A jelen feltételek- ben nem szabályozott kérdések vonatkozásában a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény és az egyéb hatá- lyos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók. A biztosítási szerző- déssel kapcsolatos adójogi kérdésekben a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény, a társasági adóról és osztalékadóról szó- ló 1996. évi LXXXV. törvény, az adózás rendjéről szóló 1990. évi XCI. törvény, és az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

(4) A jelen feltételekkel meghatározott biztosításokból származó vala- mennyi perre kizárólagosan a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve ha- táskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.

(5) Jelen szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő panasz esetén az ügyfél elsőfokon az OTP Garancia Biztosító Zrt. kötvényen megneve- zett szervezeti egységéhez, másodfokon az OTP Garancia Biztosító Zrt. Vezérigazgatósági Ügyfélszolgálati Irodájához (1051 Budapest, Október 6. u. 20.), mint másodfokon eljáró szervhez fordulhat. A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., illetve 1535 Budapest, 114 Pf. 777) gyakorol. Az ügyfél a panaszával a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez (1088 Budapest, József krt. 6., 1364 Budapest, Pf. 234) és a Kereskedelmi és Ipari Kamara mellett működő megyei békéltető testületekhez is fordulhat. Az ügyfél a biztosítóval szembeni igényeit bírósági úton is érvényesítheti.

#### **Biztosítónk legfontosabb adatai:**

Név: OTP Garancia Biztosító Zrt.

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

Levélcím: 1387 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Cégjegyzékszám: CG. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Bíróságnál, mint Cégbíróságnál került bejegy- zésre.