



Atlasz Repülőjegy-biztosítás Szabályzat érvényes: 2008. 10. 01.-től

Röviden a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepéről:

QBE Insurance (Europe) Limited (székhelye: Fenchurch Street 30, London EC3M3 BD Egyesült Királyság, nyilvántartó cégbeírás neve: Companies House, cégjegyzékszáma: 01761561), amely a Magyar Köztársaság területén biztosítási tevékenységét a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepén (1143 Budapest, Stefánia út 51., cégjegyzékszáma: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000514; telefonszáma: (06 -1) 460-1400, levelezési címe: 1143 Budapest, Stefánia út 51.) keresztül fejti ki. A Biztosító tevékenységét a Pénzügyi Szolgáltatások Felügyelete (Financial Services Authority, 25 THE NORTH COLONNADE CANARY WHARF LONDON E14 5HS) tevékenységi engedélyével folytatja.

1. Mikor következik be a biztosítási esemény?

Ha a Magyar Köztársaság területén menetrendszerinti járatra vásárolt, kedvezményes – részben vagy egészen vissza nem téríthető – egyéni repülőjegyet tulajdonosa a szabályzatban meghatározott utazásképtelenség esetén nem tudja igénybe venni.

2. Ki a Szerződő?

Szerződő az a személy, aki a Biztosított (ak) javára a biztosítási szerződést megkötí és a díjat megfizeti.

3. Ki lehet Biztosított?

Biztosított lehet minden természetes személy.

4. Hogyan történhet a biztosítás megkötése?

A biztosítás a jegy megvásárlásával egyidejűleg, a biztosítási kötvény kiállításával és – a forint fizetőeszközben kiegyenlített – biztosítási díj megfizetésével köthető meg, amely a jegyen feltüntetett időpontokra és járatokra érvényes.

5. **A biztosítás díja:** a repülőjegy árának 5 %-a, a reptéri illeték összegét a repülőjegy vásárlásának helyén a repülőjegy kiadó téríti vissza, így arra biztosítás nem köthető.

6. Mi a szerződés megszűnésének esete és felmondásának feltétele?

A határozott idejű szerződés a határozott időtartam utolsó napján (24 órakor) szűnik meg, felmondani nem lehet (kivéve a lényeges körülmények megváltozásának esetét).

7. Mi a biztosítás területi és időbeli hatálya?

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés hatálya alatt bekövetkezett és a Biztosított által a biztosítóhoz bejelentett károkra terjed ki.

A jelen szerződés alapján a biztosító a Magyarország területén belül bekövetkezett károkat téríti meg, továbbá a szabályzat 12/b és 13/e pontjában foglaltakat.

8. Mi a biztosított adatközlési kötelezettsége ?

A Biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítóval közölni minden olyan, a kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett.

A Biztosított a szerződéskötéskor írásban közölt adatok és körülmények megváltozását köteles haladéktalanul, de legkésőbb 5 munkanapon belül írásban bejelenteni a biztosítónak.

Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a biztosító a kockázatot az erre vonatkozó szabályzata értelmében nem vállalhatja – a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.

Ha a 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 javaslat megtételekor figyelmeztetni kell. Ha a biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.



A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított a jelen fejezetben meghatározott közlési kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

9. Mi a biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége?

A Biztosított köteles a károk megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében haladéktalanul megtenni minden tőle elvárható intézkedést, valamint maradéktalanul betartani a rá vonatkozó előírásokat.

A biztosító jogosult ellenőrizni vagy ellenőriztetni a kármegelőzésre vonatkozó intézkedések végrehajtását.

A biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított a biztosítási esemény bejelentésével kapcsolatos kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

10. Mikor mentesül a biztosító a kártérítési összeg megfizetése alól?

A Biztosító mentesül a károk kifizetése alól, ha:

- Biztosított elmulasztja a biztosítási esemény előírásainak megfelelő bejelentését, illetve a szükséges felvilágosítás megadását és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak,
- a Biztosított megsérti a közlésre és a változás bejelentésre irányuló kötelezettségét és az elhallgatott, illetve be nem jelentett körülmény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkeztében,
- a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyos gondatlanul a Biztosított, a Biztosítottal, közös háztartásban élő hozzátartozója okozta,
- bizonyítja, hogy a Biztosított kárenyhítési kötelezettségét jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul megszegi.

11. Mikor szűnik meg a biztosítási szerződés?

A biztosítási szerződés a határozott időtartam lejártával automatikusan megszűnik.

12. Milyen szolgáltatásokat nyújt a Biztosító?

a.) Visszatéríti a Szerződőnek a jegy árának (illeték és költségek nélküli összeg) a jegykiadó által vissza nem téríthető részét vagy egészét 20% önrész levonása mellett, ha a Biztosított utazása a szabályzatban foglalt utazásképtelensége miatt hiúsul meg.

Amennyiben a Biztosított a szabályzat 4. pontja alapján megvásárolt biztosítási kötvényével egyidejűleg a Biztosító valamely utasbiztosítási termékét is megvásárolja a repülőjegy érvénytartamával azonos időpontra, úgy utazásképtelenség esetén a Biztosító önrészt nem von le.

b.) Ha a Biztosított – szabályzat szerinti – utazásképtelensége külföldön következik be, a Biztosító megtéríti a foglalás módosításához szükséges ráfizetés számlával igazolt összegét, vagy a hazautazáshoz szükséges teljes árú jegy árát, abban az esetben ha az utazásképtelenség megszűnte után a Biztosított haladéktalanul hazatér.

A Biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén a kedvezményes repülőjegy árának 50 %-át téríti meg a Biztosító.

13. Mikor utazásképtelen a Biztosított?

A.) ha a Biztosított saját maga, vagy gyermeke, vagy örökbefogadott, mostoha és nevelt gyermeke, szülője, nagyszülője, házastársa vagy a vele azonos lakcímen bejelentett élettársa elhalálozik,

B.) ha a Biztosított házastársa, gyermeke, szülője, örökbefogadott, mostoha és nevelt gyermeke ill. a vele azonos lakcímen bejelentett élettársa heveny megbetegedése, vagy balesete miatt a Biztosított az utazást megkezdeni nem tudja, (feltéve, ha ezek az okok az utazásra történt jelentkezéskor még nem állottak fenn), (szülővel, nagyszülővel együtt utazó kiskorú gyermek esetén a szülő, nagyszülő utazásképtelensége a kiskorúra minden esetben kiterjed)

C.) ha a Biztosított vagy a vele együtt utazó a 13/A. és a 13/B. pontokban felsorolt hozzátartozója (krónikus betegségének akut állapotrosszabbodása miatt a Biztosított az utazást megkezdeni nem tudja, és ezt a tényről orvosi vélemény alátámasztja).

D.) ha a Biztosított lakásában betöréses lopást követnek el, vagy a lakást tűz, villámcsapás, robbanás, árvíz, vihar, felhőszakadás, hőnyomás, jégverés, földcsuszamlás, földrengés, kő és földomlás, légijármű és műhold lezuhanása kár érte és a Biztosított otthoni jelenléte az utazás időpontjában feltétlenül indokolt.

E.) ha külföldi tartózkodása során útlevelét vagy repülőjegyét ellopják, vagy azok balesetből eredően



megsemmisülnek és emiatt kedvezményes repülőjegyet a hazautazáskor nem tudja igénybe venni, kivéve, ha azok pótlása a helyszínen megoldható.

A baleset fogalma: balesetnek minősül a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a Biztosított egy éven belül meghal, állandó megrokknást, egészségkárosodást vagy mulékony munkaképtelenséget szenved

14. Melyek a biztosítással nem fedezett károk, kizárások?

A biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki:

- ha a biztosítási esemény a kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett esemény vagy fennálló állapot következménye
- pszichiátriai és pszichés megbetegedésekre,
- öngyilkosság vagy annak kísérletére,
- kozmetikai sebészeti műtétre,
- nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre és műtétre,
- krónikus megbetegedésre,
- alkoholos (0,8 ezrelékes véralkohol szint feletti) vagy kábítószeres befolyásoltság miatt vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált kórházi ellátásra,
- szexuális úton terjedő betegségekre,
- terhességre és az annak következtében fellépő komplikációkra,
- a repülőjegy biztosítás érvényesség hatálya után kiállított, de az azt megelőző időre is visszautaló orvosi igazolások vagy leletek esetére.

15. Mit kell tenni a káresemény bekövetkeztekor?

A Biztosítottnak a kiutazást megelőző káreseményt, az utazásképtelenséget előidéző ok bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül be kell jelenteni elsődlegesen a jegykiadónak és ezt követően a Biztosító Központi Kárrendezési Irodájának (1143. Budapest, Stefánia út 51. Tel: 460-14-41)

A külföldön bekövetkezett utazásképtelenséget a Biztosító non-stop telefonügyeletén: (361) 460-1500 haladéktalanul (24 órán belül) be kell jelenteni.

Amennyiben a Biztosított nem tesz eleget kárbejelentési kötelezettségének, és emiatt lényeges

körülmények kideríthetetlené válnak, úgy a Biztosító mentesül kártérítési kötelezettsége alól! Az utazásképtelenség bejelentésének elmaradásából eredő költségek a Biztosítottat terhelik.

16. Hogyan történik az utazásképtelenség igazolása?

- a.) ha az utazásképtelenség oka megbetegedés, vagy baleset, akkor körzeti orvosi, rendelőintézeti szakorvosi vagy kórházi szakorvosi hiteles igazolás, orvosi naplósám, kezeléssel kapcsolatos adatok, kezelőkarton ill. külföldön történt megbetegedés esetén az ellátó orvos hiteles igazolása szükséges, amelynek tartalmaznia kell a megbetegedés időtartamát és a diagnózist.
- b.) útlevelének vagy repülőjegyének ellopása vagy megsemmisülése esetén a magyar külképviselet vagy az illetékes hatóság, légitársaság által felvett jegyzőkönyvvel,
- c.) jogerős öröklési bizonyítvány, halotti anyakönyvi kivonattal, halotti bizonyítván, hagyatékátadó végzéssel.
- d.) rendőrségi, tűzoltósági vagy biztosítói igazolás vagy egyéb hivatalos okmány.

A Biztosított köteles a Biztosítóval a biztosítási eseménnyel kapcsolatos minden tényt közölni és a Biztosítónak a jogalap tisztázásához szükséges információkat megadni.

17. Milyen dokumentumok alapján rendezi a kárt a Biztosító?

Minden esetben szükséges a repülőjegy-biztosítási kötvény vagy az interneten történt foglalás dokumentációja és a 16. pont szerint az utazásképtelenség igazolása, valamint:

a.) az elutazás megihúsulása esetén:

- számla, a jegykiadó által bélyegzővel és aláírással érvénytelenített repülőjegy vagy a foglalás törlesztés illetve lemondását igazoló légitársasági dokumentáció, amennyiben a jegykiadó visszatérítést nem ad és az eredeti befizetést igazoló pénztárbizonylat vagy banki átutalás bizonylata.
- amennyiben részleges visszatérítés történik (pl. reptéri illeték stb.) az eredeti befizetést és a visszatérítést igazoló pénztárbizonylat, valamint a repülőjegy másolata,
- a „fapados „(low cost) járatok tekintetében a kárrendezés feltétele továbbá a repülőjegyet értékesítő iroda által kinyomtatott számítógépes igazolás a helyfoglalás lemondásáról, melynek dátuma nem lehet későbbi, mint az utazás megkezdésének napja.

b.) hazautazás módosulása esetén:

- a fel nem használt és a hazautazáshoz vásárolt repülőjegyeket, valamint a befizetési pénztárbizonylatokat



(átutalás esetén banki bizonylat másolata) vagy a módosításért kifizetett összeg számláját kell mellékelni,
– minden esetben az eredeti biztosítási szerződést mellékelni kell a kárrendezéshez.

18. Hogyan téríti meg kárát a Biztosító?

A kárrendezéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezésétől számított 15 napon belül, forint fizetőeszközben minden esetben a Szerződő részére téríti meg. Amennyiben a Szerződő és a Biztosított ugyanazon természetes személy, annak halála esetén az örökös részére téríti a Biztosító. A jegy árának megtérítésén túl a Biztosító nem vállal további költségeket. Amennyiben a hazautazás költségét a Biztosító más biztosítás alapján már kifizette, a repülőjegy-biztosítás alapján támasztott igényt a Biztosító nem teljesíti.

19. Milleniumi kizárás

Tekintet nélkül arra, hogy az alábbiak a Biztosított/ak tulajdonát képezik, birtokában vagy felelős őrizetben, illetve ellenőrzése alatt állnak, továbbá arra, hogy az esemény a 2000. Év előtt, alatt vagy után következik be, a Biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki azokra a közvetlenül vagy közvetve bekövetkező károkra, amelyek teljesen vagy részben arra vezethetők vissza vagy azzal bármilyen módon kapcsolatosak, hogy bármely számítógép, adatheldolgozó gépezet vagy berendezés, média, mikrochip, operációs rendszer, mikroprocesszor (computer chip) integrált áramkör, beépített vezérlő logisztika vagy hasonló feladatot ellátó egység vagy bármilyen számítógépes szoftver nem képes:

- valamely naptári dátumot önmagára vonatkoztatva rendszer dátumként helyesen felismerni (például a 2000. évet megelőző, a 2000. év folyamán előforduló, a 2000. év utáni dátumok felismerése, a 2000. év, mint szökőév kezelése, beleértve február 29-ét és a 366 napot éves, valamint 1999. szeptember 09. helyes kezelését stb.) és/vagy
- adatok, információk, parancsok vagy utasítások rögzítésére, mentésére, megőrzésére és/vagy helyes manipulálására, értelmezésére vagy feldolgozására azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszer dátumként kezelni és /vagy
- adatok rögzítésére, mentésére, megőrzésére vagy helyes feldolgozására azért, mert egy számítógépes szoftverbe – legyen az bármilyen – olyan parancsot, utasítást programoztak be, amely egy adott időpontban vagy azt követően bármikor adatvesztést idéz elő, illetve lehetetlenné tesz az adatok

rögzítését, mentését, megőrzését vagy helyes feldolgozását, azért, mert valamely dátumot nem képes helyesen, saját rendszer dátumaként kezelni.

20. Titoktartási kötelezettség

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.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a 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, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A fenti bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha





- a) a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titkok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
e) a Bt. 157 § (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny felügyeleti 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 titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervezettel,
k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető Hivatallal,
m) az államany átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
n) 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,

- 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 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 szemben, ha az a)–j) és n) 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. A k), l), m) és p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és a jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
q) a feladatkörében eljáró adatvédelmi biztossal,
r) a kártörténetre vonatkozó adata és a bonus-malus besorolásra nézve a 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n) és r) 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), l), m), p) és q) 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 Bt. 157 § (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 nyilatkozással kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a Bt. 157 § (1) és (5) bekezdésekben, a Bt. 156. §-ban, a Bt. 158. §-ban és a Bt. 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a (1) bekezdésben meghatározott szervek





alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) kábítószer-kereskedelemmel,
- b) terrorizmussal,
- c) illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
- d) a pénzmosás bűncselekményével
van összefüggésben.

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 2003. évi XV. 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.

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 2003. évi XV. 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.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó 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.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik

országbeli adattfeldolgozó 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 jogszabályokkal.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) 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,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

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.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit. 157. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a Bit. 157. § (5) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási 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 kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával 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.

E törvény alkalmazásában 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.

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 a 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.

21. Melyek a személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalók ?

Személyes adat az olyan adat, illetve adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel (a továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton rögzített egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés céljával összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az ügyfél írásbeli hozzájárulása alapján kezelhető. A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásbeli hozzájárulását az ügyfél a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (a továbbiakban: Avtv.) 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti.

A biztosító az ajánlatot a kockázat elbírálás során számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált döntéssel dolgozza fel. A kockázat elbírálás módszeréről és annak lényegéről a szerződő kérelmére tájékoztatást nyújt.

A biztosító és az ügynöke, illetve az ügyfél megbízottja a tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat (személyes és vagyoni adatokat, szerződéses adatokat) – a jogszabályban meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az érintett ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titkokört megjelölve írásban felmentést kapott.

Nem sért biztosítási titokra vonatkozó szabályt a biztosító, ha jogszabály alapján történő megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során biztosítási titoknak minősülő adatokat bocsát a jogszabályban meghatározott szerv(ezet) rendelkezésére. Az ügyfél-tájékoztató tartalmazza azon szerv(ezet)ek és személyek felsorolását, amelyeknek a biztosító az adatokat továbbítani jogosult és köteles.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatás nyújtásához a megbízott speciális szakértelmére van szükség. A kiszervezett biztosítási tevékenységet végző megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

A biztosító ügyfele a saját személyes, nyilvántartott, illetve továbbított adatairól az említett törvényekben rögzített korlátozásokkal – jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a biztosító nyilvántartásában módosítja.



A biztosító és ügynöke a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító és ügynöke köteles törölni minden olyan, az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt.

Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat. A biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni, és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

A Biztosító a biztosított (a szerződő) személyes adatai (beleértve a különleges adatot is) az országból – az adathordozótól vagy az adatátvitel módjától függetlenül – harmadik országban lévő adatkezelő vagy adatfeldolgozó részére csak akkor továbbítható, ha ahhoz a biztosított (a szerződő) hozzájárul, ha azt törvény lehetővé teszi, vagy ha arról nemzetközi szerződés rendelkezik, feltéve, hogy a harmadik ország joga – az Európai Unió által meghatározott – megfelelő védelmet biztosít az átadott adatok kezelése során.

Az Európai Unió tagállamaiba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra kerülne sor.

22. Jelen szabályzatból eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 1 év elteltével évülnek el.

23. Melyek a fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervek ?

A Biztosító szolgáltatásával összefüggő panasszal a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének vezetőjéhez lehet fordulni (1143 Budapest, Stefánia út 51., telefonszám: (06 -1) 460-1400). Panasz esetén a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József krt.6.), valamint a helyi Kereskedelmi és Ipari Kamara mellett működő Békéltető Testületekhez is lehet fordulni.

A Biztosító és a Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett, vagy a Károsult (a továbbiakban: Ügyfél) között keletkező esetleges vitás ügy egyezségeen alapuló rendezésének megkísérlése végett, az Ügyfél a lakóhelye szerinti Békéltető Testületnél is eljárást kezdeményezhet. A Békéltető Testület a területi gazdasági kamarák mellett működő független testület, melynek eljárását az Ügyfél akkor kezdeményezheti, ha azt megelőzően a Biztosítóval közvetlenül megkísérlte a panaszügy rendezését. A Békéltető Testület határozata nem érinti az Ügyfél jogát arra, hogy igényét bírósági eljárás keretében érvényesítse.

Minden olyan jogvita esetére, amely a jelen Biztosítási Feltételekre utalással megkötött biztosítási szerződésből vagy azzal összefüggésben, így különösen annak megszegésével, megszűnésével, érvényességével vagy értelmezésével kapcsolatban keletkezik a Biztosító és az Ügyfél vagy ezek örökösei között, a felek – pertárgyértéktől függően – alávetik magukat a Pesti központi Kerületi Bíróság vagy a Fővárosi Bíróság kizárólagos illetékességének.

A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a magyar anyagi jog szabályai az irányadók.