

TÁJÉKOZTATÓ

AZ ATLASZ KÖNYVVIZSGÁLÓK ÉS ADÓSZAKÉRTŐK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSRÓL (MJK: T-KÖNYVVIZSGÁLÓIFEL 001-2014)



TISZTELT PARTNERÜNK!

Örülünk, hogy lehetőségünk van tájékoztatni Önt a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe egyik fontos szakmai felelősségbiztosítási termékéről, az **ATLASZ Könyvvizsgálók és Adószakértők Felelősségbiztosításról**.

Tájékoztatónkkal azon potenciális ügyfeink figyelmét szeretnénk felhívni, akiket komolyan érdekel ezen egyre nagyobb jelentőségre szert tevő szakmai felelősségbiztosítás.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy jelen Tájékoztatónk nem helyettesíti a biztosítási feltételeket, kizárólag tájékoztatásul szolgál! A biztosítási jogviszonyra vonatkozó teljes és részletes szabályozást a szerződési feltételek tartalmazzák, ezért kérjük, hogy tájékoztatónk elolvasását követően, a szerződéskötéskor szíveskedjen a biztosítási feltételeket alaposan áttanulmányozni.

KIK KÖTHETIK A BIZTOSÍTÁST?

A biztosítást bármely a Könyvvizsgálói és Adószakértői Névjegyzékbe bejegyzett, és a szerződésben megnevezett természetes személy, vagy gazdasági társaság megkötheti. Amennyiben a biztosított gazdasági társaság, a biztosítás csak a szerződésben név szerint feltüntetett személyekre terjed ki, tehát a biztosítási szerződés megkötésekor a társaság valamennyi könyvvizsgálóját és adószakértőjét meg kell nevezni a tevékenységének végzéséhez szükséges engedély és igazolvány számának közlésével együtt.

MIRE TERJED KI A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET?

Jelen felelősségbiztosítás Magyarország területén a biztosítási időszak alatt okozott és bekövetkezett olyan vagyoni károkat téríti meg a szerződésben rögzített feltételek mellett, melyeket a biztosított a könyvvizsgálói, illetve adószakértői tevékenységének gyakorlása során a szerződéses partnernek vagy partnereinek, a tevékenységére irányadó szabályok megszegésével, illetve mulasztással okozott, melyekért a magyar jog szabályai szerint kártérítési felelősséggel tartozik.

Nem minősülnek vagyoni kárnak a bármely formában bekövetkező és bármely okra visszavezethető személyi sérülések, baleset, betegség, elhalálozás, károk (személyi károk), továbbá a vagyontárgyak bármilyen formában bekövetkező és bármilyen okra visszavezethető megrongálódása, megsemmisülése, eltűnése, illetve amelyek ilyen károkra vezethetők vissza. (dologi károk). Dolognak minősül a pénz, bármilyen értékpapír, az értéktárgy, valamint a vagyoni értékű jog is.

A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

Mentesül a Biztosító, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik.

A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén 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.

A biztosított köteles a károk megelőzése érdekében a hatályos jogszabályokat, hatósági határozatokat és felügyeleti szervének utasításait mindenkor betartani. A biztosított e kötelezettségének elmulasztása a biztosító **mentesülését eredményezheti** a kártérítés megfizetése alól.

KIZÁRÁSOK - A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT ESEMÉNYEK, KÁROK

A kizárásokat a biztosítási feltételek részletesen és pontosan tartalmazzák. Itt csak néhány jellemző kizárás-típust említünk, kérjük döntése meghozatala előtt feltételeink vonatkozó részeit szíveskedjen alaposan átolvasni.

A biztosító kockázatvállalása nem terjed ki:

- a hasadó anyagok robbanásából, a nukleáris reakcióból, radioaktív sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károkat,
- minden egyéb, tehát nem könyvvizsgálói és adószakértői tevékenység által okozott károkat,
- azokat a károkat, amelyeket a *biztosított* az üzleti partnereinek azáltal okoz, hogy róluk valós, vagy valótlán adatokat kiszolgált (ideértve az üzleti titok tartás körébe eső információkat is),
- azt a kártérítési igényt, amelyet bármely olyan cég (vállalkozás) vagy szervezet támaszt a *biztosítottal* szemben, melynél a *biztosítottnak* ill. a *biztosított* bármely alkalmazottjának (beleértve a vezető beosztású dolgozókat is), valamint azok családtagjainak bármekkora érdekeltsége (részesedése), vagy vezető beosztása (pozíciója) van,
- bármiféle kárigényt vagy költséget, amelyet befektetés, tőzsdei vagy más hasonló jellegű tevékenység folytatása következtében támasztanak a *biztosítottal* szemben,
- olyan károk miatt, amelyek pénztárkezelési hiányokból, vagy a *biztosított* fél személyzete által elkövetett sikkasztásból, vagy a fizetési teljesítések során elkövetett vétségekből adódtak,
- a *biztosított* által vállalt, a törvény szerinti felelősségnél szigorúbb helytállási kötelezettségből származó károkat (ha a kárigény a vállalkozói szerződés vagy különleges ígéret alapján a törvényes kártérítési kötelezettség terjedelmét meghaladja),
- az elvégzett szolgáltatás hiányosságainak, ill. az el nem végzett szolgáltatás pótlására fordított költségeket,
- a *biztosított* saját magának, családtagjainak valamint a *biztosított* alkalmazottai által önmaguknak ill. családtagjaiknak okozott károkat,
- a *biztosított*, mint igazgatási, igazgatótanácsai vagy felügyelő-bizottsági tag, magánvállalkozások, egyesületek, szövetségek alkalmazottja, vezetője által okozott károkat,
- biztosított* munkavállalóinak a munkáltatói felelősség körében felmerülő kárait,
- a környezetszennyezéssel okozott közvetlen és következményi károkat,
- a károsult beleegyezésével okozott, társadalmi érdekeket nem veszélyeztető károkat,
- az egyéb jogszabály alapján megtérülő károkat,
- azokat a károkat, amelyek más biztosítás alapján térülnek,
- bármely más könyvvizsgáló és adószakértő vállalkozásnak okozott károkat,
- az el nem végzett vagy késedelmesen teljesített szolgáltatás miatt keletkezett károkat,
- a szerződés hatálya után bejelentett károkat,
- a kötbért, bírságot és egyéb büntetés jellegű költségeket, a sérelemdíjat,
- azon kártérítési kötelezettségeket, melyeket külföldi bíróság előtt érvényesítenek,
- az elmaradt haszonként jelentkező károkat,
- azokat a költségeket, amelyek a *biztosított* felelősség-elismerésének vitatása, részleges vagy teljes megtagadása, illetőleg a felelősség késedelmes elismerése miatt merültek fel,
- a Biztosított által szándékosan, illetve súlyosan gondatlanul okozott károkat;

-az adatfeldolgozó gép technikai hibájára visszavezethető károkból származó kárigényekre.

MILYEN IDŐTARTAMRA KÖTHETŐ A SZERZŐDÉS?

A biztosítási szerződés határozott vagy határozatlan időszakra köthető. Ha a felek másként nem állapodnak meg, határozatlan időtartamra jön létre.

A tartamon belül a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló – egyéb megállapodás hiányában – minden év január 1.

A Biztosító a feltételekben meghatározott, a polgári jogi felelősség körében a szerződés hatálya alatt okozott és a szerződés hatálya alatt bejelentett károkat a jogszabályban rögzített módon és mértékben téríti meg a károsultnak a szerződésben rögzített, (a biztosított által választott), káreseményenként, valamint biztosítási évenként (ill. a biztosítási időtartamra) meghatározott értékhatárig a megállapodott önrész figyelembe vételével.

Ha mulasztással okozták a kárt, a káresemény akkor számít bekövetkezettnek, amikor az elmulasztott cselekvést legkésőbb meg kellett volna tenni, hogy a kár bekövetkezését el lehessen kerülni.

MIKOR KEZDŐDIK A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE?

A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.

A kockázatviselés kezdetének időpontját, a biztosítás évfordulóját, határozott tartamú szerződés esetén a lejárat időpontját a biztosítási szerződés (ajánlat, fedezet igazoló dokumentum) tételesen rögzíti.

A DÍJFIZETÉS ÉS A DÍJMÓDOSÍTÁS MÓDJA, LEHETŐSÉGE

A biztosítási díjat a biztosítás díjalapjának és a díjtételnek a szorzata adja: A díjalap a Biztosított által közölt, a tevékenységéből származó és az adott biztosítási időszakra vonatkozó bruttó ÁFA-mentes díjbevételel.

A biztosítás rendszere elszámolásos, mely elszámolás módját a vonatkozó biztosítási feltétel részletesen ismerteti. A biztosítási díj egyösszegben esedékes, de a szerződő felek a fentiekől eltérő díjfizetési ütemezésben is megállapodhatnak, ez jellemzően féléves vagy negyedéves díjfizetési gyakoriságot jelent.

A biztosítás éves végleges díja nem lehet kevesebb, mint az előzetes díj 80 %-a, illetve a minimál díj összege.

A biztosítási díj összege egy biztosítási időszakon belül a biztosító által egyoldalúan nem módosítható. Kivételes esetben, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények megváltoznak, a biztosító írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot nem vállalhatja – a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító szolgáltatásának szabályait a feltételek részletesen tartalmazzák, ezért kérjük döntése meghozatala előtt feltételeink vonatkozó részeit szíveskedjen alaposan áttanulmányozni.

A biztosító a kártérítési összeget a biztosítási esemény bekövetkeztét és a kár összecszerúségét bizonyító összes adat, okirat, a felelősséget igazoló, vagy a felelősséért bizonyító dokumentáció beérkezését követő 30 napon belül téríti meg a károsult számára.

A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

A biztosítási szerződés megszűnésének okai lehetnek:

- határozott idejű szerződés esetén a szerződés lejárt,
- határozatlan idejű szerződés esetében határidőre történő felmondás (a felmondás legkésőbb az évforduló előtt 30 nappal történhet),
- az első biztosítási díj (díjrészlet) esetében az esedékességtől számított 30 nap, bármely további biztosítási díj (díjrészlet) esedékességétől számított 90 nap elteltével a szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette,
- ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált,
- érdekmúlás (a Biztosított vagyontárgy elveszik, totálkárt szenved, harmadik személynek eladják, elajándékozzák, a Biztosított vállalkozását felszámolják),
- a biztosítási szerződési fedezet kimerülése.

Megszűnhet továbbá a biztosítási szerződés a felek közös akaratával, közös megegyezés alapján.

A SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

A határozott tartamra kötött szerződés nem mondható fel.

A határozatlan tartamra kötött szerződést a felek írásban, a biztosítási időszak végére mondhatják fel. A felmondási idő harminc nap.

AZ ALKALMAZOTT JOG

Jelen szerződésre a mindenkor hatályos, magyar jogszabályok az irányadóak.

A SZERZŐDÉSRE VONATKOZÓ ADÓJOGSZABÁLYOK

Jelen biztosítási szerződés alapján a magánszemélyek részére teljesített kifizetésekre a mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló törvény rendelkezései irányadóak.

A BIZTOSÍTÁSI TITOK

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 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, 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 titokkört 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, továbbá az általuk kirendelt szakértővel
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint 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 titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal,
- m) az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási szervezettel, 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, valamint pénzügyi 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, és 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), l), m), p) q) és 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. § (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 biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a Bit. 157. § (1) és (5) bekezdésekben, a Bit. 156. §-ban, a Bit. 158. §-ban és a Bit. 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó 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 lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával,
- c) terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

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

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság 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.

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 szólótörvényben 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.

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) bekezdésben meghatározott bármely módon biztosított.

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 hatás vizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.
- d) Bit. Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint a Hpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A Bit. 159.§(1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

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 tájékoztatja 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 megghiúsulásával 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 kapcsolatban hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

Biztosító, biztosításközvetítő és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanács-adói 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.

PANASZKEZELÉS / PANASZFÓRUMOK

Társaságunk biztosítja, hogy Társaságunk ügyfele Társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) előterjeszthesse.

Társaságunk szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a **QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének** vezetőjéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1143 Budapest, Stefánia út 51., telefaxszám: (06-1) 461499; e-mail cím: info@hu.qbe.com), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az **Ügyfélszolgálatunkon** (cím: 1143 Budapest, Stefánia út 51.; telefonszám: (06-1) 460-1400). Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

Panasszal lehet fordulni továbbá fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló kötelezettségzegéssel kapcsolatos panasz esetén a Társaságunk felügyeletét ellátó **Magyar Nemzeti Bankhoz** (MNB) cím: 1013 Budapest, Krisztina krt.39., levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Pf.777.; központi telefonszám: (+36 1) 4899-100, e-mailcím: ugyfelszolgalat@mnb.hu, valamint az MNB mellett működő **Pénzügyi Békéltető Testülethez** is (a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződészegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén) (levelezési cím: H-1525 Budapest, BKKP Pf.172.; telefon: 061-4899-100, e-mailcím: pbt@mnb.hu).

A panaszos jogosult a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia u 51.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen **bírósághoz fordulni**. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepével (1143 Budapest, Stefánia u 51.) szemben megindítani.

A QBE INSURANCE (EUROPE) LIMITED MAGYARORSZÁGI FIÓKTELEPÉNEK CÍME

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe

Központ

1143 Budapest, Stefánia út 51.

tel.: 460-1410

fax: 460-1521

e-mail: vagyon@hu.qbe.com

Köszönjük, hogy időt szakított tájékoztatónk elolvasására. Reméljük sikerült felkeltenünk érdeklődését termékünk és társaságunk iránt. Ha a fentiekkel vagy bármely más biztosítási igényével kapcsolatban kérdése merül föl, vagy bővebb információkra van szüksége, munkatársaink készséggel állnak szíves rendelkezésére.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe