OTTHON VÉDELEM CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS
BIZTOSÍTÁSI TERMÉKISMERTETŐ

A társaság: CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.
Magyarországon bejegyzett, a Magyar Nemzeti Bank által felügyelt biztosító részvénytársaság

Tevékenységi engedély száma: H-EN-II-87/2016.
A termék: csoportos asszisztencia biztosítás

Jelen termékismertető az OTTHON Védelem Csoportos Biztosítás
legfontosabb jellemzőit tartalmazza. A teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatást az OTTHON Védelem Csoportos Biztosításra vonatkozó Ügyfél-tájékoztató és Biztosítási Feltételek (továbbiakban: Biztosítási Feltételek) tartalmazzák.

Milyen típusú Biztosításról van szó?
Az OTTHON Védelem Csoportos Biztosítás egyéb vagyoni károkra vonatkozó biztosítás, amely a Biztosító és az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., mint szerződő között jött létre a szerződő üzletfelei javára csoportos biztosítási szerződés keretein belül.

Mire terjed ki a biztosítás?

✓ A biztosítás az alábbi csomagokra és kockázatokra terjed ki.

	ALAP	PLUSZ	DIGITÁLIS	EXTRA
0-24 órás segítségnyújtás	korlátlan	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Vészhelyzeti szolgáltatás villany-, víz-, gázvezeték szerelés, duguláselhárítás, zárszerelés, üvegezés, tetőfedés esetén	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
Túlfeszültség biztosítás (áramszolgáltató hibájából eredő)	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
Áramkimaradás biztosítás	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
Csőtörés biztosítás, elfolyt víz	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
Szakember ajánlása fentiek + szobafestő-mázoló, burkoló, kőműves	korlátlan	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Gondnok szolgáltatás	1x2 óra/ év	1x2 óra/ év	1x2 óra/ év	1x2 óra/ év
Vészelhárítás állati kártevők esetén	50 000 Ft / év / alkalom	50 000 Ft / év / alkalom	50 000 Ft / év / alkalom	50 000 Ft / év / alkalom
Gázkészülék karbantartás szervezése	-	1 alkalom / év	-	1 alkalom / év
Gázkészülék javítás, csere	-	400 000 Ft / év (15 éves korig) 200 000 Ft / év (20 éves korig, csak javítás)	-	400 000 Ft / év (15 éves korig) 200 000 Ft / év (20 éves korig, csak javítás)
IT asszisztencia	-	-	2 alkalom / év	2 alkalom / év
Jogi asszisztencia	-	-		
Online vásárlás védelem	-	-	1 000 000 Ft /év	1 000 000 Ft /év
Adathalászat által okozott károk	-	-	1 000 000 Ft /év	1 000 000 Ft /év

A fedezetek részletes leírását lásd a biztosítási feltételekben.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

Alap szolgáltatási csomag esetén

X Vészelhárítási szolgáltatás: gáz-és elektromos készülékjavítás /zárcsere/ csatornadugulás ami nem jár szennyvíz kiömléssel/szerelvény javítása, cseréje

X Túlfeszültség-biztosítás: biztosított hibájából/ légköri kisülések/elektrosztatikus feltöltődés miatt bekövetkezett károsodás.

X Áramkimaradás miatti fagyasztókészülék-leolvadás biztosítás: készülék műszaki hibájából/gondtalan használatból/ fagyasztó vagy az épület elektromos hálózatának hibájából bekövetkezett károkra

X Csőtörés esetén elfolyt víz költségének megtérítése biztosítás: átlagos vízfogyasztás értékére/ öntözésre vagy medence feltöltésre használt víz értékére, csatornadíj

X Gondnok szolgáltatás: Készülék javítása, karbantartása; nehéz tárgyak mozgatása

X Vészelhárítás állati kártevők esetén: Vészhelyzet előidézését okozó helyzet kialakulásának kezdete a szerződéskötés időpontja előtti

Plusz szolgáltatási csomag esetén

X Gázkészülék karbantartás szervezése: égésbiztosítás nélküli, valamint bimetálos égésbiztosítóval szerelt fali fűtő- és kombi kazán készülékek karbantartása

X Gázkészülék javítás: bármely, hatályban lévő törvény, egyéb jogszabály szerint előírt kötelező készülékcserére

Digitális szolgáltatási csomag esetén:

X Online vásárlás védelem: kár azon részére, amely más forrásból megtérült

X Adathalászat: a szóban vagy telefonon megadott bizalmas adatokkal való visszaélésre, ellenőrzés nélkül jóváhagyott kéretlen fizetési kérelmek esetén,

A biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó limiteket, kizárásokat és mentesüléseket a vonatkozó „MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. és a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. között létrejött OTTHON Védelem Csoportos Biztosítás Feltételek" elnevezésű dokumentum tartalmazza.

Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

! Mentesül a Biztosító a kárkifizetés alól, ha bizonyítja, hogy a kárt a Szerződő, vagy Biztosított jogellenesen, szándékos vagy súlyos gondatlan magatartással okozta.

! A Biztosító szolgáltatását korlátozhatja a biztosítási összeg (limit) nagysága is, ami egyes biztosítási események tekintetében más lehet.

! Nem terjed ki a fedezet azon károkra, amelyek nukleáris robbanásból, illetve nukleáris sugárzásból erednek, valamint amelyek háború, polgárháború, sztrájk, felkelés, lázadás, zavargás, terrorista cselekmények miatt következne be.

! A Biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely Biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és/vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a Biztosítóra.

! A közlésre, illetve a változás bejelentésre irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha Szerződő, illetve a Biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződés megkötésekor ismerte, vagy ismernie kellett vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

! A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve 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 körülmények kideríthetetlenné válnak.

A korlátozásokat teljeskörűen az OTTHON Védelem Csoportos Biztosítás feltételei tartalmazzák.

Hol érvényes a biztosításom?

✓ A biztosítás Magyarország területén belül érvényes.

Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- A biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettség.
- A biztosításról szóló visszaigazolásban megadott adatok változásáról való tájékoztatási kötelezettség.
- A biztosítási esemény bejelentésére való kötelezettség
- A bejelentést követően a kárrendezési központ utasításainak követésére való kötelezettség.
- A kártérítési (szolgáltatási) igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, számviteli bizonylatokat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, egyéb, a kártérítési összeg megállapításához szükséges adatokat kell megadni

Mikor és hogyan kell fizetnem?

Az áthárított biztosítási díj fizetésére a Biztosított köteles a Szerződő által kiállított számla alapján, az energia szolgáltatási díjjal együtt.

Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés kezdete a tárgyhó 15-ig tett csatlakozási nyilatkozat esetében a csatlakozást követő hónap elseje, míg a tárgyhó 15-e után tett csatlakozási nyilatkozat esetében a csatlakozást követő 2. hónap első napja.
A kockázatviselése megszűnik az alábbi időpontokban:

- A csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetében annak megszűnésével egyidejűleg.
- A Biztosított általi felmondás esetében 30 napos felmondási idő lejártával az aktuális biztosítási időszak végén.
- Ha a Biztosított a biztosítási díjat a Szerződő által küldött felszólítások ellenére sem egyenlítette ki, az utoljára megfizetett biztosítási díj által fedezett időszak utolsó napján 24 órára visszamenő hatállyal.
- A Biztosított Szerződővel kötött energiaszolgáltatási vagy hálózathasználati szerződéses jogviszonya megszűnik, vagy a felhasználási hely az energiaszolgáltatási vagy hálózathasználati szerződés megszegése miatt kikapcsolásra kerül. Nem minősül a kockázatviselés megszűnésének, ha a Szerződő és a Biztosított energiaszolgáltatási szerződéses jogviszonyában a szolgáltatás folytonosságának fenntartása mellett változás áll be.
- Távértékesítés keretében (nem személyesen) tett csatlakozási nyilatkozattal történt csatlakozás esetén a Biztosított a csatlakozás visszaigazolásától - vagy amennyiben a Távértékesítési tájékoztatót a biztosított később kapta kézhez, úgy annak kézhezvételét - követő számított 14 napos határidőn belül indokolás nélkül írásbeli nyilatkozattal, azonnali hatállyal felmondhatja a biztosítási jogviszonyt, amely így a felmondás Szerződő általi kézhezvételével megszűnik.

Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A Biztosított jogosult a biztosítási jogviszonyát a Szerződőhöz intézett írásbeli felmondó nyilatkozattal, 30 napos felmondási idővel, a biztosítási időszak végére megszüntetni.
Amennyiben a felmondási nyilatkozat beérkezése és a beérkezés hónapját tartalmazó biztosítási időszak vége között már nincs 30 nap, úgy a Biztosított felmondása a következő biztosítási időszak utolsó napjára hatályos. Rendes felmondás esetén a biztosítási jogviszony a vonatkozó biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor megszűnik

- Távértékesítés keretében kötött szerződés esetén a csatlakozás visszaigazolásától - vagy amennyiben a Távértékesítési tájékoztatót a biztosított később kapta kézhez, úgy annak kézhezvételét - követő 14 napon belül a szerződőhöz küldött írásbeli nyilatkozattal azonnali hatállyal felmondható.

Érvényesség: 2026. június 19-től

AZ MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. és a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. között létrejött OTTHON Védelem CSOPORTOS LAKÁSASSZISZTENCIA BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Jelen Biztosítási Feltételek – ellenkező szerződéses kikötések hiányában a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), valamint az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. (továbbiakban: „**MVM Next**" vagy „**Szerződő**") között létrejött, a MVM Next ügyfelei részére létrehozott OTTHON Védelem Csoportos Lakásasszisztencia biztosítási szerződésre (a továbbiakban: Csoportos Biztosítási Szerződés, meghatározását ld. az alábbi 1.1 pontban) érvényesek.

A jelen Biztosítási Feltételek alapján létrejövő Csoportos Biztosítási Szerződés nem minősül fogyasztói szerződésnek.

Csoportos biztosításoknál nem határozzák meg előre zártan és pontosan (név szerint) a biztosítotti kört, annak megállapítása, hogy ki minősül biztosítottnak, valamely csoporthoz (szervezethez) való tartozás, a biztosítottak és a szerződő fél között fennálló jogviszony vagy egyéb kapcsolat alapján történik.

A Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „Ptk.") rendelkezéseitől és a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő rendelkezések dőlt betűvel szedettek.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: „Bit.") 152. §, valamint 4. számú melléklete szerinti ügyfél tájékoztatásnak megfelelő – a külön dokumentumként a biztosítási szerződés részét képező Általános Ügyféltájékoztató által nem tartalmazott – rendelkezések félkövér betűvel szedettek. A félkövér betűvel szedett rendelkezések, valamint az Általános Ügyféltájékoztató együttesen képezi az ügyfelek Bit. 152. § és 4. számú melléklete szerinti tájékoztatását.

A Biztosító jelen biztosítási terméket tanácsadás nélkül értékesíti.

1. Fogalommeghatározások

1.1. Csoportos Biztosítási Szerződés: az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., mint Szerződő és a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt., mint Biztosító között a Szerződővel a Biztosítottak javára létrejött biztosítási szerződés.

1.2. Szerződő ügyfele: a Szerződővel a Szerződő szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra érvényes szerződéssel rendelkező természetes személy.

1.3. Biztosító Szolgáltatója (Szolgáltató): a Biztosító által kiszervezett tevékenység keretében megbízott szervezet, amely a Biztosító nevében jár el, szervezi és lebonyolítja a biztosítási szolgáltatás iránti igény jogalapjának elbírálásával, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítésével kapcsolatos feladatokat.

A szolgáltatási igény bejelentésére szolgáló telefonszám a Biztosított vezetéknevének kezdőbetűje szerint:
A-tól K-ig: +36 1 666 7680
L-től Zs-ig: +36 1 231 5066

1.4. Csatlakozási nyilatkozat: a Biztosított által telefonon vagy online tett nyilatkozat, amelynek keretében a Biztosított hozzájárul ahhoz, hogy a Csoportos Biztosítási Szerződés rá, mint biztosítottra kiterjedjen és a Szerződő az adott Biztosítottra vonatkozó biztosítási díjat rá áthárítsa, egyben vállalja a biztosítási díj megfizetését. A Biztosított a Csatlakozási nyilatkozaton rögzíti a Kockázatviselési hely adatait és az általa választott szolgáltatási csomagot is.

1.5. Távértékesítés: a távollévők között kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2025. évi XCIX. törvény alapján távközlő eszköz alkalmazásával létrejövő ügyletkötés.

1.6. Kockázatviselés helye: a Biztosítottnak a Szerződővel kötött, a Szerződő szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra érvényes szerződés szerinti felhasználási helye.

1.7. Alap szolgáltatási csomaghoz:

1.7.1. Vészhelyzet: gépészeti, műszaki berendezés(ek) olyan meghibásodása, vagy egy váratlan, külső mechanikai behatás következményeként jelentkező olyan helyzet, körülmény, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és a balesetveszély megelőzése érdekében.

1.7.2. Túlfeszültség: a háztartási elektromos berendezéseknek bizonyítottan az áramszolgáltató hibájából történt túlfeszültség (240 V-ot meghaladó feszültség) miatt bekövetkező károsodása

1.7.3. Állati kártevők által okozott vészhelyzet: minden olyan állat (rovar, rágcsáló, madár) által a biztosított épületben okozott kár, amely Vészhelyzetet eredményez.

1.8. Plusz szolgáltatási csomaghoz:

1.8.1. Gázkészülék karbantartás szervezése: A gázüzemű fűtő- és melegvíz-előállító készülékekre vonatkozó évi egyszeri karbantartási kötelezettség elvégzésének megszervezése a fűtési idényen kívül.

1.8.2. Gázkészülék javítás: a Biztosító megszervezi a Biztosított vagyontárgy megjavítását, és vállalja ennek költségeit a biztosítási összeg összeghatárán belül, illetve amennyiben a vagyontárgy nem javítható, kártalanítást nyújt a biztosítási összeg összeghatárán belül.

1.9. Digitális szolgáltatási csomaghoz

1.9.1. Bank: a Magyar Nemzeti Bank által kiállított engedély alapján működő, Magyarország területén székhellyel rendelkező, a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény (továbbiakban: Hpt.) hatálya alá tartozó hitelintézet.

1.9.2. NFC eszköz: olyan elektronikus eszköz (pl. mobiltelefon vagy okosóra), amellyel – egy Banknál, mint számlavezetőnél történt regisztrációt / szerződéskötést és a megfelelő alkalmazásnak az eszközre történő telepítését követően - az erre alkalmas elfogadóhelyen közeli rádiófrekvenciás kommunikáció (Near Field Communication - NFC) útján fizetési művelet bonyolítható.

1.9.3. Fizetési szolgáltató (payment services provider - PSP): egy harmadik fél cég, amely lehetővé teszi a vállalkozások számára elektronikus fizetések elfogadását. A fizetési szolgáltatók közvetítőként működnek a fizetők és az őket elfogadó kereskedők között.

1.9.4. Adathalászat: olyan internetes csalás, melynek során a támadók egy megbízható szervezetnek, például banknak vagy közműszolgáltatónak adják ki magukat, hogy bizalmas információkat, például bankkártya adatokat, jelszavakat vagy személyes azonosítókat szerezzenek meg az áldozatoktól.

2. A Csoportos Biztosítási Szerződés létrejötte, a biztosítási jogviszony alanyai

2.1. A Csoportos Biztosítási Szerződés a Szerződő és a Biztosító között írásban jött létre.

2.2. A Szerződő az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt, (székhelye: 1081 Budapest II. János Pál Pápa tér 20., cégjegyzékszáma: 01 10 140263), amely a Biztosítóval a Csoportos Biztosítási Szerződést szerződő félként megkötötte, az azzal kapcsolatos jognyilatkozatokat teszi és a biztosítási díjat a Biztosítónak közvetlenül megfizeti (a biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét – a Biztosított által a Csatlakozási nyilatkozatban tett hozzájárulása alapján – áthárítja a Biztosítottra. A díjfizetésre vonatkozóan ld. még a 11. pont rendelkezéseit). Az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. a Biztosítottra vonatkozó biztosítotti jogviszony létrejövetelekor a Biztosító függő biztosításközvetítőjeként jár el.

2.3. Biztosított: a Szerződő ügyfele, aki megfelel az alábbi együttes feltételeknek:

- aki a 18. életévét betöltötte,
- a Csoportos Biztosítási Szerződéshez csatlakozott,
- akit a csatlakozásra tekintettel a Szerződő a Biztosítónak lejelent, mint biztosítottat, és
- akire vonatkozóan a Szerződő a biztosítási díjat megfizeti.

2.4. Kedvezményezett: az a természetes személy, aki a jogalap fennállása esetén a biztosítási szolgáltatás igénybevételére jogosult. Jelen Feltételek szempontjából a Biztosító minden szolgáltatására a Biztosított jogosult.

2.5. Biztosító: a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (Székhely: 1097 Budapest Könyves Kálmán körút 11. „B" ép., Cégjegyzékszám: 01 10 046150), amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a biztosítási szolgáltatást teljesíti.

3. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

3.1. A Szerződő köteles **(1)** a Csoportos Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos megfelelő jognyilatkozatok megtételére, valamint **(2)** a Biztosító által hozzá intézett jognyilatkozatokról és a Csoportos Biztosítási Szerződésben bekövetkezett változásokról tájékoztatni a Biztosítottakat, **(3)** a biztosítási díjat a Biztosítónak közvetlenül megfizetni (a Szerződő az általa megfizetett biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét - a Biztosított által a csatlakozási nyilatkozatban tett hozzájárulása alapján – áthárítja a Biztosítottra.

3.2. A Szerződő és a Biztosított köteles közlési kötelezettségének eleget tenni, valamint a Biztosító által feltett, a biztosítás szempontjából szükséges kérdéseket a valóságnak megfelelően és teljeskörűen megválaszolni.

3.3. A közlési kötelezettség abban áll, hogy a Szerződő és a Biztosított kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt, adatot a Biztosítóval írásban közölni, amelyeket – a Biztosított a Csoportos Biztosítási Szerződéshez történő csatlakozásakor - ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő és a Biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

3.4. A Szerződő és a Biztosított köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítónak 5 napon belül írásban bejelenteni. Lényeges körülmény, amire a Biztosító a Csoportos Biztosítási Szerződéshez Biztosítottként történő csatlakozás során írásban, szóban vagy online formában kérdést tett fel.

3.5. A közlésre és a változásbejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat. Egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre köteles lett volna.

3.6. **A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén (ideértve a szándékosan valótlan tartalmú Csatlakozási nyilatkozat tételét is) a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a Csoportos Biztosítási Szerződés megkötésekor, illetőleg a Biztosított csatlakozásakor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében. A közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértésére a Biztosító csak az adott (közlési- vagy változásbejelentési kötelezettségét elmulasztó) Biztosítottal szemben, illetve ezen Biztosítottra vonatkozó biztosítási eseménnyel kapcsolatosan hivatkozhat.**

3.7. A Szerződő és a Biztosított köteles a Biztosító számára lehetővé tenni a biztosítás szempontjából lényeges adatok, körülmények ellenőrzését. A Biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére.

3.8. A Biztosító köteles a tudomásukra jutott adatokat megőrizni és a Bit.-ben foglaltak szerint biztosítási titokként kezelni.

3.9. A Csoportos Biztosítási Szerződés feltételeit kizárólag a Szerződő és a Biztosító módosíthatják az általuk aláírt módosító szerződés útján.

3.10. **A Biztosítottakat kizárólag a biztosítotti jogviszonyuk azonnali hatályú felmondásának (ld. a 9.1. pontban) és rendes felmondásának (ld. a 9.2. pontban) joga illeti meg.**

3.11. **A Biztosítottakat nem illeti meg (1) a Csoportos Biztosítási Szerződésbe történő belépésnek, (2) a Csoportos Biztosítási Szerződés módosításának és/vagy (3) a biztosítotti jogviszonyukra vonatkozó szerződési feltételek módosításának a joga.**

4. A Biztosított csatlakozása a Csoportos Biztosítási Szerződéshez

4.1. A Csoportos Biztosítási Szerződés egyidejűleg több Biztosítottra vonatkozik, amelyhez a Biztosítottak az általuk tett Csatlakozási nyilatkozat megtételével egyénileg csatlakoznak.

4.2. A Csoportos Biztosítási Szerződéshez új Biztosított annak tartama alatt bármikor csatlakozhat jelen Biztosítási Feltételekben foglalt feltételekkel.
4.3. A jelen Feltételek alkalmazásában a Biztosított Csatlakozási nyilatkozatot az alábbi módokon teheti meg:
4.3.1. rögzített telefonbeszélgetés során tett szóbeli Csatlakozási nyilatkozat útján;
4.3.2. a Szerződő honlapján, online módon tett Csatlakozási nyilatkozat útján.
4.4. A Szerződő a Csatlakozási nyilatkozat megtételét követően a csatlakozásról:
4.4.1. szóbeli (telefonon történő) Csatlakozási nyilatkozat esetén a Biztosított által választott kommunikáció módjának megfelelően postai vagy elektronikus úton,
4.4.2. online tett Csatlakozási nyilatkozat esetén elektronikus úton
írásbeli visszaigazolást (a továbbiakban: „írásbeli visszaigazolás") küld a Biztosítottnak a biztosítási jogviszony létrejöttéről való igazolásként, amelyhez mellékeli a jelen Biztosítási Feltételeket, a Biztosítási Termékismertetőt, a Távértékesítési tájékoztatót, a Biztosításközvetítői tájékoztatót, az Általános Ügyféltájékoztatót és az annak részét képező Adatkezelési tájékoztatót.
4.5. Távértékesítés keretében (szóban vagy online módon) megtett Csatlakozási nyilatkozat esetén a Biztosított a biztosítotti jogviszonyát a Szerződőhöz intézett írásbeli nyilatkozattal azonnali hatállyal felmondhatja (ld. 9.1.1. pont).

5. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak
5.1. A biztosítás tartama a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartam, amely biztosítási időszakokra oszlik.
5.2. Az egyes Biztosítottakra vonatkozóan a biztosítási időszak 1 hónap.
5.2.1. Az első biztosítási időszak a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés kezdete naptári hónapjának utolsó napjáig tart.
5.2.2. Az utolsó biztosítási időszak annak a hónapnak az első napján 0 órakor kezdődik, amely hónapban a Biztosító kockázatviselése megszűnik, és ugyanannak a hónapnak az utolsó napján 24 óráig tart.

6. Területi hatály
6.1. A Biztosító a szolgáltatásait Magyarország területén nyújtja.

7. A Biztosító kockázatviselésének kezdete, tartama
7.1. A kockázatviselés kezdete az egyes Biztosítottak vonatkozásában a Biztosított Csatlakozási nyilatkozatának megtételét követően veszi kezdetét az alábbiak szerint:
7.1.1. adott naptári hónap 15. napjáig megtett Csatlakozási nyilatkozat esetében a Csatlakozási nyilatkozat megtételének hónapját követő hónap első napján 0 óra;
7.1.2. adott naptári hónap 15. napja után megtett Csatlakozási nyilatkozat esetében a Csatlakozási nyilatkozat megtételének hónapját követő második hónap első napján 0 óra.
7.2. A kockázatviselési kezdetet szóbeli és online csatlakozás esetén a Szerződő által a Biztosított részére megküldött, a csatlakozásról szóló visszaigazolás tartalmazza.

8. A Biztosító kockázatviselésének megszűnése
8.1. A Biztosító kockázatviselése megszűnik:
8.1.1. a Biztosított halálával, a halál bekövetkeztének napján 24 órakor,
8.1.2. a Biztosított biztosítotti jogviszonyának azonnali hatályú felmondása esetén a felmondás hatályba lépésének napján (ld. 9.1.1. pont) 24 órakor,
8.1.3. a Biztosított biztosítotti jogviszonyának rendes felmondása esetén (ld. 9.1.2 pont) a felmondás beérkezésének időpontjától függően (ld. a 9.1.2.2. pontban) vagy a beérkezéskor folyamatban lévő biztosítási időszak, vagy az azt követő biztosítási időszak végén 24 órakor,
8.1.4. az áthárított biztosítási díj - a Szerződő által küldött fizetési felszólítás(ok) ellenére, az azokban foglalt póthatáridőben történő – Biztosított általi megfizetésének hiányában a Biztosított biztosítási jogviszonya megszűnik az utolsó díjjal fedezett hónap utolsó napján 24 órakor,
8.1.5. a Szerződő és a Biztosító közötti Csoportos Biztosítási Szerződés bármely okból történő megszűnése esetén – a Szerződő általi rendes felmondás esetét kivéve, mely esetben a felmondás napján biztosítási jogviszonnyal rendelkező Biztosítottak jogviszonya mindaddig fennáll, amíg a biztosítottak aktív cselekménye vagy körülménye miatt a biztosítási jogviszonyuk meg nem szűnik - a megszűnés hatályának napján 24 órakor,
8.1.6. a biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor, ha az OTTHON Védelem Csoportos Lakásasszisztencia Biztosítás hatálya alatt a Biztosított egy másik csomagra szóló újabb OTTHON Védelem Csoportos Lakásasszisztencia Biztosítást igényel (csomagváltás),
8.1.7. ha a Biztosítottnak a Szerződővel kötött, a Szerződő szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra létrejött szerződéses jogviszonya bármely okból megszűnik, vagy a felhasználási helyen nyújtott szolgáltatás az a Szerződő szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra vonatkozó szerződés megszegése miatt kikapcsolásra kerül, a megszűnés/kikapcsolás hatálynapja hónapjának utolsó napján. Nem minősül a kockázatviselés megszűnésének, ha a Szerződő és a Biztosított a Szerződő szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra vonatkozó szerződéses jogviszonyában a szolgáltatás folytonosságának fenntartása mellett változás áll be, így különösen, de nem kizárólag, ha a felek közös megegyezéssel módosítják a Szerződő szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra vonatkozó szerződés tartalmát, ideértve azt az esetet is, ha a felek egyetemes szolgáltatási szerződés helyett a jövőre nézve szabadpiaci szerződéses feltételekben állapodnak meg, és a felek személye nem változik;
8.1.8. ha a Biztosított és a Szerződő között megszűnik, szüneteltetésre kerül a havi energiaszolgáltatási díj számlázása, illetve előre fizetős mérőberendezés kerül felszerelésre, a megszűnés, szüneteltetés, illetve az előre fizetős mérő felszerelésének hónapja utolsó napján;

8.1.9. díjfizetés hiányában az utolsó díjjal rendezett hónap utolsó napján 24 órára történő visszamenőleges hatállyal;
8.2. A Biztosító kockázatviselésének az egyik Biztosított vonatkozásában történő megszűnése – a 8.1.5. pont kivételével, mely valamennyi Biztosított biztosítási jogviszonyának megszűnéséhez vezet – a többi Biztosítottra nem hat ki.

9. A Biztosítotti jogviszony felmondása
9.1. Biztosított általi felmondás
9.1.1. A Biztosított biztosítási jogviszonyának azonnali hatályú felmondása
9.1.1.1. A távértékesítés keretében tett Csatlakozási nyilatkozat esetében (telefonon vagy online megtett csatlakozási nyilatkozat) a Biztosítottnak jogában áll a Csatlakozási nyilatkozat megtételét követően a Szerződő által, a Biztosított csatlakozási nyilatkozatára küldött írásbeli visszaigazolástól (visszaigazoló levél) – vagy amennyiben a Távértékesítési tájékoztatót később kapja meg, úgy annak kézhezvételétől – számított 14 napon belül azonnali hatállyal, a Szerződőhöz intézett írásbeli vagy online tett nyilatkozattal felmondani, mellyel a rá kiterjesztett kockázatviselést és a biztosítási jogviszonyát azonnali hatállyal megszünteti. A felmondás közölhető a mvmbiztositas.hu/biztositas-felmondas oldalon online, e-mailben a biztositas@mvm.hu vagy ugyfelszolgalat@mvm.hu e-mail címre, vagy postai úton az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., 1439 Budapest, Pf. 700 címre történő megküldéssel. Az azonnali hatályú felmondás a Szerződőhöz történő beérkezés napján 24 órakor lép hatályba. Az azonnali hatályú felmondást akkor kell határidőn belül teljesítettnek tekinteni, ha a Biztosított az azonnali hatályú felmondást tartalmazó írásbeli nyilatkozatát a visszaigazolás kézhezvételétől számított 14 napos határidőn belül postára adja vagy egyéb igazolható módon közli a Szerződővel. A határidőn túl tett azonnali hatályú felmondás a biztosítotti jogviszony rendes felmondásának minősül, és a biztosítási jogviszony a rendes felmondás szabályai szerint szűnik meg. Amennyiben a Biztosított a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartamra vonatkozóan nem áll fenn díjfizetési kötelezettség, ha ezen időtartam alatt nem következett be biztosítási esemény. Ilyen esetben a Szerződő az adott Biztosítottra vonatkozóan esetlegesen már megfizetett biztosítási díjat 30 napon belül visszafizeti a Biztosítottnak. Ha a kockázatviselés megszűnéséig biztosítási esemény következik be, akkor a kockázatviselési időszakra jutó díj megfizetésével kapcsolatban az általános rendelkezések az irányadók.
9.1.2. A Biztosított biztosítotti jogviszonyának rendes felmondása
9.1.2.1. A Biztosított jogosult a biztosítási jogviszonyát a Szerződőhöz intézett és elektronikus (biztositas@mvm.hu, vagy ugyfelszolgalat@mvm.hu) vagy postai úton (MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., 1439 Budapest, Pf. 700) a Szerződőhöz eljuttatott írásbeli felmondó nyilatkozattal, 30 napos felmondási idővel, a biztosítási időszak végére felmondani;
9.1.2.2. Amennyiben a felmondási nyilatkozat beérkezése és a beérkezés hónapját tartalmazó biztosítási időszak vége között már nincs 30 nap, úgy a Biztosított felmondása a következő biztosítási időszak utolsó napjára hatályos.
9.2. Biztosító általi felmondás
9.2.1. A Biztosító jogosult az adott Biztosított biztosítási jogviszonyát – a Szerződővel történt előzetes egyeztetést követően – 5 (öt) munkanapos felmondási idővel, írásbeli, indokolással ellátott, a Szerződőhöz címzett jognyilatkozattal megszüntetni (rendkívüli felmondás). A Szerződő a Biztosító döntését haladéktalanul közli a Biztosítottal. A biztosítási jogviszony megszűnésekor folyamatban lévő biztosítási szolgáltatás iránti igényt a Biztosító a jelen Feltételek alapján elbírálja.

10. A Csoportos Biztosítási Szerződés megszüntetése
10.1. A Biztosító és a Szerződő közötti Csoportos Biztosítási Szerződés az abban foglalt bármely ok és körülmény bekövetkezése esetén megszűnik.

11. A díjfizetésre vonatkozó rendelkezések
11.1. A biztosítási díjra vonatkozó általános rendelkezések:
11.1.1. A biztosítási díjat, mely a Biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke, a Szerződő fizeti meg a Biztosítónak a Csoportos Biztosítási Szerződés rendelkezései szerint.
11.1.2. A biztosítás havi díjfizetésű, melyet a Szerződő a Biztosító részére az esedékesség napját követő hónap végéig fizet meg a Biztosító részére.
11.1.3. A biztosítási díj minden hónap első napjától a hónap utolsó napjáig terjedő egy hónapos időszakra vonatkozik.
11.1.4. A biztosítási díj a hónap első napján élő biztosítási fedezettel rendelkező és az MVM Next által a Biztosítóhoz lejelentett Biztosítottakra vonatkozik.
11.1.5. A biztosítási díj Biztosítottra jutó része első alkalommal a kockázatviselés kezdetének napján esedékes.
11.1.6. A Szerződő minden Biztosított és minden biztosítási időszak vonatkozásában egy teljes havi díjat köteles megfizetni. A Biztosító az egyes Biztosítottak vonatkozásában részleges díjfizetést nem fogad el.
11.1.7. A Szerződő díjfizetési kötelezettsége mindaddig fennáll, amíg a Biztosító a Biztosítottra vonatkozóan a kockázatot viseli.
11.2. A biztosítási díj módosítása
11.2.1. A biztosítás díja a kockázatviselés tartama alatt akkor változik, ha a Biztosító jelen pont alapján a biztosítási díj módosítására tesznek javaslatot, és azt a Szerződő elfogadja.
11.2.2. A Biztosító naptári évente legfeljebb egy alkalommal jogosult a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének változása miatt a Csoportos Biztosítási Szerződés felülvizsgálatára és a biztosítási díj módosítására. A módosítás mértéke akkora lehet, hogy a Biztosítónak a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének változása miatt várható többletkötelezettségét fedezni tudja.
11.2.3. A Biztosító a Szerződőt a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének változásával indokolt díjmódosításról annak tervezett hatálybalépése előtt legalább 90 nappal értesítik. Ha a Szerződő a tervezett hatálybalépést megelőző 60. napig írásban elfogadja a biztosítási díjmódosítási javaslatot, vagy nem nyilatkozik írásban a biztosítási díj módosításával kapcsolatban, úgy a Csoportos Biztosítási Szerződés biztosítási díja a módosí-

tási javaslatnak megfelelően változik. Ha a Szerződő a tervezett hatálybalépést megelőző 60. napig elutasítja a biztosítási díj módosítását, a Csoportos Biztosítási Szerződés a tervezett hatályba lépés napján 24 órakor megszűnik.

11.2.4. A Szerződő a Biztosítottakat a módosított biztosítási díj hatálybalépése előtt legalább 45 nappal értesíti – a Biztosított által választott kommunikáció módjától függően – postai vagy elektronikus levélben.

11.2.5. Ha a módosított biztosítási díj mellett a Biztosított nem kívánja fenntartani a biztosítási jogviszonyát, akkor azt a 9.1.2. pont szerinti rendes felmondással felmondhatja. Ha a Biztosított a módosított biztosítási díjat a hatálybalépést megelőző 30. napig írásban nem utasítja vissza, akkor azt elfogadottnak kell tekinteni, és a biztosítási fedezet a módosított díjjal életben marad.

11.2.6. A módosított biztosítási díj a hatálybalépésének napjától valamennyi – a hatálybalépését követően biztosítási jogviszonnyal rendelkező – Biztosított vonatkozásában alkalmazandó.

11.3. A Szerződő által megfizetett biztosítási díj áthárításával kapcsolatos rendelkezések

11.3.1. A biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét a Szerződő - a Biztosított által a Csatlakozási nyilatkozatban tett hozzájárulás alapján – áthárítja a Biztosítottra, aki az esedékes díjat az energiaszolgáltatási díjjal együtt fizeti meg.

11.3.2. A Szerződő az áthárított díjat a Szerződő szolgáltatási körébe tartozó szolgáltatásra vonatkozó számlába építve, havonta szedi be a Biztosítottól. Az áthárított biztosítási díj az MVM Next szolgáltatási körébe tartozó azon számlával együtt esedékes, amely számla elszámolási időszaka magában foglalja az adott biztosítási időszakot.

11.3.3. Ha Biztosító kockázatviselése a Szerződő és a Biztosított között fennálló, a Szerződő szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra vonatkozó szerződéssel együtt szűnik meg olyan időpontban, amely nem esik egybe a Szerződő szolgáltatási körébe tartozó számla esedékességével, akkor az utolsó biztosítási időszakra vonatkozóan az áthárított díjat a Szerződő a szolgáltatási körébe tartozó szerződés lezárásakor számolja fel.

11.3.4. Ha a Szerződő részére megfizetett összeg az áthárított biztosítási díj egészét nem (sem) fedezi, az az áthárított biztosítási díj meg nem fizetésének minősül.

11.3.5. A Szerződő az áthárított biztosítási díj meg nem fizetése esetén írásban felszólítja a Biztosítottat az elmaradt biztosítási díj megfizetésére, melyben figyelmezteti őt arra, hogy amennyiben az elmaradt biztosítási díj nem kerül megfizetésre, akkor a Szerződő törli a Biztosítottat a biztosítottak közül és így a Biztosító kockázatviselése az adott Biztosítottra vonatkozóan az utolsó díjjal rendezett hónap utolsó napján 24 órakor megszűnik.

12. Szolgáltatási csomagok, fedezett kockázatok, a szolgáltatási csomag módosítása

12.1. Jelen OTTHON Védelem Csoportos Lakásasszisztencia Biztosítás keretében a Biztosító az alábbi szolgáltatási csomagokat nyújtja:

1. Alap szolgáltatási csomag esetén

1.1. Vészelhárítási szolgáltatás
1.2. Túlfeszültség-biztosítás
1.3. Áramkimaradás miatti fagyasztókészülék-leolvadás biztosítás
1.4. Csőtörés esetén elfolyt víz költségének megtérítése biztosítás
1.5. Szakiparosok ajánlása
1.6. Gondnok szolgáltatás
1.7. Vészelhárítás állati kártevők esetén

2. Plusz szolgáltatási csomag esetén

Az Alap szolgáltatási csomag szolgáltatásain túl:
2.1. Gázkészülék karbantartás szervezése
2.2. Gázkészülék javítás

3. Digitális szolgáltatási csomag esetén

Az Alap szolgáltatási csomag szolgáltatásain túl:
3.1. IT asszisztencia
3.2. Jogi asszisztencia
3.3. Online vásárlás védelem
3.4. Adathalászat

4. Extra szolgáltatási csomag esetén

Az Alap szolgáltatási csomag szolgáltatásain túl:
A Plusz szolgáltatási csomag és a Digitális szolgáltatási csomag biztosítási eseményei

12.2. A leendő Biztosított a Csatlakozási nyilatkozat megtételekor választja ki, hogy melyik szolgáltatási csomagot igényli. Az egyes szolgáltatási csomagok alapján fedezett biztosítási események leírását a 14. pont tartalmazza.

12.3. A Biztosított jogosult a szolgáltatási csomagot a Szerződőnél módosítani a Szerződő honlapján a „Csomagváltás" menüpontban elérhető űrlap megfelelő kitöltésével.

12.4. a Biztosítottra az új csomag

12.4.1. az adott naptári hónap 15. napjáig megtett csomagváltó nyilatkozat esetén a csomagváltó nyilatkozat megtételét követő hónap első napján 0 órától,

12.4.2. az adott naptári hónap 15. napja után megtett csomagváltó nyilatkozat esetében a csomagváltó nyilatkozat megtételének hónapját követő második hónap első napján 0 órától érvényes,

azaz ezen időponttól kezdődően a Biztosító kockázatviselése az új csomag alapján terjed ki a Biztosítottra.
12.5. Az új csomagnak megfelelő biztosítási díjat a Szerződő az adott Biztosítottra vonatkozóan az új csomag szerinti kockázatviselés kezdetének időpontjától kezdve fizeti meg a 11.1. pont szerint a Biztosító részére. Ugyanezen időponttól kezdve ennek megfelelő mértékű áthárított biztosítási díj fizetendő a Szerződő részére.

13. Értékkövetés
A Biztosító értékkövetést nem alkalmaz.

14. Biztosítási események
Jelen OTTHON Védelem Csoportos Lakásasszisztencia Biztosítás keretében a Biztosító az alábbi szolgáltatási csomagokat nyújtja:

	fedezetek	**ALAP**	**PLUSZ**
szolgáltatási csomagok	0-24 órás segítségnyújtás	korlátlan	
	Vészhelyzeti szolgáltatás villany-, víz-, gázvezeték szerelés, duguláselhárítás, zárszerelés, üvegezés, tetőfedés esetén	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
	Túlfeszültség biztosítás (áramszolgáltató hibájából eredő)	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
	Áramkimaradás biztosítás	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
	Csőtörés biztosítás, elfolyt víz	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
	Szakember ajánlása fentiek + szobefestő-mázoló, burkoló, kőműves	korlátlan	korlátlan
	Gondnok szolgáltatás	1x2 óra / év	1x2 óra / év
	Vészelhárítás állati kártevők esetén	50 000 Ft / év / alkalom	50 000 Ft / év / alkalom
	Gázkészülék karbantartás szervezése	-	1 alkalom / év
	Gázkészülék javítás, csere	-	400 000 Ft / év (15 éves korig) 200 000 Ft / év (20 éves korig, csak javítás)
Havidíj		990 Ft	2 490 Ft

	fedezetek	DIGITÁLIS	EXTRA
szolgáltatási csomagok	0-24 órás segítségnyújtás	korlátlan	korlátlan
	Vészhelyzeti szolgáltatás villany-, víz-, gázvezeték szerelés, duguláselhárítás, zárszerelés, üvegezés, tetőfedés esetén	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
	Túlfeszültség biztosítás (áramszolgáltató hibájából eredő)	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
	Áramkimaradás biztosítás	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
	Csőtörés biztosítás, elfolyt víz	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év	150 000 Ft / alkalom 3 alkalom / év
	Szakember ajánlása fentiek + szobefestő-mázoló, burkoló, kőműves	korlátlan	korlátlan
	Gondnok szolgáltatás	1x2 óra / év	1x2 óra / év
	Vészelhárítás állati kártevők esetén	50 000 Ft / év / alkalom	50 000 Ft / év / alkalom
	Gázkészülék karbantartás szervezése	-	1 alkalom / év
	Gázkészülék javítás, csere	-	400 000 Ft / év (15 éves korig) 200 000 Ft / év (20 éves korig, csak javítás)
	IT asszisztencia	2 alkalom / év	2 alkalom / év
	Jogi asszisztencia		
	Online vásárlás védelem	1 000 000 Ft /év	1 000 000 Ft /év
	Adathalászat által okozott károk	1 000 000 Ft /év	1 000 000 Ft / év
Havidíj		1 990 Ft	3 490 Ft

A Biztosító jelen OTTHON Védelem Csoportos Lakásasszisztencia Biztosítás szolgáltatási csomagjai alapján az alábbi kockázatokat vállalja:

14.1. Alap szolgáltatási csomag

14.1.1. Vészelhárítási szolgáltatás

14.1.1.1. Kockázatviselési helyen lévő épület/lakás részét képező gépészeti, műszaki berendezések meghibásodása, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következményeként jelentkező olyan helyzet, körülmény, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és a balesetveszély megelőzése érdekében, feltéve, hogy a kialakult vészhelyzet elhárítása valamely a 15.1.1. pontban felsorolt szakmai képzettséggel megoldható. A vészhelyzet jellegének megállapításáról a Biztosítottal telefonon történő egyeztetés alapján a Biztosító dönt.

Példák a vészhelyzetre:

- **csőtörés következtében ázik a lakás,**
- **elektromos zárlat következtében szikrázik a vezeték,**
- **csatornadugulás (szennyvíz visszaáramlása esetén).**

Jelen feltételek szerint kifejezetten nem vészelhárítási szolgáltatás:

- **elektromos készülékjavítás,**
- **szerelvények javítása, cseréje (pl. csaptelep, WC tartály).**

Nem megfelelően kiépített, nem szabványos épületgépészeti vagy villamos hálózatból eredő sorozatos hibák nem minősülnek vészhelyzetnek.

14.1.2. Túlfeszültség biztosítás (áramszolgáltató hibájából eredő)

14.1.2.1. A kockázatviselés helye szerinti ingatlanban levő háztartási elektromos berendezéseknek bizonyítottan az áramszolgáltató hibájából történt túlfeszültség (240 V feletti feszültség) miatt bekövetkező károsodása, azaz a háztartási elektromos berendezések üzemképtelenné válása (hardverhiba), ha a túlfeszültség tényét a bevizsgálást végző szerviz igazolja.

14.1.3. Áramkimaradás miatti fagyasztókészülék-leolvadás biztosítás

14.1.3.1. A biztosított épületben levő fagyasztószekrényben, mélyhűtőládában 0 °C hőmérséklet alatt tárolt élelmiszerek bizonyí-

tottan az áramszolgáltató hibájából történt, előre be nem jelentett, 4 (négy) órát meghaladó áramkimaradás következtében történő megromlása, ha az áramkimaradás tényét és időtartamát a kockázatviselés helye szerint illetékes áramszolgáltató igazolja.

14.1.4. Csőtörés esetén elfolyt víz költségének megtérítése biztosítás

14.1.4.1. A biztosított épületben bekövetkezett csőtörés miatti vízelfolyás.

14.1.5. Szakiparosok ajánlása

14.1.5.1. Minden olyan – a kockázatviselés helye szerinti ingatlanban felmerült – probléma, amely szakipari munkát igényel, és nem tartozik a 14.1.1. pont szerinti Vészelhárítási szolgáltatás körébe. Vészhelyzeten (biztosítási eseményen) kívüli, illetve azon túli szakipari munkák elvégzéséhez a Biztosító a 15.1.1. pontban megjelölt, továbbá szobafestő-mázoló, burkoló, kőműves szakmai körökben meghatározott, kiszállási és munkadíjjal dolgozó szakiparost ajánl. Az elvégzett munka valamennyi költsége azonban teljes egészében a Biztosítottat terheli, és a Biztosított felelőssége a szakiparossal az elvégzendő feladat részleteinek, díjazásának egyeztetése. A Biztosító felelősségi köre kizárólag a szakiparos ajánlására terjed ki, az általa ellátott feladattal kapcsolatosan további felelőssége nincs.

14.1.6. Gondnok szolgáltatás

14.1.6.1. A kockázatviselés helye szerinti ingatlanban felmerült probléma, amely javítási, karbantartási (szakipari) munka elvégzését igényli. A szakember szervezés és szakipari szolgáltatás az alábbi szakipari munkákra vehető igénybe:

- **a) beton-, tégla-, fa-, gipszkarton falak és csempefelületek fúrása,**
- **b) égők cseréje, lámpatestek, kapcsolók, dugaljak javítása, cseréje,**
- **c) falon kívüli villanyszerelési feladatok,**
- **d) festés, tapétázás, mázolás javítása,**
- **e) mosógép és mosogatógép bekötése,**
- **f) csaptelepek és szifonok cseréje, szifonok tisztítása, egyéb falon kívüli vízszerelés,**
- **g) lapra szerelt bútorok össze vagy szétszerelése,**
- **h) bútorajtók, fiókok, fogantyúk javítása, cseréje,**
- **i) polc, kép, tükör, karnis, fali szekrény, TV fali konzol felfúrása, felszerelése,**
- **j) építőipari munkák esztétikai javítása,**
- **k) zárbetét, zárszerkezet beállítása, javítása, cseréje,**
- **l) a szakipari munka során keletkezett törmelék, hulladék elszállítása maximum 1 db zsák és/vagy 10 kg súlyig, illetve maximum 50x50x50 cm méretig.**

14.1.7. Vészelhárítás állati kártevők esetén

14.1.7.1. A kockázatviselés helye szerinti ingatlanok homlokzatára, tetőszerkezetére, padlására, vagy egyéb hézagos szerkezeteibe, illetve az építményekre a biztosítotti csatlakozást követően befészkelt darazsak, méhek, madarak, denevérek, rágcsálók, illetve fészkük jelenléte, azok elhelyezkedése, továbbá ezen állatok elpusztulása vagy ürülékünek felhalmozódása által okozott vészhelyzet.

14.2. Plusz szolgáltatási csomag

14.2.1. Gázkészülék karbantartás szervezése

14.2.1.1. Gázüzemű fűtő- és melegvíz-előállító készülékek évi egyszeri karbantartási kötelezettségének elvégzése válik szükségessé a fűtési idényen kívül, az alábbiakra tekintettel:

A földgázellátásról szóló 2008. évi XL. törvény (Get.) szerint a gázüzemű felhasználói berendezés üzemképes és biztonságos állapotban tartása az adott ingatlan tulajdonosának kötelessége, ennek megfelelően köteles gondoskodni annak rendszeres karbantartásáról, javításáról és szükség szerinti cseréjéről. A Get. szerint a fogyasztói főelzáró karbantartása és javítása, valamint az egyetemes szolgáltatásra jogosult felhasználók tekintetében – igénybejelentés esetén – a csatlakozóvezeték és felhasználói berendezés műszaki-biztonsági felülvizsgálata a földgázelosztó kötelessége, saját költségén.

A biztosítási szolgáltatás részeként évenként elvégzendő kazánkarbantartási munka szervezése nem azonos a Get.-ben előírt műszaki-biztonsági felülvizsgálattal, azt nem váltja ki, a földgázelosztó által biztosítandó műszaki-biztonsági felülvizsgálat elvégzése nem tárgya a Biztosító által nyújtott szolgáltatásnak, a Biztosító díjfizetés ellenében nem a földgázelosztó által ingyenesen biztosítandó szolgáltatást nyújtja, hanem Biztosított igénye esetén megszervezi az általa minősített szakiparosok általi karbantartást a Biztosított saját költségére.

14.2.2. Gázkészülék javítás

14.2.2.1. Biztosítási esemény a biztosított vagyontárgy kockázatviselés tartama alatti, előre nem látható tartós – nem külső behatásra történt – mechanikai, elektromos, elektronikus meghibásodása, amelynek következtében az részben vagy egészben működésképtelenné vált.

14.2.2.2. A biztosítási eseményhez kapcsolódó fogalmak

- **Biztosított vagyontárgyak: a kockázatviselés helye szerinti ingatlanban magáncélú felhasználásban lévő, lent felsorolt gázüzemű fűtő- és melegvíz-előállító készülékek, amely(ek) megfelelnek az alábbi együttes feltételeknek:**
  - **a kár időpontjában a biztosított épület berendezéseinek részét képezi,**
  - **a biztosított vagyontárgy kora (a vásárlás napjától számítva) nem több, mint 20 év. A Biztosított a vásárlás időpontját (elektronikus)számlával, jótállási jeggyel, vagy bármely más, a vásárlás időpontját tartalmazó dokumentummal igazolhatja,**
  - **a biztosított vagyontárgy 2 évnél nem régebben átesett szakember által végzett karbantartáson, melyet a Biztosított számlával, munkalappal igazolni tud,**
  - **az alábbi kategóriák valamelyikébe tartozik: (i) Konvektorok, (ii) Átfolyós vízmelegítők, (iii) Fali/álló fűtő- és kombi kazánok, (iv) Kondenzációs kazánok.**

14.3. Digitális szolgáltatási csomag

14.3.1. IT asszisztencia

14.3.1.1. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül az informatikai hardver- és szoftvereszközökkel kapcsolatos, az alább felsorolt problémák, igények felmerülése:

- **E-mail-beállítás, úgymint POP3+SMTP, IMAP beállítása Outlook és Thunderbird levelezőkliensekben, valamint böngészőben használt webes felületű levelezőrendszerekben, alapvető segítségnyújtási beállításokban.**
- **Internetkapcsolat beállítása, saját router konfigurálása, routerjelszó beállítása.**
- **Általános Office-beállítási támogatás: Outlook, Excel, Word, Power Point.**
- **Jogtiszta szoftver telepítése, amennyiben**
  - **a telepítőmédia (pl. CD) elérhető,**
  - **a telepítőkészlet a gyártó oldaláról letölthető, forrása ismert.**
- **Wifi beállítása, wifirendszer konfigurálása, jelszó, eszközök csatlakoztatása.**
- **Tablet beállításai (Android, Windows, iOS – alapbeállítások).**
- **Operációs rendszer és csatlakoztatott eszközök (pl. nyomtató, pendrive) telepítése, Win- dows, MacOS, Linux (alapbeállítások, nyomtatóbeállítások, külső eszközök telepítése).**
- **Tablet, laptop, okostelefon otthoni környezetbe illesztése, wifire, televízióra, számítógépre csatlakoztatása, illesztőprogramok telepítése.**
- **Új wifihálózat létrehozása: saját wifi konfigurálása, routerjelszó beállítása, wifi-jelszó beállí tása, sebességkorlátozás.**
- **Okostelefon-kezelő szoftver telepítése laptopra, tabletre, telepítése a gépen, szinkronizáció.**
- **Okostelefon-szinkronizációs kérdések, e-mail-szinkronizáció, új telefonra költöztetés, felhő- tárhely-szinkronizáció, névjegy-szinkronizáció, naptár-szinkronizáció.**
- **Rosszindulatú programok, vírusok, kémprogramok eltávolítása, vírusfertőzés mértékének beazonosítása, amennyiben lehetséges, karanténba zárása, vírus törlése, lehetőség szerint újratelepítés, további prevenció érdekében vírusirtó szoftver ajánlása.**

14.3.2. Jogi asszisztencia biztosítás

14.3.2.1. Biztosítási esemény a Biztosított jogi érdekeinek a magánélet szférájában, más személyek magatartása következtében elszenvedett sérelme, amely a szolgáltatási táblában meghatározott területeken következik be. Magánéletszférának tekintendők a Biztosított személyek foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok.

14.3.2.2. Biztosítási eseménynek jelen biztosítási feltétel vonatkozásában az alábbi események minősülnek:

a) Információs bűncselekmények

A Biztosított sérelmére elkövetett alábbi bűncselekmények:

- **interneten keresztül személyes hozzáférési adatokkal (pl. belépési azonosítóval) történő visszaélés,**
- **hitelkártyával, betéti bankkártyával történő visszaélés interneten, termékek vagy szolgáltatások vásárlása céljából.**

b) Elektronikus úton kötött szerződésekkel kapcsolatos segítségnyújtás

A Biztosított által elektronikus úton (online, interneten keresztül) kötött szerződésekkel kapcsolatos jogi viták esetén, amennyiben az elektronikus utat biztosító vállalkozás szerződésszegéssel jogi érdeksérelmet okoz a Biztosítottnak.

A biztosítási védelem kizárólag olyan szerződésekkel kapcsolatban védi a Biztosított jogi érdekeit, melyet a Biztosított, mint fogyasztó (szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy) valamely vállalkozással (szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személlyel) köt.

14.3.3. Online vásárlási védelem

14.3.3.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha

i. a Biztosított az általa interneten vásárolt árucikke(ke)t (1) sérülten, vagy (2) hiányosan, illetve egyáltalán nem kapja meg, vagy (3) nem a megrendelt árut kapja meg, vagy

ii. a törölt megrendelés vagy az áru visszaküldése esetén a Biztosított által kifizetett összeg visszatérítése elmaradt.

14.3.3.2. A Biztosító kockázatviselése kizárólag azokra az internetes vásárlásokra terjed ki, amelyek esetében a Biztosított az általa leadott megrendelés ellenértékét bizonyíthatóan kifizette, melyet a Biztosított nevére kiállított elektronikus vagy papír alapú számlával, elektronikus bizonylattal, e-mail visszaigazolással vagy az elektronikus megrendelővel igazol.

A biztosítási esemény bekövetkezése szempontjából a kiszállítás elmaradásának kell tekinteni azt is, ha

i. az eladónál benyújtott írásbeli reklamáció lezárását követő 30 napon belül a reklamáció oka továbbra is fennáll, vagy

ii. a reklamáció az eljárás kezdetétől számított 60 nap elteltével sem vezetett eredményre.

A fenti határidők számítása szempontjából a reklamációs eljárás megkezdésének az az időpont tekintendő, amikor a Biztosított a 16.3.12. pont szerinti kötelezettségének teljesítését követően bizonyíthatóan kapcsolatba lép egy illetékes személlyel az internetes bolt panaszrendezési szabályainak megfelelően, és felszólítja az áruk kiszállítására és a helyzet megoldására.

Az egy megrendeléssel összefüggésben felmerült pénzügyi veszteséget (a nem kiszállított vagy hibásan kiszállított termékek egy megrendelésen belüli számától függetlenül) egy biztosítási eseménynek kell tekinteni.

14.3.4. Adathalászat által okozott károk

14.3.4.1. Biztosítási eseménynek minősül a Biztosítottnak bármely Banknál vezetett valamely számlája terhére elektronikus úton

megvalósított, Biztosított által jóvá nem hagyott olyan fizetési művelet (egyebek között, de nem kizárólagosan ilyen: (i) a Bank által nyújtott internet- vagy mobilbank szolgáltatás útján, vagy mobiltelefonon vagy tableten keresztül egyéb módon végrehajtott fizetés; (ii) az adathalász cselekmények útján megszerzett adatokkal végrehajtott jogosulatlan tranzakció, (iii) a Bank által kibocsátott hitel- vagy betéti kártyával (annak ellopása nélkül), vagy virtuális kártyával végrehajtott internetes fizetési művelet; (iv) NFC eszközzel vagy elektronikus pénztárcával történt visszaélés), mely cselekmény végrehajtásához szükséges adatokhoz:

- **érzékeny, bizalmas információk kicsalásával,**
- **adathalászattal vagy**
- **pszichológiai manipulációs támadás útján jutottak hozzá,**

feltéve, hogy az itt felsoroltak a Biztosított által kezdeményezett reklamációs eljárás ellenére nem kerültek visszatérítésre.

14.3.4.2. Az egy reklamációs eljárás keretében kifogásolt több tranzakció ugyanazon biztosítási esemény részének minősül, feltéve, hogy az érintett tranzakciók legfeljebb 20 napon belül történtek. Az e feltételnek meg nem felelő tranzakciók külön biztosítási eseménynek minősülnek.

15. A Biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja, maximum az adott kockázatra meghatározott limitösszegeken belül.

15.1. Alap szolgáltatási csomag - Vészelhárítási szolgáltatás

15.1.1. A Biztosító vállalja a vészelhárítási kisiparosi, kivitelezői, javítói jellegű szolgáltatás megszervezését a következő szakmákban:

- **vízszerelő,**
- **villanyszerelő,**
- **duguláselhárító (szennyvíz visszaáramlása esetén),**
- **zárjavító,**
- **lakatos,**
- **tetőfedő,**
- **üveges.**

15.1.2. A vészelhárítás költségeinek átvállalása

A Biztosító vállalja, hogy az általa küldött szakember vészelhárítási tevékenységének költségeit (egyszeri kiszállási díj, munkadíj, anyagköltség) biztosítási eseményenként bruttó 150.000 Ft (Százötvenezer) mértékig, évente maximum 3 (három) alkalommal fedezi.

Amennyiben a vészelhárítás esetén a felmerülő költségek meghaladják a fenti limitet, a többletköltségek a Biztosítottat terhelik.

A Biztosító a vészelhárítási költségek körében kizárólag a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállításához szükséges, az eredetivel megegyező fajtájú, kategóriájú anyagok költségét vállalja az előre meghatározott biztosítási összeg erejéig.

15.2. Alap szolgáltatási csomag - Túlfeszültség biztosítás (áramszolgáltató hibájából eredő)

15.2.1. A biztosítás keretében a Biztosító biztosítási összeget térít. A Biztosító a háztartási elektromos berendezések javításának vagy totálkár esetén pótlásának költségét téríti meg számla ellenében, biztosítási eseményenként bruttó 150.000 Ft (Százötvenezer) mértékig, évente maximum 3 (három) alkalommal.

15.3. Alap szolgáltatási csomag – Áramkimaradás miatti fagyasztókészülés-leolvadás biztosítás

15.3.1. A biztosítás keretében a Biztosító a károsodott élelmiszer kiskereskedelmi beszerzési árát, biztosítási eseményenként legfeljebb bruttó 150.000 Ft (Százötvenezer) mértékig, évente maximum 3 (három) alkalommal fedezi.

15.4. Alap szolgáltatási csomag – Csőtörés esetén elfolyt víz költségének megtérítése biztosítás

15.4.1. A biztosítás keretében a Biztosító a csőtörésben elfolyt víz értékét (csatornadíj nélkül) téríti meg legfeljebb bruttó 150.000 Ft, azaz százötvenezer forint összegig biztosítási eseményenként, évente maximum 3 (három) alkalommal.

15.5. Alap szolgáltatási csomag – Szakiparosok ajánlása

15.5.1. A Biztosító a 15.1.1. pontban megjelölt, továbbá szobafestő-mázoló, burkoló, kőműves szakmai körökben meghatározott, kiszállási és munkadíjjal dolgozó szakiparost ajánl. Az elvégzett munka valamennyi költsége azonban teljes egészében a Biztosítottat terheli, és a Biztosított felelőssége a szakiparossal az elvégzendő feladat részleteinek, díjazásának egyeztetése. A Biztosító felelősségi köre kizárólag a szakiparos ajánlására terjed ki, az általa ellátott feladattal kapcsolatosan további felelőssége nincs.

15.6. Alap szolgáltatási csomag – Gondnok szolgáltatás

15.6.1. Szakember szervezés

15.6.1.1. A Biztosító a kockázatviselés helye szerinti ingatlanban felmerülő javítási, karbantartási munkák elvégzéséhez szakembert közvetít a Biztosított részére,

15.6.1.2. A Biztosító vállalja, hogy megszervezi a Biztosított által igényelt, 14.1.6.1. pontban felsorolt szakipari munka elvégzését az alábbiak szerint:

- **a) A Biztosító Szolgáltatója a Biztosítottal folytatott telefonbeszélgetés során tájékozódik annak igényeiről és ez alapján kiválasztja partnerei közül a legmegfelelőbb szakembert.**
- **b) Felveszi a kapcsolatot a kiválasztott szakemberrel és a Biztosított igényeinek figyelembevételével időpontot egyeztet vele a szakipari munka elvégzésére.**
- **c) A Biztosító Szolgáltatója az egyeztetett időpontról és a szakember elérhetőségeiről tájékoztatja a Biztosítottat.**
- **d) A Biztosító Szolgáltatója a megszervezett ellátás minőségéről és Biztosított elégedettségéről vagy esetleges panaszairól telefonon érdeklődik a Biztosítottnál. A szakember szervezés útján igényelt szakipari munka részleteinek és a várható költségeinek**

a szakemberrel történő egyeztetése, a szakipari munka elvégzésére vonatkozó megállapodás megkötése a Biztosított feladata és egyben felelőssége. A Biztosító kizárólag a Biztosított igényeinek megfelelő szakember kiválasztásában nyújt segítséget. Az elvégzett Szakipari munka valamennyi költsége teljes egészében a Biztosítottat terheli.

15.6.2. Szakipari szolgáltatás

15.6.2.1. Jelen szolgáltatás keretein belül a Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy megtéríti az 1 szakember által elvégezhető, a 14.1.6.1. pontban felsorolt szakipari munka elvégzése során felmerült költségeket – mint egyszeri kiszállási díj, munkadíj – a Biztosító által kiküldött szakember részére.

15.6.2.2. A Biztosító a költségeket biztosítási évenként 1 alkalommal, az 1 szakember által elvégezhető, maximum 1x2 óra / év időtartamú szakipari munka – egyszeri kiszállással – mértékéig vállalja.

15.6.2.3. Amennyiben az egy kiszálláshoz tartozó szakipari munka időtartama meghaladja a Biztosító által vállalt mértéket, a többletmunka költsége számla ellenében a Biztosítottat terheli, amelyet helyben kell a Biztosítottnak megfizetni a szakipari munka elvégeztével a Biztosító által kiküldött szakember részére. A Biztosító által kiküldött szakember minden megkezdett 1 óra után a többletmunka teljes összeget számlázza ki a Biztosított részére a többletmunka költségeként. A többletmunkához kapcsolódó óradíjról a Szolgáltató előzetesen tájékoztatást ad a Biztosított részére. Amennyiben a Biztosított által igényelt szakipari munka elvégzéséhez 1 szakember nem elegendő, a Biztosító a szolgáltatás teljesítését csak segédszakember bevonásával vállalja. A segédszakember bevonásának szükségességéről a Biztosítottal telefonon történő egyeztetés alapján a Biztosító megbízásából eljáró Szolgáltató dönt. A segédszakember munkadíja számla ellenében a Biztosítottat terheli, amelyet helyben kell megfizetni a szakipari munka elvégeztével a Biztosító által kiküldött szakember részére. A segédszakember munkadíjáról a Szolgáltató előzetesen tájékoztatást ad a Biztosított részére. Ha a biztosítási éven belül a Biztosított a szolgáltatási limitet kimerítette, a Biztosító szolgáltatása a továbbiakban a 14.1.6.1. pont szerinti szakember szervezésre terjed ki.

15.7. Alap szolgáltatási csomag – Vészelhárítás állati kártevők esetén

15.7.1. A Biztosító a 14.1.7. pontban meghatározott esetben az állati kártevők által okozott Vészhelyzet megszüntetésének költségeit biztosítási eseményenként 50.000 (ötvenezer) Ft értékhatárig, évente 1 (egy) alkalommal téríti.

15.8. Plusz szolgáltatási csomag – Gázkészülék karbantartás szervezése

15.8.1. Gázkészülék-karbantartás műszaki tartalma

A biztosítás hatálya alá tartozó berendezések listája és az azokon végzett karbantartási feladatok felsorolása az alábbi:

i. Konvektorok
- **gyújtólángtisztítás,**
- **égésbiztosító ellenőrzése**
- **hőcserélő és falicsatlakozó ellenőrzése,**
- **kéményseprői vizsgálat meglétének ellenőrzése vagy erre való felhívás (ha kéménybe van kötve),**
- **gázcsatlakozó elemek külső tömörségének ellenőrzése (csak érzékszervi és műszeres ellenőrzés, a nyomáspróbát nem tartalmazza),**
- **gyújtás és működés ellenőrzése (hőmérséklet és lángméret beszabályozása),**
- **készülék állapotának minősítése,**
- **további üzemeltetéssel kapcsolatos javaslatok, tanácsadás.**

ii. Átfolyós vízmelegítők
- **fő- és gyújtóégő tisztítása,**
- **hőcserélő tisztítása (csak a helyszínen elvégezhető, megbontás nélkül),**
- **üzemi és biztonsági érzékelők vizsgálata,**
- **kéményseprői vizsgálat meglétének ellenőrzése vagy erre való felhívás,**
- **gázcsatlakozó elemek külső tömörségének ellenőrzése (csak érzékszervi és műszeres ellenőrzés, a nyomáspróbát nem tartalmazza),**
- **égőnyomás beállítása, szükség szerint után állítása,**
- **üzembe helyezés, beszabályozás, szükség szerint után állítás,**
- **készülék állapotának minősítése,**
- **további üzemeltetéssel kapcsolatos javaslatok, tanácsadás.**

iii. Fali/álló fűtő- és kombi kazánok
- **fő- és gyújtóégő tisztítása (kiszedés nélkül),**
- **hőcserélő tisztítása (fűtésivíz- és használatimelegvíz-rendszer megbontása nélkül),**
- **üzemi és biztonsági érzékelők vizsgálata,**
- **kéményseprői vizsgálat meglétének ellenőrzése vagy erre való felhívás,**
- **gázcsatlakozó elemek külső tömörségének ellenőrzése (csak érzékszervi és műszeres ellenőrzés, a nyomáspróbát nem tartalmazza),**
- **égőnyomás beállítása, beszabályozása (szükség szerint után állítása),**
- **készülék állapotának minősítése,**
- **további üzemeltetéssel kapcsolatos javaslatok, tanácsadás,**
- **fűtésivíz-hőmérséklet beállítása és ellenőrzése.**

iv. Kondenzációs kazánok
- **égőtisztítás,**
- **kazántesttisztítás,**
- **tömítések kötelező cseréje (csere szükség szerint),**

- működés és égéstermék-elvezetés ellenőrzése,
- tömörség vizsgálata,
- rövid próbaüzem,
- műszeres beszabályozás.

Gázkazán-karbantartás során a Biztosító a fenti tevékenységek elvégzését szervezi meg, amennyiben azok elvégzését a kazán műszaki állapota megengedi.
A műszaki tartalomban kizárólag a helyszínen történő hőcserélő-tisztítás szerepel, a vegyszeres vagy elszállítást igénylő külső tisztítás nem.
15.8.1.2. Szolgáltatási időszak: minden év május 1. – szeptember 1. között
15.8.1.3. Szolgáltatási korlát: A Biztosított a naptári évenként egy (1) alkalommal jogosult karbantartás megszervezésére. Amennyiben a kockázatviselés kezdő időpontja április 1. napját követő időpont, a szolgáltatás csak a kockázatviselés kezdő időpontjának első évfordulójától vehető igénybe, figyelemmel a szolgáltatási időszakra.
15.8.1.4. Részkarbantartás
Amennyiben az alkatrészellátás hiányosságai miatt valamely kazán esetében a karbantartás nem lehetséges, a Biztosító Szolgáltatója ún. „részkarbantartást" végez az alábbiak szerint:
- ellenőrzi a működést; amennyiben a műszaki állapot kielégítővé tehető tisztítással, akkor elvégzi az égéstér tisztítását (de pl. erős korrózió esetén a vízrendszer megbontása nélkül),
- biztonságtechnikai ellenőrzést végez,

15.8.2. Szakvéleményt ad a készülék használhatóságáról (üzemképesnek ítéli-e meg a Biztosító Szolgáltatója által küldött szakember, vagy sem, illetve milyen feltételekhez köti a biztonságos üzemeltetést).
15.9. Plusz szolgáltatási csomag- Gázkészülék javítás
15.9.1. A Biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetében vállalja, hogy megszervezi a Biztosított vagyontárgy megjavítását, és vállalja ennek költségeit a biztosítási összeg összeghatárán belül, illetve amennyiben a vagyontárgy nem javítható, kártalanítást nyújt a biztosítási összeg összeghatárán belül.
15.9.2. A Biztosító nem biztosítási esemény bekövetkezése esetében (pl. garanciaidőn belüli vagy várakozási időszakon belüli meghibásodás) vállalja szervizek telefonszámainak, elérhetőségeinek megadását, valamint időpont-egyeztetést azzal, hogy az igénybe vett javítási szolgáltatás költségei nem a Biztosítót terhelik.
15.9.3. Javítási/kártalanítási szolgáltatás
15.9.3.1. Amennyiben a kockázatviselés helye szerinti ingatlanban valamilyen hirtelen fellépő hiba folytán nincs fűtés vagy nincs gázüzemű készülékből származó meleg víz, és a helyszínre érkező szakember megállapítja, hogy a gázkészülék szabályosan, 2 (kettő) évente átvizsgálásra került, és az nem a Biztosított önhibájából vált használhatatlanná, a hiba elhárítását évente egy (1) alkalommal, legfeljebb 15 éves gázkészülék esetén maximum bruttó 400.000 Ft, azaz négyszázezer forint összegig a Biztosító fizeti. Amennyiben a gázkészülék életkora elérte a 15 évet, de nem haladta meg a 20 évet, a hiba elhárításának a költségét 200.000 Ft, azaz kettőszázezer forintig fizeti a Biztosító.
15.9.3.2. A Biztosított kötelezettsége annak bizonyítása, hogy az éves átvizsgálás megtörtént. A jogosult gázszerelő által kiállított átvizsgálásról szóló számlának és/vagy munkalapnak a megléte a Biztosító Szolgáltatója az egyeztetés során bekéri, szükség esetén kérheti annak elektronikus úton történő megküldését. A helyszínre érkező szakember a dokumentumokat személyesen is bekérheti. Bizonyítottság hiányában a Biztosított ezen szolgáltatásra nem válik jogosulttá.
15.9.3.3. A Biztosított abban az esetben sem jogosult igénybe venni a javítási és kártalanítási szolgáltatást, ha a karbantartás során derül ki valamely hiba, amennyiben a hibajelenség megállapításával járó karbantartási vizsgálattól számított 2 (kettő) éven belül a hibával érintett eszköz karbantartási átvizsgálása elmaradt. Ebben az esetben a szakember kiszállási költségét téríti a Biztosító közvetlenül a szakembernek.
15.9.4. A biztosítási szolgáltatás sorrendje
A Biztosító a szolgáltatásait az alábbi sorrend betartása mellett nyújtja:
15.9.4.1. Javítási szolgáltatásként a Biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgy vagy annak bármely része megjavításának észszerű költségeit. A Biztosító nem kötelezhető e szolgáltatásra, amennyiben a javítási költségek a káridőponti új értéket meghaladják, vagy a vagyontárgy javítása műszakilag nem lehetséges.
15.9.4.2. Kártalanítási szolgáltatás: A Biztosító a károsodott vagyontárgy javításának lehetetlensége vagy gazdaságtalansága esetén kártalanítást fizet, amelynek összege a legfeljebb 15 éves gázkészülékek esetén bruttó 400.000 Ft, azaz négyszázezer forint. Amennyiben a gázkészülék életkora elérte a 15 évet, de nem haladta meg a 20 évet, a Biztosító szolgáltatása kizárólag a gázkészülék javítására terjed ki, bruttó 200.000 Ft, azaz kettőszázezer forint erejéig. A kártalanítás összegéből a Biztosító Szolgáltatója által előzetes elvégzett javítások és beépített alkatrészek költségét.
15.9.4.3. A fenti lehetőségek közül a Biztosító saját hatáskörében választ a rendelkezésére álló információk alapján.
15.9.5. A biztosítási szolgáltatás felső határa
15.9.5.1. A Biztosító egy naptári éven belül kizárólag egy készülékre, évente legfeljebb egy (1) alkalommal teljesít javítási szolgáltatást, melynek összege nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy káridőponti új értékét, de legfeljebb 15 éves gázkészülék esetén maximum bruttó 400.000 Ft, azaz négyszázezer forint összeget. Amennyiben a gázkészülék életkora elérte a 15 évet, de nem haladta meg a 20 évet, a hiba elhárításának a költségét a Biztosító maximum bruttó 200.000 Ft, azaz kettőszázezer forint összegig téríti.
15.9.6. Várakozási idő

15.9.6.1. a Kockázatviselés kezdetétől számított 30 napos időtartam, amelynek elteltével a Biztosító jelen biztosításra vonatkozó kockázatviselése megkezdődik.

15.9.7. A Biztosító ezt a szolgáltatást fűtésre szolgáló gázüzemű készülékre a tárgyév október 15-e és a tárgyévet követő év április 15-e közötti időszakban nyújtja, míg gázüzemű készülékből származó meleg víz kapcsán teljes évben szolgáltat.

15.10. Digitális szolgáltatási csomag – IT asszisztencia

15.10.1. A biztosítási esemény bekövetkezése esetére a Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy munkanapokon reggel 8:00 és este 18:00 óra között fogadja a Biztosított telefonhívásait, és a szerződésben rögzített feltételek szerint informatikai távsegítség-szolgáltatást nyújt.

15.11. Digitális szolgáltatási csomag – Jogi asszisztencia

15.11.1. A Biztosító támogató szolgáltatást nyújt a Biztosított részére annak jogi érdekei védelmében.

15.11.2. A jogi telefonos tanácsadás időbeli korlátja (időbeli hatály)

15.11.2.1. A biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem bekövetkezése a biztosítási szerződés hatálya alatt történt, a szolgáltatási igény bejelentése a Biztosító felé pedig legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 30 napon belül megtörtént.

15.11.2.2. További feltétele a biztosítási fedezet fennállásának, hogy a biztosítási szerződés hatálya alá essen:

- **folyamatosan fennálló jogi érdeksérelem esetén a jogi érdeksérelem (jogi érdeksérelmet okozó magatartás) kezdő időpontja,**
- **elektronikus úton kötött szerződésekkel kapcsolatos jogi érdeksérelmek esetén a szerződéskötés időpontja.**

15.12. Digitális szolgáltatási csomag – Online vásárlás védelem

15.12.1. A Biztosító – az 1.000.000 Ft-os összeghatár figyelembevétele mellett - megtéríti a Biztosított által megadott bankszámlára az adott esettől függően az alábbi összeget:

i. a Biztosított által igazoltan megfizetett, számlával igazolt vételárat és szállítási díjat (az esetlegesen más forrásból vagy más biztosítás alapján megtérült összeggel csökkentve), ha a Biztosított a megrendelt áru(ka)t egyáltalán nem kapja meg, vagy az 16.3.12.pont szerinti vélelem alapján a kiszállítás meg nem történtnek tekintendő,

ii. a Biztosított által igazoltan megfizetett vételárnak a le nem szállított mennyiséggel arányos részét (az esetlegesen más forrásból vagy más biztosítás alapján megtérült összeggel csökkentve), ha a Biztosított a megrendelt áru(ka)t részlegesen kapta meg, feltéve, hogy a leszállított mennyiség az eredeti rendeltetésnek megfelelően használható,

iii. hibás vagy sérült áru kézbesítése esetén,

a. ha az áru javítása lehetséges és annak költsége nem haladja meg a vételár és a szállítási költség együttes összegét, a Biztosító az általa előzetesen jóváhagyott javítás számlával igazolt költségét (beleértve a szervizbe és szervizből történő szállítás költségeit is) fizeti meg (az esetlegesen más forrásból vagy más biztosítás alapján megtérült összeggel csökkentve),

b. ha az áru javítása nem lehetséges és/vagy a javítás költsége meghaladná a vételár és a szállítási költség együttes összegét, a Biztosító a Biztosított által igazoltan megfizetett vételárat és szállítási díjat fizeti meg (az esetlegesen más forrásból vagy más biztosítás alapján megtérült összeggel csökkentve).

15.12.2. A Biztosító szolgáltatásának korlátai

A Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa a Biztosított által igazoltan megfizetett vételár és szállítási díj, de legfeljebb 1.000.000 Ft.

15.13. Digitális szolgáltatási csomag – Adathalászat által okozott károk

15.13.1. A Biztosító megtéríti a Biztosítottnak a visszaélés által érintett számlájára a Biztosított által kezdeményezett reklamációs eljárás ellenére meg nem térült jogosulatlan tranzakciók összegét 1.000.000 Ft limitösszegig.

16. A biztosítási esemény bejelentése, a teljesítéshez szükséges iratok, a Biztosító teljesítése

16.1. A biztosítási események bejelentéséhez szükséges iratok köre szolgáltatási csomagonként eltérhet. A csomagonkénti eltérő iratok felsorolása az adott csomagra vonatkozó részeknél található.

16.2. Minden csomagra érvényes szabályozás:

16.2.1. Biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított személy(ek) köteles a biztosítási esemény bekövetkezéséről haladéktalanul értesíteni a Biztosítót a Biztosító Szolgáltatóján keresztül, az 1.3. pontban megjelölt telefonszámon, munkanapokon 8:00 és 18:00 óra között, a Biztosító Szolgáltatójának az 1.3. pontban megjelölt telefonszámán. Az Alap szolgáltatási csomagba tartozó szolgáltatások esetén a Biztosító Szolgáltatója minden nap 0:00 és 24:00 óra között hívható.

16.2.2. A Biztosító a biztosítási esemény bejelentését követően haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését.

16.2.3. A Biztosított a Biztosító jelen 16. pontban meghatározott előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai, ezek hiányában az adott helyzetben elvárható magatartás követelménye szerint köteles kárt enyhíteni. A biztosítási esemény bekövetkezte után a Biztosított vagyontárgy állapotán a Biztosított a biztosítási szerződésben megállapított határidőn belül csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges. Nem áll be a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak.

16.2.4. A Biztosító köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek:

16.2.4.1. kellően megindokolt javaslatot tenni a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összegszerűen megállapította, vagy

16.2.4.2. indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.

16.2.5. A Biztosított késedelme miatt felmerült kamatot, egyéb költséget a Biztosító nem fizet.

16.3. Az egyes csomagokra irányadó további rendelkezések

16.3.1. Alap szolgáltatási csomag – Vészelhárítási szolgáltatás

16.3.1.1. A vészhelyzetet azonnal, de legkésőbb a keletkezéstől számítva 24 órán belül be kell jelenteni.

16.3.1.2. Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító szolgáltatója a kárigénnyel fellépő biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított fedezetben lévőnek tekinthető, a Biztosító a Szolgáltatója útján 24 órán belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (például elzárta a vizet az épületben, de csak legfeljebb 2 nap múlva tudja a vízvezeték-szerelőt fogadni), a Biztosító, illetőleg Szolgáltatója a bejelentett esetet vészhelyzetként kezeli, és a költségeket átvállalja.

16.3.1.3. Amennyiben a Biztosított nem rendelkezik fedezettel, vagy a bejelentett kárigény jogossága, a vészhelyzet fennállása tekintetében a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg Szolgáltatója a költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet a Szolgáltatója útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha a Biztosított az előzetes tájékoztatás alapján a költségeket maga fedezi.

16.3.1.4. Amennyiben a Biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, illetve a vészhelyzet fennállása tekintetében a kárigény jogossága bebizonyosodik, a Biztosító a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Biztosított részére.

16.3.1.5. A Biztosító vállalja, hogy biztosítási esemény bekövetkeztekor, a bejelentéstől számított 24 órán belül szakembert küld a helyszínre (a 15.1.1. pontban meghatározottak szerinti megfelelő szakiparost).

16.3.1.6. A szakiparos által végzett tevékenységért a Biztosító felelősséggel nem tartozik. ,

16.3.2. Alap szolgáltatási csomag – Túlfeszültség biztosítás (áramszolgáltató hibájából eredő)

16.3.2.1. A 16.2. pontban meghatározottakon túl a Biztosított a kárbejelentés során köteles a Biztosító Szolgáltatója részére az alábbi iratokat megküldeni:

- a károsodott háztartási elektromos berendezés javításának vagy totálkár esetén pótlásának számlája; és
- a javítást, bevizsgálást végző szerviz által kiadott igazolás arról, hogy a meghibásodás oka a túlfeszültség.

16.3.3. Alap szolgáltatási csomag – Áramkimaradás miatti fagyasztókészülék-leolvadás biztosítás

16.3.3.1. A 16.2. pontban meghatározottakon túl a Biztosított a kárbejelentés során köteles a Biztosító Szolgáltatója részére az alábbi iratokat megküldeni:

- az áramszolgáltató (illetékes hálózati engedélyes) által kiadott hivatalos, írásos igazolás az előre nem tervezett áramkimaradás tényéről;
- a károsodott élelmiszerek leírása (kiszerelés, márka, megnevezés, beszerzési ár).

16.3.4. Alap szolgáltatási csomag – Csőtörés esetén elfolyt víz költségének megtérítése biztosítás

16.3.4.1. A 16.2. pontban meghatározottakon túl a Biztosított a kárbejelentés során köteles a Biztosító Szolgáltatója részére az alábbi iratokat megküldeni:

- a csőtörés tényének igazolása (a csőtörés ténye igazolható a csőtörésre vonatkozó javítási számla másolatának vagy az illetékes szolgáltató, vagy egyéb szervezet által kiállított, a csőtörésre vonatkozó kárszemle-dokumentum másolatának a Biztosító részére történő megküldésével);
- az elfolyt víz miatti többletfogyasztásnak, a többlet tényének és mértékének, valamint a köbméterenkénti árnak az igazolása (amely körülmények igazolhatók a közműszolgáltató - a területileg illetékes vízszolgáltató – által kiállított igazolás másolatának a Biztosító részére történő megküldésével).

16.3.5. Alap szolgáltatási csomag – Szakiparosok ajánlása

16.3.5.1. A biztosítási szolgáltatást a Biztosított a Biztosító Szolgáltatójának telefonos ügyfélszolgálatán keresztül veheti igénybe. A Biztosító Szolgáltatója az adatbázisa alapján keres egy megfelelő szakembert, majd visszahívja a Biztosítottat, és ajánl neki szakembert, valamint ismerteti, hogy a szakember mikor tud kimenni. A Biztosítottnak lehetősége van dönteni arról, hogy igénybe kívánja-e venni az ajánlott szolgáltatást, vagy sem.

16.3.5.2. A Szakiparos-ajánlási szolgáltatást a Biztosított a biztosítás időtartama alatt számbeli korlátozás nélkül bármikor igénybe veheti.

16.3.6. Alap szolgáltatási csomag – Gondnok szolgáltatás

A szolgáltatás igénybevétele

16.3.6.1. A szolgáltatás a Biztosító Szolgáltatójának az 1.3. pontban megjelölt telefonszámán rendelhető meg.

16.3.6.2. A szolgáltatás a megrendeléstől számított 72 órán túli időpontra igényelhető. A Biztosító Szolgáltatója köteles a megrendeléstől számított 30 napon belüli időszakra szolgáltatási időpontot adni a Biztosított részére, telefonon.

16.3.6.3. A Biztosított megrendeléskor részletes tájékoztatást ad az igényelt szakipari munkáról, a szakipari munka várható időtartamának megjelölését a Biztosító Szolgáltatója határozza meg. A szolgáltatás időtartama utólag telefonon, vagy a munkavégzés során, a helyszínen a munkát végző szakember szabad kapacitása esetén növelhető, azzal, hogy a Biztosító szolgáltatására és annak mértékére ez esetben is a 15.6.12 pontban foglalt korlátozások irányadóak.

16.3.6.4. A Biztosító Szolgáltatója a szolgáltatás Biztosított általi megrendelésekor, az elvégzendő szakipari munkával kapcsolatban átadott információk alapján egyedileg dönt arról, hogy a megrendelni kívánt szolgáltatás jelen feltételek szerint (különös tekintettel a munka várható időtartamára) elvégezhető-e, van-e szükség segédszakember bevonására.

16.3.6.5. A munkavégzéshez szükséges alkatrészeket (például: új csap, szifon, vezetékek, kábelek, kapcsolók, új zár, zárbetét, tapéta, festék, színező anyag, állvány, létra, egyéb szerszám),

a Biztosított szolgáltatja saját költségén a szakember részére. A szükséges alkatrészek mennyiségi meghatározásához a szakember segítséget nyújt. A szakipari munkát végző szakember egy általános alap szerszám készlettel rendelkezik, ezen felül amennyiben szükséges, a Biztosított kérheti speciális segédanyagok beszerzését saját költségre, amelyet helyben és készpénzben kell megfizetni a szakipari munka elvégeztével a Biztosító által kiküldött szakember részére. A segédanyagok beszerzésére fordított idő a Biztosító által vállalt, jelen feltételek szerinti szakipari munkaóra terhére történik.

A szolgáltatás teljesítése

16.3.6.6. A szakember köteles a Biztosítottal előre egyeztetett időpontban a helyszínre érkezni és a munkavégzést megkezdeni. Amennyiben a szakember bármilyen okból késik, úgy a Biztosítottat haladéktalanul, de legkésőbb a helyszínre érkezés tervezett időpontjáig értesíti.

16.3.6.7. Amennyiben a szakember az egyeztetett időponthoz képest minimum 30 percet késik, a Biztosított jogosult a Biztosító Szolgáltatójának az 1.3. pontban megjelölt telefonszámán a szolgáltatási alkalmat lemondani és új szolgáltatási alkalmat megrendelni.

16.3.6.8. A szakember késése miatti új megrendelés nem minősül a 16.3.6.11. pontban meghatározott időpont módosításnak.

16.3.6.9. A Biztosító vállalja,

- hogy az általa kiküldött szakember, a szolgáltatás teljesítéséhez megfelelő képességgel rendelkezik,
- amennyiben a szolgáltatás költségei vagy paraméterei eltérnek a megrendeléskor közölttől, azt késedelem nélkül jelzi Biztosított felé.

16.3.6.10. A Biztosított vállalja, hogy

- a szolgáltatási helyen a munkavégzést lehetővé teszi, a munkavégzés alapfeltételeit, így különösen az áram- és vízellátást, a szereléshez alkalmas területet biztosítja;
- a lakás védelméről és a szerelési hely környezetének védelméről illetve letakarásáról gondoskodik;
- a munkavégzéshez szükséges alkatrészeket, segédanyagokat, eszközöket a szolgáltatási helyen biztosítja.

A szolgáltatási időpont módosítása vagy lemondása

16.3.6.11. A szolgáltatási alkalmat a Biztosított a szolgáltatás megkezdése előtt minimum 24 órával a Biztosított Szolgáltatójának az 1.3. pontban megjelölt telefonszámán jogosult lemondani, illetve kétszer új, módosított időpontot egyeztetni a Biztosító Szolgáltatójával. A szakember minimum 30 perces késése esetén a Biztosított jogosult a szolgáltatási alkalmat lemondani.

16.3.6.12. A Biztosító által küldött szakember az egyeztetett időpont után 15 perccel elhagyja a helyszínt, és a Biztosított általi lemondásnak minősül, amennyiben:

- a szolgáltatási helyre bejutás az egyeztetett időpontban nem lehetséges;
- a megrendeléskor megadott telefonszámon, a helyszínen tartózkodó személy a második hívásra sem elérhető;
- a szakipari munka elvégzéséhez szükséges alkatrészek, segédanyagok, eszközök a szolgáltatási helyen nem állnak rendelkezésre - és amennyiben speciális segédanyagok beszerzése szükséges, a Biztosított azok beszerzését a 16.3.6.5. pont szerint nem igényelte -, illetve a munkavégzés egyéb feltételei (pl.: elektromos áram) nem biztosítottak;
- a helyszínen tapasztalható körülmények, feladatok oly mértékben eltérnek a megrendeléskor jelzettektől, hogy a szakipari munka nem végezhető el, mely körülményekről a szakember a helyszíni tapasztalatok alapján minden esetben jegyzőkönyvet köteles felvenni és a Biztosító részére megküldeni.

16.3.6.13. Amennyiben a Biztosított a szolgáltatás lemondásáról 24 órával korábban nem értesíti Biztosító Szolgáltatóját és a szolgáltatást a megszervezett időpontban nem veszi igénybe, vagy több mint 2 alkalommal kívánja módosítani a megrendelt szolgáltatás időpontját, úgy a Biztosító a szolgáltatás ismételt megszervezésére vonatkozó igényt az adott biztosítási éven belül elutasíthatja.

16.3.7. Alap szolgáltatási csomag – Vészelhárítás állati kártevők esetén

16.3.7.1. Az állati kártevők által okozott vészhelyzetet azonnal, de legkésőbb a Biztosított általi észleléstől számítva 24 órán belül be kell jelenteni.

16.3.7.2. Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító szolgáltatója 24 órán belül a helyszínre küldi a vészhelyzet elhárítására képzett szakembert. és megelőlegezi a vészelhárítás költségét.

16.3.8. Plusz szolgáltatási csomag – Gázkészülék karbantartás szervezése

16.3.8.1. A Biztosított május 1. és szeptember 1. közötti időszakra vonatkozóan időpontot egyeztethet a Biztosító Szolgáltatójával a karbantartási munka elvégzésére.

16.3.8.2. A Biztosított jogosult az előre egyeztetett időpontot 2 munkanappal korábban módosítani vagy lemondani a biztosítás tartama során 1 (egy) alkalommal.

16.3.9. Plusz szolgáltatási csomag – Gázkészülék javítás

16.3.9.1. A 16.2. pontban meghatározottakon túl a Biztosított a kárbejelentés során köteles az alábbiakra tekintettel lenni, és a Biztosító Szolgáltatója részére az alábbi iratokat megküldeni:

- A Biztosítottnak a káresemény bekövetkezése, de legkésőbb a tudomására jutása után azt haladéktalanul, legkésőbb 2 munkanapon belül, telefonon be kell jelentenie a Biztosító Szolgáltatójának.
- A Biztosító Szolgáltatójának minden kérdésére pontos választ kell adni, különösen, de nem kizárólagosan: a biztosított vagyontárgy gyártmánya, típusa, az életkora, az utolsó karbantartás időpontja.
- A Biztosított köteles a Biztosító, illetve annak Szolgáltatója számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.
- A biztosítási esemény bekövetkezte után a biztosított vagyontárgy állapotán a javítás megkezdéséig, de legkésőbb 5 munkanapig – csak a kárenyhítéshez szükséges mértékig szabad változtatni. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatás következtében a Biztosító számára a fizetési kötelezettsége elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné válik, úgy a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.
- A Biztosító által megbízott szakember a helyszíni javítást – amennyiben az indokolt – köteles a kárbejelentéstől számított 5 munkanapon belül megkezdeni.
- A Biztosított köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy az egyeztetett időpontban és helyszínen elérhető legyen, hogy a Biztosító által megbízott szakember a sérült biztosított vagyontárgyat megvizsgálhassa, javíthassa. Amennyiben a Biztosító által megbízott szakember kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszállás díja a Biztosítottat terheli.
- A Biztosító a vagyontárgy javítása esetén a javíttatást a bejelentés napjától számított 30 munkanapon belül köteles teljesíteni, aminek feltétele, hogy a Biztosított az előző pontok szerinti kötelezettségének eleget tegyen.
- Amennyiben a Biztosított a Biztosító előzetes jóváhagyása nélkül javíttatja meg a Biztosított vagyontárgyat, a javításról szóló eredeti számlát köteles

a Biztosítónak továbbítani. A számlának tartalmaznia kell a hiba részletes leírását, a javított alkatrészeket, a munkaóradíjat, a javítás dátumát. A Biztosító ez esetben is jogosult elbírálni a szolgáltatási igény jogosságát, és jogalap hiányában megtagadni a szolgáltatásnyújtást.

16.3.10. Digitális szolgáltatási csomag – IT asszisztencia

16.3.10.1. Amennyiben a Biztosított biztosítási fedezettel rendelkezik az általa bejelentett eseménnyel kapcsolatban, a Biztosító Szolgáltatója megszervezi számára a szolgáltatást akként, hogy amennyiben az adott biztosítási eseményre vonatkozó megfelelő információt nyújtani képes, arról tájékoztatást nyújt. Abban az esetben, ha az adott eseményre vonatkozó információ, illetve szolgáltatás nyújtása speciális szakértelmet igényel, vagy a probléma azonnali megoldása nem lehetséges, a Biztosító Szolgáltatója a Biztosítottat 1 munkanapon belül, reggel 08.00 és este 18.00 óra között telefonon felkeresi a probléma megoldása érdekében. Az IT asszisztencia nem szolgál sürgős, azonnali tanácsadásra, vészelhárítást igénylő ügyek rendezésére, ezért a Biztosító a problémaelhárítás fenti, 1 munkanapon belüli megkezdési határidején túl nem vállal további időgaranciát a szolgáltatás teljesítésére.

16.3.10.2. Az IT asszisztencia-szolgáltatás telefonon vehető igénybe, amelyhez a Biztosító Szolgáltatója - amennyiben annak technikai feltételei fennállnak - távoli hozzáférés útján is segítséget nyújt. A távoli hozzáférés útján nyújtott szolgáltatás igénybevételéhez a Biztosított köteles az előfeltételek megteremtésére (pl. távoli hozzáférés engedélyezése, az ehhez esetlegesen szükséges, a Biztosító Szolgáltatója által javasolt szoftver, pl. Anydesk telepítése).

16.3.10.3. A Biztosító az IT asszisztencia-szolgáltatás keretében arra vállal kötelezettséget, hogy a Biztosítottnál jelentkező igény ellátását megszervezi, és megkezdi az igény teljesítését, azonban nem vállal szavatosságot arra, hogy a Biztosított igénye valóban teljesíthető is. Amennyiben a szolgáltatással érintett gépen nincs vírusirtó telepítve, vagy amennyiben az érintett eszköz operációs rendszerének megfelelő működése (pl. mert az nem jogtiszta) csak egyéb, nem jogtiszta módon telepített szoftverek alkalmazásával biztosítható, a Biztosító Szolgáltatója a szolgáltatás nyújtására távoli hozzáférés útján nem köteles.

16.3.10.4. Az IT asszisztencia során a Biztosító Szolgáltatója által esetlegesen javasolt vírusirtó rendszer, illetve bármilyen egyéb szoftver ajánlása a tanácsadáskor rendelkezésre álló általános ismeretek alapján történik, és a Biztosító nem vállal felelősséget azért, hogy a Közreműködő által javasolt vírusirtó a Biztosított számítástechnikai eszközei tekintetében teljes és tökéletes védelmet nyújt, illetve az egyéb megoldások a kívánt célt teljes mértékben, minden körülmények között megvalósítják, és azok nem játszhatók ki.

16.3.10.5. A szolgáltatásokat egy naptári éven belül legfeljebb 2 alkalommal, alkalmanként maximum 60 perces időtartamban nyújtja a Biztosító.

16.3.11. Digitális szolgáltatási csomag – Jogi asszisztencia

16.3.11.1. Amennyiben a Biztosított biztosítási fedezettel rendelkezik az általa bejelentett eseménnyel kapcsolatban, a Biztosító Szolgáltatója megszervezi számára a szolgáltatást akként, hogy amennyiben az adott biztosítási eseményre vonatkozó megfelelő információt nyújtani képes, arról tájékoztatást nyújt. A Biztosító Szolgáltatója megszervezi a szolgáltatást, és a Biztosítottat 1 munkanapon belül, reggel 08.00 és este 18.00 óra között telefonon felkeresi a probléma megoldása érdekében.

A biztosítási szolgáltatások igénybevétele, limitek, korlátozások

16.3.11.2. A Biztosító a Biztosított igénybejelentésére a Biztosító Szolgáltatójának jogi szakértője által azokat a szerződéseket, okmányokat, okiratokat és egyéb dokumentumokat vizsgálja meg és véleményezi, amelyekben a Biztosított szerződő vagy érintett félként vesz részt.

16.3.11.3. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a szolgáltatás jogalapjának megállapításához szükséges dokumentumok benyújtását kérheti a Biztosítottól, így különösen:

- a visszaéléssel végrehajtott tranzakciót tartalmazó bankszámlakivonatát,
- a visszaéléssel kapcsolatban tett rendőrségi feljelentés jegyzőkönyvét,
- a visszaéléssel végrehajtott vásárlási tranzakcióra vonatkozó számlákat, adatokat, dokumentumokat,
- az érintett ügyfélfiók létezésére vonatkozó igazolást, amely tartalmazza a Biztosított regisztrációkor vagy ezt követően megadott felhasználói adatait.

16.3.11.4. A jogi asszisztencia szolgáltatási igény bejelentésekor a Biztosítót részletesen tájékoztatni kell:

- a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel vagy amellyel szemben igényt kíván érvényesíteni a Biztosított.

16.3.11.5. A jogi szakértő által nyújtott telefonos tanácsadás maximum kétszer vehető igénybe egy naptári éven belül, alkalmanként maximum 60 perc erejéig. A jogi szakértő tevékenysége kizárólag a Biztosított által telefonon elmondott ügyre vonatkozó általános jogi előírások ismertetésére terjed ki, nem jelenti az ügy végleges megoldására, lezárására vonatkozó tanácsadást.

A Biztosított kérésére a Biztosító lehetőséget nyújt a telefonos konzultáció tartama alatt a Biztosítottnak arra, hogy elektronikus úton továbbítsa a jogi szakértő részére a Biztosított által szükségesnek ítélt dokumentumokat, amelyeket a jogi szakértő a konzultáció ideje alatt meg tud vizsgálni, véleményezni.

Utólagos, a telefonos konzultációt követő egyeztetésre a biztosítás nem nyújt fedezetet.

A Jogi asszisztencia szolgáltatás alapján a Biztosító kifejezetten nem biztosít képviseletet a Biztosított számára bármilyen hatóság, bíróság előtti peres vagy nem peres eljárásban sem Magyarországon, sem külföldön.

16.3.12. Digitális szolgáltatási csomag – Online vásárlás védelem

16.3.12.1. A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

A Biztosított az eladó által a megrendelés visszaigazolásában feltüntetett szállítási határidő eredménytelen elteltét követően köteles haladéktalanul kapcsolatba lépni a Biztosító Szolgáltatójával, majd a kapott javaslat alapján köteles írásbeli reklamációt benyújtani az eladónál.

A Biztosított köteles aktívan és bizonyíthatóan közreműködni az előállt helyzet megoldásában. E kötelezettség teljesítése szempontjából aktív közreműködésnek minősül (1) az eladó vagy az internetes bolt szolgáltatójának felkeresése a vonatkozó panaszrendezési szabályok szerint, (2) a vonatkozó panaszrendezési szabályok szerinti cselekmények megtétele, (3) a vitás helyzet megoldását hátráltató lépések vagy mulasztások kerülése, (4) az illetékes személlyel folytatott kommunikáció.

A Biztosított köteles az eladóval folytatott kommunikációt és az általa megtett lépéseket bizonyítani (pl. e-mailes vagy írott kommunikációt alkalmazni) és az eladóval és az internetes bolt üzemeltetőjével folytatott teljes kommunikációról bizonyítékot szolgáltatni a Biztosítónak a kárrendezési eljárás során, továbbá köteles az áru megvásárlásával kapcsolatos minden dokumentumot benyújtani.

A Biztosított köteles haladéktalanul tájékoztatni a Biztosítót, ha (i) elállt a vásárlástól, vagy (ii) ha a vételárat visszatérítették, vagy (iii) ha a vételárból kedvezményt vagy a vitás ügy végleges lezárásaként bármilyen egyéb kompenzációt kapott az eladótól, az internetes bolt üzemeltetőjétől vagy a szállítótól.

A Biztosított köteles visszatéríteni a Biztosítótól kapott szolgáltatást abban az esetben, ha
(i) a Biztosító szolgáltatását követően a vételár részére visszatérítésre került vagy (ii) ha az eredetileg kifizetett vételárat és szállítási költséget meghaladó kompenzációban részesült. Ha a Biztosított a Biztosító szolgáltatását követően a vételárnál alacsonyabb összegű kompenzációt kapott és a kapott összeg a Biztosító által fizetett szolgáltatással együtt meghaladja a Biztosított által eredetileg megfizetett vételár és szállítási költség együttes összegét, úgy a Biztosított köteles ezen többletet a Biztosítónak visszatéríteni, mivel az jogalap nélküli gazdagodásnak minősül.
16.3.12.2. A kárrendezéshez szükséges iratok
A Biztosító szolgáltatásához az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

i. a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által hiánytalanul kitöltött és aláírt szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány,
ii. az eset leírása,
iii. az internetes megrendelés visszaigazolásának másolata,
iv. a megrendelt áru(k) számlája (amennyiben az eladó a számlát csak az áruhoz mellékelve küldte volna meg, úgy a vételárról szóló pro forma számla vagy egyéb bekérő dokumentum),
v. a vételár megfizetését igazoló dokumentum(ok) (pl. a fizetési szolgáltató által küldött visszaigazolás a tranzakció teljesültéről, vagy az eladó által küldött visszaigazolás a vételár beérkezéséről, vagy bank- vagy hitelkártya számlakivonat a megfizetett vételár terheléséről),
vi. sérülten kiszállított áruk esetén a sérülések leírása fényképekkel is dokumentálva,
vii. az eladóval és / vagy az internetes bolt üzemeltetőjével folytatott teljes kommunikáció másolata,
viii. a Biztosított nyilatkozata arról, hogy az eladó és/ vagy a szállító, vagy a webáruházat üzemeltető részéről történt-e teljes vagy részleges visszatérítés, amennyiben igen, úgy az ennek tényét és összegszerűségét igazoló dokumentumok.

16.3.12.3. A teljesítés időpontja
A Biztosító azt követően nyújtja a 15.12. pont szerinti szolgáltatást, hogy a Biztosított igazolta, hogy a reklamációs eljárás a Biztosított bizonyítható erőfeszítései ellenére eredménytelenül zárult.
A reklamációs eljárást akkor kell befejezettnek tekinteni, ha a Biztosított a káresemény bejelentése követő 90. napig a bizonyítható erőfeszítései ellenére az eladó (i) nem adott meg új szállítási határidőt, (ii) nem szállította ki az árut, (iii) nem nyújtott semmilyen alternatívát a megrendelt áru helyett a Biztosítottnak, (iv) károsodott áru esetén nem javította azt meg, vagy nem biztosított új árut a károsodott áru helyett, vagy (v) a Biztosított nem kapott semmilyen kompenzációt.
A reklamációs eljárás befejezettnek tekintendő továbbá abban az esetben is, ha az eladó (i) visszaigazolta az áruk ki nem szállítását, vagy (ii) tevékenységével felhagyott, vagy (iii) fizetésképtelenségi eljárás, illetve hasonló, az eladó csődjével kapcsolatos eljárás indult ellene.

16.3.13. Digitális szolgáltatási csomag – Adathalászat által okozott károk

16.3.13.1. A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén
A Biztosított az első jogosulatlan tranzakció észlelését követően köteles haladéktalanul – amennyiben használt – a bankkártyáját letiltani, kapcsolatba lépni a Biztosító Szolgáltatójával, majd a kapott javaslat alapján köteles írásbeli reklamációt benyújtani az érintett Banknál és/vagy Fizetési szolgáltatónál.
Ha a Biztosított azt az eszközt (pl. mobiltelefon) elveszti vagy lopás/rablás során eltulajdonítják tőle, amelyre 2 szintű azonosítás esetén az azonosító / engedélyező kódok küldésre kerülnek, a Biztosított köteles az adott eszközt (mobilkommunikációs eszköz esetében mind az eszköz IMEI számát, mind a SIM kártyát / eSIM-et) az adott szolgáltatónál haladéktalanul letiltani.
A Biztosított köteles (1) követni a Biztosító Szolgáltatójától kapott utasításokat, (2) a vonatkozó panaszrendezési szabályok szerinti cselekmények megtételére, (3) kerülni a vitás helyzet megoldását hátráltató lépéseket vagy mulasztásokat, (4) és köteles aktívan és bizonyíthatóan közreműködni az előállt helyzet megoldásában.
A Biztosított köteles reklamációs eljárás során e-mailes vagy írott kommunikációt alkalmazni és az eljárás során keletkezett minden dokumentumot benyújtani a Biztosító részére.
A Biztosított köteles haladéktalanul tájékoztatni a Biztosítót, ha a biztosítási esemény tárgyát képező tranzakciók részben vagy egészben visszatérítésre kerültek. Ha a megtérülés a Biztosító térítését követően történt, a Biztosított köteles visszafizetni a Biztosítónak a megtérülés és a Biztosító által fizetett térítés együttes összegéből azt a részt, amely a felmerült kárt meghaladja.
16.3.13.2. A kárrendezéshez szükséges iratok
A Biztosító szolgáltatásához az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

- a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány,
- az eset leírása (adathalászat eredményeként bekövetkezett biztosítási esemény esetén a leírásnak tartalmaznia kell lehetőség szerint az adott hamis weboldal képernyőképét vagy linkjét, hamis e-mail vagy egyéb szöveges üzenet esetén magát a hamis linket tartalmazó üzenetet vagy annak képernyőképét), böngészési előzmények mentése, vagy képernyőképe,
- a jogosulatlan tranzakció(ka)t tartalmazó egyenlegértesítő(k) másolata(i),
- a jogosulatlan tranzakció(k)ra vonatkozó reklamációs eljárás dokumentumainak másolata (bank(ok) és/vagy fizetési szolgáltató(k) részére megküldött panaszbejelentés másolata, illetve az erre érkezett válasz másolata),

- a Biztosított nyilatkozata arról, hogy a biztosítási esemény tárgyát képező tranzakciókat illetően az érintett bank(ok) és/vagy fizetési szolgáltató(k) részéről történt-e teljes vagy részleges visszatérítés,
- az érintett bank(ok) és/vagy fizetési szolgáltató(k) részéről történt visszatérítés tényét és összegszerűségét igazoló dokumentumok, illetve elutasítás esetén az elutasításról szóló dokumentum,
- a 16.3.13.1. pont szerinti kötelezettség (amennyiben az az adott esetben alkalmazandó) teljesítését igazoló dokumentumok másolata,
- rendőrségi feljelentés és lezáró határozat,
- a bank(ok) és/vagy fizetési szolgáltató(k) felmentése a banktitok védelme alól a panaszbejelentéssel összefüggő biztosítói megkeresés kiszolgálásához.

17. Mentesülések

17.1. A Biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a

a) a Biztosított; vagy

b) a vele közös háztartásban élő hozzátartozója okozta.

17.2. A 17.1. pontban foglalt rendelkezést a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

18. Kizárások, a Biztosító szolgáltatásának korlátozása

18.1. A Biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a bekövetkezett biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:

i. harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel (jelen feltételek szempontjából harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, polgárháború, népi megmozdulás, például nem engedélyezett tüntetés, vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei például csak légi csapás vagy csak tengeri akció, kommandó támadás, terrorcselekmény),

ii. állam elleni bűncselekményekkel, felkelésekkel vagy zavargásokkal (e feltétel szerint állam elleni bűncselekmény az, amit az elkövetéskor hatályos Büntető Törvénykönyv annak minősít: különösen lázadás, kémkedés, rombolás), kivéve a bejelentett tüntetéseket,

iii. atomkárokkal (nukleáris hasadás, nukleáris reakció, fúzió, radioaktív-, ionizáló- illetve lézersugárzás, valamint ezek szennyezése, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést),

iv. fegyver, robbanószer, vegyi vagy gyúlékony anyagok használatával (kivéve rendőrök esetében).

18.2. A Biztosító nem viseli a kockázatot, ha

i. a Biztosított a biztosítási esemény idején alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott (alkoholos állapotnak tekintendő a 2,5 ezreléket meghaladó véralkohol szint),

ii. a biztosítási esemény amiatt következett be, hogy a Biztosított engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végzett,

iii. a biztosítási esemény a Biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be,

iv. a biztosítási esemény a Biztosított bódító, kábító, vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függése folytán áll be,

18.3. A Biztosító kockázatviselése az egyes fedezetek körében - a 18.1. és 18.2. pontban meghatározottakon túl - nem terjed ki az alábbiakra:

18.3.1. Túlfeszültség biztosítás (áramszolgáltató hibájából eredő) (14.1.2. pont):

A biztosítás nem vonatkozik:

- **a Biztosított hibájából,**
- **légköri kisülések (villámok),**
- **elektrosztatikus feltöltődések kisüléséből (ESD) keletkező túlfeszültségek**

miatti meghibásodásokra.

18.3.2. Áramkimaradás miatti fagyasztókészülék-leolvadás biztosítás (14.1.3. pont)

A biztosítás nem vonatkozik az alábbi esetekre:

- **az élelmiszerek megromlása a készülék műszaki hibájából vagy nem rendeltetésszerű használatából ered,**
- **a fagyasztókészülék vagy a Biztosított épület elektromos hálózatának hibájából eredő károk,**
- **a káresemény időpontjában már lejárt szavatosságú készletek.**

18.3.3. Csőtörés esetén elfolyt víz költségének megtérítése biztosítás (14.1.4. pont)

A biztosítás nem vonatkozik az alábbiakra:

- **a Biztosítottnak a káreseménnyel egyidejű átlagos vízfogyasztásának értékére,**
- **a káreseménnyel egyidejűleg öntözésre vagy medencefeltöltésre felhasznált víz értékére,**
- **nem rendeltetésszerű használatból, a megfelelő karbantartás elmulasztásából eredő károkra,**
- **a nyitva hagyott csapból kifolyt víz költségére,**
- **a téli fagytalanítás elmulasztása, elmaradása miatti károkra,**
- **a felmerült többlet csatornahasználati díjra.**

18.3.4. Gondnok szolgáltatás (14.1.6. pont)

A Biztosítás az alábbi szakipari munkákra nem terjed ki:

- **Készülék javítása, karbantartása;**
- **Egyedi belsőépítészeti ötletek megvalósítása, egyedi lakberendezési tárgyak gyártása;**
- **Nehéz tárgyak mozgatása és szállítási feladatok;**
- **Egyedi asztalos által készített bútorok összeszerelése (pl: konyhabútorok összeállítása, beszerelése);**
- **Kertészeti feladatok;**
- **Szakhatósági engedélyhez kötött feladatok, így különösen áram- és gázhálózathoz, kéményekhez, liftekhez kapcsolódó munkák;**
- **Hűtő, fűtő berendezések, szellőző rendszerek javítása, karbantartása, tisztítása;**
- **Riasztó és kamera rendszerek kiépítése, javítása, karbantartása;**
- **Konténerrendelés, lomtalanítás;**
- **Takarítási szolgáltatás;**
- **A szolgáltatás megrendelésekor a Biztosított által meg nem jelölt szakipari munka elvégzése.**

18.3.5. Vészelhárítás állati kártevők esetén (14.1.7. pont)

Nem téríti meg a Biztosító az alábbiakat:

- **a tetőszerkezetek, padlások hőszigetelésében okozott állati károk által eredményezett Vészhelyzet elhárításának költségét, amennyiben a szakszerűtlen és/ vagy hiányos kialakítás, vagy a karbantartás elmulasztása tette lehetővé a károkozók bejutását,**
- **azon Vészhelyzet elhárításának költségét, amelyek esetében a Vészhelyzet előidézését okozó helyzet kialakulásának kezdete a szerződéskötés időpontja előtti.**

18.3.6. Gázkészülék karbantartás szervezése (14.2.1. pont)

A Biztosító nem vállalja az alábbi készülékek karbantartását:

- **égésbiztosítás nélküli, valamint bimetálos égésbiztosítóval szerelt fali fűtő- és kombi kazán készülékek,**
- **gázüzemű tűzhelyek, hősugárzók, hőtárolós vízmelegítők, kis vízmelegítők.**

18.3.7. Gázkészülék javítás, (14.2.2. pont)

A Biztosító kötelezettségvállalása nem vonatkozik az alábbi esetekre:

- **bármely, hatályban lévő törvény, egyéb jogszabály szerint előírt kötelező készülékcserére,**
- **amennyiben a készülék szabálytalan, hivatalos engedély nélkül kialakított vagy átalakított gázhálózathoz csatlakozik,**
- **hibás kémény miatt üzemképtelen készülékek javítási költségére,**
- **azon károsodásokra, amelyek abból adódnak, hogy a készülék műszaki és biztonságtechnikai szempontból nem felel meg az előírásoknak (pl.: hibás kéménybekötés, nem megfelelő huzatszabályozás, nem megfelelő gázbekötés, erősen korrodált készülék stb.),**
- **olyan károsodásokra, amely gyártási, technológiai hibára (pl. hibás kivitelezés, tervezési hiányosság stb.) vezethetőek vissza,**
- **az építés, valamint építési engedélyhez kötött bővítés, átépítés alatt álló épületeket és épületrészeket vagy ezekben tárolt ingóságokat érintő káreseményekre,**
- **a javítással érintett készülék márkaszervize vagy annak képviselete nem érhető el Magyarországon, és így a javítás a kellő szakismeret hiányában nem teljesíthető.**

18.3.8. Online vásárlási védelem (14.3.1. pont)

- **A Biztosító a Biztosított közrehatásának arányában teljesíti a kárkifizetést, ha a reklamációs eljárás negatív eredményét a Biztosított magatartása idézte elő.**

A Biztosító nem nyújt szolgáltatást:

- **azokra a vásárlásokra, amelyek nem felelnek meg a 14.3.3.1. pontban írt feltételeknek,**
- **a Biztosítottat ért kár azon részére, amely más forrásból megtérült (pl. az eladó általi részleges visszatérítés, egyéb biztosítás alapján kapott térítés),**
- **olyan lopás vagy sérülés miatti pénzügyi kárra, amely az áruk szállítása közben következett be.**

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alább felsorolt árucikkekre:

- **ingatlan, állatok, növények,**
- **értékpapírok, kuponok, oklevelek, postabélyegek és autópálya matricák, zárjegyek,**
- **élelmiszerek és romlandó áruk,**
- **bármilyen fegyver, robbanószer,**
- **bármilyen digitális adat, kivéve, ha adathordozón található (pl. DVD, szilárdtest memória alapú tároló eszköz stb.),**
- **alkohol, függőséget kiváltó anyagok,**
- **pornográfia és bármilyen olyan árucikk, amelynek megvásárlása vagy birtoklása a jó erkölccsel ütközik, vagy jogszabályok tiltják,**
- **olyan árucikk, amely jövedelemszerző tevékenységet szolgál. A Biztosító mentesül a fizetési kötelezettsége alól, ha a Biztosított a 16.3.12.1. pont szerinti kötelezettségét megszegve nem lépett kapcsolatba a Biztosító Közreműködőjével és/vagy nem indított reklamációs eljárást az eladónál.**

18.3.9. Adathalászat által okozott károk (14.3.4. pont)

A biztosítás nem terjed ki

- **a szóban vagy telefonon megadott bizalmas adatokkal való visszaélésre,**
- **ellenőrzés nélkül jóváhagyott kéretlen fizetési kérelmek esetén,**
- **a bankkártya PIN kódjának megadásával történt tranzakciókra,**
- **arra az esetre, ha a Biztosított a 16.3.13.1. pont szerinti kötelezettségét megszegve nem lépett kapcsolatba a Biztosító**

Szolgáltatójával és amennyiben ez releváns, nem indított reklamációs eljárást a Banknál, vagy más, a tranzakcióban résztvevő egyéb pénzügyi közvetítőnél.

A Biztosító a Biztosított közrehatásának arányában teljesíti a kárkifizetést, ha (1) a reklamációs eljárás negatív eredményét a Biztosított magatartása idézte elő, vagy (2) a Biztosított nem tett eleget a 16.3.13.1 pont szerinti kötelezettségének, amennyiben az az adott esetben alkalmazandó.

18.4. a Biztosító szolgáltatásának korlátozása

18.4.1. A Biztosító nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely Biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a Biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a Biztosítóra. Az alkalmazandó szankciók a következők: (i.) Európai Unió (EU); (ii.) az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ); (iii) Egyesült Államok (USA) és / vagy (iv) a Biztosítóra alkalmazandó egyéb szankciók.

19. Egyéb rendelkezések

19.1. A Biztosító a hozzá eljuttatott adatokat, bejelentéseket és jognyilatkozatokat (ide nem értve a szóbeli Csatlakozási nyilatkozatot, valamint a személyesen vagy telefonon bejelentett panaszokat) csak akkor köteles hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban vagy elektronikus formában juttatták el hozzá.

19.2. A biztosításból eredő igények az igény alapjául szolgáló esemény bekövetkezésétől számított 5 év elteltével elévülnek.

19.3. A biztosítást értékesítő biztosításközvetítő a Csoportos Biztosítási Szerződéssel, a rendszeres díjak teljesítésével összefüggésben jutalékra jogosult.

CIG PANNÓNIA BIZTOSÍTÓK

ÁLTALÁNOS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Hatályos: 2026. november 01.

Tartalomjegyzék

BEVEZETÉS 1
1 A BIZTOSÍTÓ FŐBB ADATAI 1
2 A BIZTOSÍTÓ FELÜGYELETI HATÓSÁGA 2
3 IRÁNYADÓ JOG 2
4 PANASZOKKAL KAPCSOLATOS TÁJÉKOZTATÓ 2
5 ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ 3
5.1 Az adatkezelő adatai és felügyeleti hatóságai 3
5.2 Marketing célú közös adatkezelés esetén az Adatkezelők adatai 3
5.3 Az adatkezelési tájékoztató alkalmazása 4
5.4 A Biztosító adatkezelése 4
5.5 Marketing célú közös adatkezelés 4
5.6 A Biztosító adatkezelésének célja, jogalapja, a kezelt adatok köre és az adatkezelés időtartama 4
5.7 A Biztosító adatkezelésével kapcsolatos további rendelkezés 18
5.8 Az adattovábbítás címzettjei, illetve címzettek kategóriái 18
5.9 Harmadik országba történő adattovábbítás 19
5.10 Adatbiztonsági intézkedések 19
5.11 Automatizált döntéshozatal, profilalkotás és az automatizált döntéshozatallal kapcsolatos érintetti jogok 19
5.12 Érintetti joggyakorlás 20
5.13 Panaszbenyújtás joga 22
5.14 Jogorvoslat 22
5.15 A jelen tájékoztató módosíthatósága 22
6 A BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK 22

BEVEZETÉS

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit.) 152. §, valamint 4. számú melléklete szerinti ügyfél tájékoztatásnak megfelelő, jelen dokumentum által nem tartalmazott alábbi rendelkezések a biztosítási feltételekben félkövér betűvel szedettek:

- a biztosítási szerződés 4. melléklet A) részében meghatározott jellemzői,
- arról való tájékoztatás, hogy nyújt-e tanácsadást az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan,
- a biztosítási szerződéssel összefüggésben a közreműködő részére nyújtott javadalmazás jellege.
- a biztosító mentesülésének a szabályai,
- a biztosító szolgáltatása korlátozásának a feltételei,
- a biztosítási szerződésben alkalmazott kizárások,
- minden, a szokásos szerződési gyakorlattól, a szerződésre vonatkozó rendelkezésektől lényegesen vagy valamely korábban a felek között alkalmazott kikötéstől eltérő feltétel.

A fékövér betűvel szedett rendelkezések, valamint jelen Ügyfél-tájékoztató együttesen képezi az ügyfelek Bit. 152. § és 4. számú melléklete szerinti tájékoztatását.

1 A BIZTOSÍTÓ FŐBB ADATAI

Név:	CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.
Székhely állama:	Magyarország
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület Népliget Center
Levelezési címe:	1476 Budapest, Pf.: 325.
Elektronikus elérhetősége:	https://www.cigpannonia.hu
E-mail címe:	vallalati@cig.eu; info@cig.eu; ugyfelszolgalat@cig.eu
Telefonszám:	+36 1 5 100 100
Nyilvántartó hatóság:	Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Cégjegyzékszám:	01-10-046150
Adószám:	14440306-4-44
Bankszámlaszám:	10300002-10315708-49020039

2 A BIZTOSÍTÓ FELÜGYELETI HATÓSÁGA

Név:	Magyar Nemzeti Bank
Székhelye:	1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Ügyfélszolgálata:	1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levelezési címe:	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
Elektronikus elérhetősége:	www.mnb.hu
E-mail címe:	ugyfelszolgalat@mnb.hu
Ügyfélszolgálati telefonszáma:	+36 80 203 776

A Biztosító évente jelentést tesz közzé a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről, mely jelentés a Biztosító honlapján megtekinthető.

3 IRÁNYADÓ JOG

A Biztosítóval kötött szerződésekre a magyar jog rendelkezései irányadóak. A biztosítási szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban:"Ptk.") rendelkezéseit kell alkalmazni.

4 PANASZOKKAL KAPCSOLATOS TÁJÉKOZTATÓ

A Biztosító vagy függő biztosításközvetítő ügynöke magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

- személyesen írásban vagy szóban a Biztosító Ügyfélszolgálatán nyitvatartási időben; 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. Népliget Center Irodaház, B épület földszint,
- elektronikus levélben a panasz@cig.eu e-mail címre küldött üzenetben,
- telefonon: +36 1 / 5 100 100 telefonszámon, nyitvatartási időben,
- telefaxon: +36 1 209 9007 fax számra küldött telefax útján,
- postai úton: a 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11., B épület címre, vagy 1476 Budapest, Pf. 325. postafiók címre küldött levél útján.

A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezést is. A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat] a www.cigpannonia.hu/ugyfeleinknek/panaszkezeles honlapunkon nyújtunk tájékoztatást, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.

Jogorvoslati fórumok

A panasz teljes vagy részleges elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

a) Amennyiben a panasz a **biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos** az ügyfél: a Pénzügyi Békéltető Testülethez (továbbiakban: „PBT", székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút 6.; levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172, telefon: +36 80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);

vagy

b) Amennyiben az elutasított panasza Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben (MNB tv.) meghatározott **fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására** (a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására) **irányul,** úgy az ügyfél az MNB (székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.; levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36-80-203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyasztovedelem, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu) fogyasztóvédelmi eljárását kezdeményezheti;

c) a Polgári Perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. Fogyasztónak minősül az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. A panaszkezelés szempontjából nem minősül fogyasztónak pl. a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a Biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviseletében eljáró személy.
A fogyasztónak minősülő ügyfél a PBT, illetve az MNB előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló "Kérelem" nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles.

Amennyiben az **Ügyfél nem minősül fogyasztónak,** a Biztosító panaszt elutasító döntésével szemben a Polgári Perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságnál kezdeményezhet polgári peres eljárást.

5 ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ

5.1 Az adatkezelő adatai és felügyeleti hatóságai

Adatkezelő:	**CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület
Levelezési címe:	1476 Budapest, Pf. 325.
Cégjegyzékszáma:	01-10-046150
Adószáma:	14440306-4-44
Felügyeleti szerve:	Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu)
Adatvédelmi tisztségviselő:	Dr. Méhész Ágnes
E-mail címe:	jog@cig.eu
Levelezési címe:	1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület
Telefonszám:	+36 1 5 100 100, fax: +36 1 209 9007

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:
Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhelye:	1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.
Levelezési címe:	1363 Budapest, Pf. 9.
Telefonszáma:	+36 1 391 1400, fax száma: +36 1 391 1410
E-mail címe, honlap:	ugyfelszolgalat@naih.hu, www.naih.hu

5.2 Marketing célú közös adatkezelés esetén az Adatkezelők adatai

Adatkezelő1:	**CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.**
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület
Levelezési címe:	1476 Budapest, Pf. 325.
Cégjegyzékszáma:	01-10-045857
Adószáma:	14153730-4-44
Felügyeleti szerve:	Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu)
Adatvédelmi tisztségviselő:	Dr. Méhész Ágnes
E-mail címe:	jog@cig.eu
Levelezési címe:	1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület
Telefonszám:	+36 1 5 100 200, fax: +36 1 247 2021

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:
Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhelye:	1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.
Levelezési címe:	1363 Budapest, Pf. 9,
Telefonszáma:	+36 1 391 1400, fax száma: +36 1 391 1410
E-mail címe, honlap:	ugyfelszolgalat@naih.hu, www.naih.hu

Adatkezelő2:	**CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület
Levelezési címe:	1476 Budapest, Pf. 325.
Cégjegyzékszáma:	01-10-046150
Adószáma:	14440306-4-44
Felügyeleti szerve:	Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu)
Adatvédelmi tisztségviselő:	Dr. Méhész Ágnes
E-mail címe:	jog@cig.eu
Levelezési címe:	1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület
Telefonszám:	+36 1 5 100 100, fax: +36 1 209 9007

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:
Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhelye:	1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.
Levelezési címe:	1363 Budapest, Pf. 9,
Telefonszáma:	+36 1 391 1400, fax száma: +36 1 391 1410
E-mail címe, honlap:	ugyfelszolgalat@naih.hu, www.naih.hu

továbbiakban együttesen: Adatkezelők; külön- külön: Adatkezelő, illetve **Biztosító.**

5.3 Az adatkezelési tájékoztató alkalmazása

Az ügyfél adatkezelésre vonatkozó teljes körű tájékoztatását a biztosítási feltételekben (ÁSZF, KSZF, Szerződési Feltételek; továbbiakban együtt: „Biztosítási Feltételek"), az Ügyféltájékoztatóban, továbbá az Adatkezelési tájékoztatóban foglalt rendelkezések alkotják. A Biztosítási Feltételek, az Ügyféltájékoztató és Adatkezelési tájékoztató egymásra épülnek: az Adatkezelési tájékoztató általános, míg az Ügyféltájékoztató és Biztosítási Feltételek az egyes termékekre vonatkozó speciális rendelkezéseket tartalmaznak. Amennyiben az Adatkezelési tájékoztató, a Biztosítási Feltételek és az Ügyféltájékoztató között eltérés áll fent, úgy az alábbi sorrend irányadó: 1. Adatkezelési tájékoztató, 2. Biztosítási Feltételek, 3. Ügyféltájékoztató.

5.4 A Biztosító adatkezelése

A Biztosító, mint adatkezelő a természetes személy ügyfelei, valamint annak örökösei vagy annak helyébe lépő más személy (továbbiakban: „**Érintett**") biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő személyes adatait, továbbá a közös adatkezelés esetén az Adatkezelők az adatkezeléshez hozzájáruló Érintett személyes adatait

- az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 számú (a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló) rendelete (általános adatvédelmi rendelet, a továbbiakban: „**GDPR**" vagy „**Adatvédelmi rendelet**"),
- az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (továbbiakban: „**Info. tv.**"),
- a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: „**Bit.**")
- és az egyéb irányadó jogszabályok – ideértve különösen a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényt (továbbiakban: „**Reklámtörvény**")

  adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezelik.

Ügyfélnek minősül a Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett, a Károsult, a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy.

Személyes adat az azonosított vagy azonosítható természetes személyre („Érintett") vonatkozó bármely információ.

A Biztosító törekszik a személyes adatkezelési tevékenységeit, adatkezelési műveleteit oly módon kialakítani, hogy mindenkor teljesüljenek az Adatvédelmi rendelet 5. cikkében foglalt adatkezelési alapelvek, azaz biztosítja a személyes adatok kezelésének jogszerűségét, tisztességességét, átláthatóságát, az adatok kezelésének célhoz kötöttségét, az adattakarékosságot (adatminimalizálás), azok pontosságát, tárolásuk időtartamának korlátozottságát, valamint bizalmasságukat. Az alapelvek megvalósulásáért a Biztosító felel, és ezekért elszámoltatható.

Jelen Adatkezelési tájékoztató tartalmazza a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, kezelésével és fenntartásával összefüggő, a Bit. 121. § (1) bekezdés k) pontja szerinti személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat.

A mindenkor hatályos, valamint a korábban hatályban lévő Adatkezelési tájékoztató a Biztosító weboldalán, a https://www.cigpannonia.hu/adatvedelem oldalon megtalálható.

5.5 Marketing célú közös adatkezelés

Az Adatkezelők tájékoztatják az Érintettet, hogy közös célból történő adatgyűjtés, közös adatbázisban történő közös adatkezelés és személyes adatok marketing-célú felhasználása tárgyában egymással megállapodást kötöttek, melyben közös Adatkezelőként meghatározták az adatkezelés céljait és eszközeit. Az Érintett az Adatkezelők megállapodásától függetlenül mindegyik Adatkezelő vonatkozásában és mindegyik Adatkezelővel szemben gyakorolhatja az általános adatvédelmi rendelet szerinti jogait. Bármelyik Adatkezelő jogosult az Érintett hozzájárulását kérni a közös adatkezeléshez. Az Érintett tájékoztatásáért (általános adatvédelmi rendelet 13. cikk) az az Adatkezelő felelős, amely az Érintettel a hozzájáruló nyilatkozat megszerzése érdekében kapcsolatba lép.

Az Érintettől érkezett megkeresések teljesítése céljából az Adatkezelők közös kapcsolattartóként a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. adatvédelmi tisztviselőjét (a továbbiakban: „**Adatvédelmi tisztviselő**") jelölték meg azzal, hogy az Érintettnek lehetősége van arra is, hogy a kijelölt Adatvédelmi tisztviselő helyett valamelyik Adatkezelőhöz forduljon. Az Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségét a fenti 5.1. pont tartalmazza.

5.6 A Biztosító adatkezelésének célja, jogalapja, a kezelt adatok köre és az adatkezelés időtartama

A Biztosító az Érintett következő személyes adatait, az itt meghatározott célból, jogalapon, és időtartamban kezeli:

5.6.1 A szerződés megkötését megelőző, valamint a szerződés megkötéséhez, a szerződés kezeléséhez, fenntartásához, valamint a szerződés teljesítéséhez kapcsolódó adatkezelés			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A Biztosító a szerződéskötés vagy a szerződés fenntartása során tudomására jutott személyes adatokat a szerződés időtartama alatt, illetve annak megszűnését követően addig kezelheti, ameddig a szerződéssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a lentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.			
Nem-életbiztosítások esetében az Érintett kérésére, kezdeményezésére a Biztosító díjkalkulációt, díjkínálatot készít	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett neve, e-mail címe, mobiltelefonszáma, valamint a díjkalkuláció, díjkínálat elkészítéséhez szükséges kérdőívben adott válaszok.	Amennyiben szerződéskötésre nem kerül sor, a díjkalkuláció, díjkínálat Érintett rendelkezésére bocsátásától számított 30 nap.
A biztosítási szerződés megkötésének céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – a szerződés megkötése.	Az Érintett által a szerződéskötés során megadott személyes adatok, így többek között a kockázatelbíráláshoz, a díjkalkulációhoz megadott adatok, illetve az ajánlati dokumentációban megadott adat.	A díjkalkulációval kapcsolatos adatok vonatkozásában legfeljebb 30 nap, az Érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatok addig kezelhetők, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, kezelése, módosítása, a szolgáltatás teljesítése, elszámolása és a Biztosító szerződésből fakadó egyéb kötelezettségei (pl. díjak megállapítása) teljesítése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon a Biztosító tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A biztosítási szolgáltatási igény elbírálása, a biztosítási szerződésből származó követelés megállapítása, megítélése, a szerződés teljesítése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon a Biztosító tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.

A Biztosító biztosítási szerződésből eredő igényeinek érvényesítése (ide nem értve a következő pontban foglalt adatkezelést)	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., továbbá a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „Ptk.") keletkezteti.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosító szerződésből származó követeléseinek érvényesítése, így különösen adósságkezelés, követelésbehajtás, végrehajtás, illetve az Adatkezelő követeléseinek jogi úton (pl. fizetési meghagyás, bírósági eljárás, követeléskezelő társaság megbízása) történő érvényesítése céljából történő adatkezelés, valamint ezen célok érvényesítése érdekében megbízott harmadik személynek történő adatátadás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelő jogos érdeke az Érintett szerződéses kötelezettségeinek nemteljesítése esetén szerződésben foglalt jogai érvényesítésére.	Az Érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott személyes adatok, így különösen: név, lakcím, anyja neve, születési hely, idő.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosítási szerződésből származó jogi igényekkel szembeni védekezés előterjesztése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (pl.: Bit., Ptk. és egyéb ágazati jogszabályok).	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosítási szerződéses jogviszonnyal kapcsolatos bírósági, hatósági megkeresések megválaszolása	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (pl.: Bit., Ptk. és egyéb ágazati jogszabályok).	A megkeresések megválaszolásához szükséges személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosító által megválaszolt bírósági, hatósági megkeresésekről szóló adattovábbítási nyilvántartás vezetése. Az adatkezelés célja a jogszabályi kötelezettség teljesítése, adattovábbítás jogszerűségének ellenőrzése és az Érintettek tájékoztatása.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (Bit. és egyéb ágazati jogszabályok).	A megkeresések megválaszolásához szükséges személyes adatok.	Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén azokat 20 év elteltével törölni kell.

A veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében, a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából: (1) Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében adatszolgáltatás teljesítése más biztosító részére. (2) Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében adatszolgáltatás kérése más biztosítótól.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. (1) A Biztosító más biztosító részére történő adatátadására vonatkozóan, a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A Biztosító jogi kötelezettségét a Bit. 149–151. § keletkezteti. (2) Biztosító más biztosítótól történő adatszolgáltatás kérése esetén a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdekét a Bit. 149–151. § keletkezteti.	A biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelt, a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdéseiben foglalt adatok.	A megkeresések eredményeként tudomására jutott adatok a kézhezvételt követő 90 napig kezelhetők, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez esetben a Biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat Biztosító általi megismerését követő 1 évig nem kerül sor, az adat a Biztosító általi megismerést követő 1 évig kezelhető.
Viszontbiztosítási fedezet elérése és szolgáltatás érvényesítése céljából történő adatkezelés, viszontbiztosító részére történő adattovábbítás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelő jogos érdeke.	Az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Különleges adatok, különösen egészségügyi adatok szerződés megkötése, kockázatelbírálás, a szerződésben vállalt fedezet elbírálása, a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése céljából történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása.	Az Érintett azon különleges adatai, melyekre a hozzájárulása vonatkozik.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében, jogszabályban meghatározott célból más adatkezelő részére történő adatátadás, illetve egyedi vagy rendeszeres adatszolgáltatás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelő jogi kötelezettsége teljesítése. Eseti adatszolgáltatási kötelezettséget a Biztosító akkor teljesít, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja.	Az Érintett jogszabályban, illetve a megkeresésben kért adatai.	

A biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, személyesen, telefonon, e-mailben történő ügyfél-azonosítás céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke, hogy a személyes adatok és biztosítási titkok védelme érdekében információt csak az arra jogosult személy számára szolgáltasson.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelő jogos érdeke a biztosítási szerződésekkel kapcsolatosan visszaélések, a biztosítási csalások megelőzésére, felderítésére.	Az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatok.	Az adatok megadásától számított 5 év.
A nyilvántartásokban szereplő adatok informatikai biztonságának védelme érdekében szükséges biztonsági mentések céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett Biztosító informatikai rendszerében rögzített és biztonsági mentéssel érintett személyes adatai.	A Biztosító a biztonsági mentésben szereplő adatokat az azokra vonatkozó megőrzési időnek megfelelő időtartamig kezeli.
Az e-mail cím kezelése a szerződés megkötése, fenntartása, a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az Érintettel való elektronikus kapcsolattartás, valamint az Ügyfélportálra való regisztráció és bejelentkezés céljából.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett e-mail címe.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A mobiltelefonszám kezelése a szerződés létrejöttének megerősítése, valamint az Ügyfélportálra való regisztráció céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett mobiltelefonszáma.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A DÁP azonosító kezelése az Ügyfélportálra való bejelentkezés céljából	GDPR 6. cikk (1) a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása, melyet az Érintett a DÁP azonosítóval történő belépés választásával ad meg az Adatkezelő részére.	Az Érintett DÁP azonosítója.	Az Ügyfélportálon kezelt utolsó szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.

Csoportos biztosítás megkötése, fenntartása, kezelése céljából történő adatkezelés, adattovábbítás. Csoportos biztosítás esetében a Szerződő átadja a Biztosított adatait a Biztosító részére. A Biztosító a Biztosított adatait, a biztosítási szerződést a Biztosított javára megkötő Szerződővel egyezteti. A Szerződő a Biztosítottak személyéről a szerződésben meghatározott módon és gyakorisággal tájékoztatja a Biztosítót.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	A Szerződő által a Biztosító részére továbbított adatok: a csatlakozási nyilatkozatban/adatszolgáltatásban vagy egyéb dokumentumban a Biztosított által megadott adatok, a jogviszony alapjául szolgáló jogviszonyra, vagy egyéb érdek megszűnésére vonatkozó adat. A Biztosító a Biztosítottakra vonatkozó adatokat a Szerződő részére nem ad át, kivéve, ha a Szerződő általi adatszolgáltatás egyeztetése érdekében (vagy ún. fedezetellenőrzés) során szükséges, vagy ha a Szerződő a szolgáltatási igény során történő eljárásra jogosult, mely esetekben az ehhez szükséges adatokat továbbítja a Biztosító a Szerződő részére.	Amennyiben a Biztosított a szerződéshez csatlakozik, a létrejött szerződésekre vonatkozó adatkezelési időtartam az irányadó, azaz a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában kezelhetők az Érintett személyes adatai; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyonbiztosításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyonbiztosítások) kapcsolatosan rendszeres vagy alkalmi adatszolgáltatás teljesítése céljából történő adatátadás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító és a finanszírozó pénzintézet vagy egyéb szervezet közötti megállapodás, továbbá a Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján, a pénzintézet vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) jogos érdeke.	A biztosítási szerződés díjrendezettségének állapota, a szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai.	
Ügyfelek jogos érdek alapján történő adatkezeléssel szembeni tiltakozásainak, valamint a marketing nyilatkozatok visszavonásának nyilvántartása az ügyfél – visszavonással vagy tiltással összefüggő célból történő – jövőbeli megkeresésének elkerülése céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke.	Az ügyfél tiltakozása, marketingcélú adatkezeléssel kapcsolatos nyilatkozata visszavonása, valamint az abban foglalt adatok.	A nyilvántartás adatait, valamint a válaszadással kapcsolatos dokumentumokat a válasz elküldésétől számított 8 évig kell megőrizni az elszámoltathatóság érdekében.
A díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatok, továbbá az Érintett által megadott járműre vonatkozó adatok Belügyminisztérium Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága által vezetett közlekedési nyilvántartásból történő lekérdezése, valamint a lekérdezés eredményének felhasználása	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke.	A díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatok (név, anyja neve, lakcím, születési hely, születési dátum, születési név), továbbá az Érintett által megadott járműre vonatkozó adatok (alvázszám, forgalmi engedély száma, forgalomba helyezés ideje, gyártás éve, járműfajta, jármű-kategória, járműjelleg, használati mód, gyártmány, típus, kereskedelmi név, szállítható személyek száma/férőhely, hengerűrtartalom, teljesítmény, saját tömeg, össztömeg, teherbírás, hajtóanyag, szín).	Amennyiben a szerződés nem jön létre a felek között, az adatokat addig kezelheti, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatosan igény érvényesíthető. Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a szerződés megszűnését követő 8 évig kezelheti az adatokat.

(1) A szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése érdekében esetenkénti lekérdezés a Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban található személyes adatokról és a lekérdezés eredményének kezelése. **(2) Az ügyfél által a biztosítási szerződéssel összefüggésben megadott adatok pontosságának ellenőrzése érdekében esetenkénti lekérdezés a Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásból, valamint a jármű-nyilvántartásból, továbbá a lekérdezés eredményének felhasználása, amennyiben az ügyfél által megadott adatok hiányosan vagy hibásan kerültek megadásra.**	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke. (1) A Biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket. (2) A Biztosító jogos érdeke, hogy ellenőrizze és biztosítsa, hogy nyilvántartásában pontosan szerepelnek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyfél- és jármű adatok.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke. (1) A Biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket. (2) A Biztosító jogos érdeke, hogy ellenőrizze és biztosítsa, hogy nyilvántartásában pontosan szerepelnek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyfél- és jármű adatok.	A Biztosító az adatokat a szerződés adataival megegyező ideig tárolja.
Minőség-ellenőrzés, folyamatfejlesztés céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett neve, telefonszáma, e-mail címe, valamint az Érintett által adott visszajelzés.	Az Érintett elektronikusan adott visszajelzéseit a részére nyújtott szolgáltatásra vagy szerződésre vonatkozóan a szolgáltatással, illetve a szerződés adataival együtt kezeli a Biztosító, az azokra meghatározott ideig.
Statisztikai célból történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon a Biztosító tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig kezeli.

5.6.2 A személyes adatok kárrendezés során történő kezelésének 5.6.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A Biztosító a kárrendezés kapcsán tudomására jutott személyes adatokat a kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig kezelheti, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a lentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.			
A kárrendezés érdekében történő adatkezelés	A szerződő fél esetében a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges. A többi érintett (Biztosított, Kedvezményezett, Károsult, szolgáltatásra jogosult személy, örökösök) esetén a GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése, melyet többek között a Ptk. 6:439.§, 6:470.§, 6:472.§ rendelkezései keletkeztetnek.	Az Érintett által a kárrendezéssel összefüggésben megadott vagy az Érintettről a kárrendezéssel összefüggésben más módon a Biztosító tudomására jutott személyes adatok, ideértve az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hanganyagát is.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Biztosító általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig.
Az e-mail cím a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az Érintettel való elektronikus kapcsolattartás céljából.	GDPR 6. cikk (1) a) pont – az Érintett önkéntes hozzájárulása, melyet a biztosítási szolgáltatási igény benyújtásakor ad meg az Adatkezelő részére.	Az Érintett e-mail címe.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Biztosító általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.
A kárrendezés érdekében történő különleges adatok kezelése. Az Érintett a kárigény elbírálása, a jogalap és összegszerűség megállapítása érdekében jogosult, továbbá szerződés vagy jogszabály alapján köteles lehet személyes és különleges kategóriájú, így különösen az Érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok megadására.	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása.	Személyes és különleges kategóriájú, így különösen az Érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Biztosító általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig.

Adózással kapcsolatos, illetve számviteli kötelezettségek teljesítése, különösen nyilvántartások vezetése, bizonylatok kiállítása és megőrzése	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosító jogi kötelezettségének teljesítése. A biztosító jogi kötelezettségét a Számviteli törvény keletkezteti.	A kárrendezéssel kapcsolatos, a Számviteli törvény szerinti nyilvántartásban kezelt adatok, valamint a kárrendezéssel kapcsolatos könyvviteli elszámolást közvetlenül és közvetetten alátámasztó számviteli bizonylatok (ideértve a főkönyvi számlákat, az analitikus, illetve részletező nyilvántartásokat is)	A kárrendezés időtartama alatt, azt követően a kár lezárásától számított 8 évig.
Statisztikai célú adatkezelés	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett által a kárrendezéssel összefüggésben megadott vagy az Érintettről a kárrendezéssel összefüggésben más módon a Biztosító tudomására jutott személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A Biztosító az Érintett hozzájárulása alapján jogosult a kiválasz-tott javító, mint önálló adatkezelő részére adatokat továbbítani az Érintett által megjelölt rend-számú sérült gépjármű javításának érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) - Az Érintett önkéntes, kifejezett hozzájárulása.	Név/cégnév, telefonszám, a jármű típusa, forgalmi rendszáma.	
A Biztosító esetenként, a szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése során lekérdezi és kezeli a Földhivatal által vezetett tulajdonilapmásolat-szolgáltatásból lekérhető személyes adatokat (név, anyja neve, születési év)	GDPR 6. cikk 1) bekezdés f) - A Biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket.	A Földhivatal által vezetett tulajdonilap-másolat szolgáltatásból lekérhető személyes adatok (név, anyja neve, születési év).	A Biztosító az adatokat a szerződés adataival megegyező ideig tárolja.
Az ügyfelek telefonon, illetve e-mailben történő azonosítása a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése során a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Érintett különleges adatnak minősülő bűnügyi személyes adatának a Biztosító, a Károsult vagy a Károkozó jogi igénye előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges mértékben és érdekében történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy a veszélyközösség védelme érdekében a károkkal kapcsolatos jogalapot a valóságnak megfelelően állapítsa meg, vitás esetben a hatóság, illetve a bíróság döntését figyelembe vehesse.	Az Érintett különleges adatnak minősülő bűnügyi személyes adata (az adatkezelési cél teljesítéséhez szükséges mértékben történő kezelése).	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.

Az Érintett adatainak a Biztosító megtérítési igényének érvényesítése érdekében történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy a jogszabályban vagy szerződésben meghatározottak szerint az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igényét érvényesíthesse a Károkozóval szemben.	Az Érintettnek az adatkezelési cél teljesítéséhez szükséges adatai.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A Biztosító a Károsult vagy a Károkozó által becsatolt, a káreseménnyel kapcsolatban magáncélból rögzített biztonsági vagy egyéb kamerafelvételt akkor kezeli, ha a Károkozó vagy a Károsult a káresemény, a szerződéssel kapcsolatos szolgáltatási igény elbírálása, a jogalap tisztázása érdekében azt a Biztosító számára átadja	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	A Károkozó vagy a Károsult által a Biztosító rendelkezésére bocsátott biztonsági-, vagy egyéb kamerafelvétel és az azokon szereplő személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.

5.6.3 A személyes adatok panaszkezelési eljárás során történő kezelésének 5.6.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A panaszkezelési eljárás lefolytatása céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 159. §-a keletkezteti.	Az Érintett által a Biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, szerződés megkötése és teljesítése, illetve a kárrendezési, szolgáltatási eljárás során a Biztosító által kezelt személyes adatok.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.
Az ügyfelek telefonon, illetve e-mailben történő azonosítása panaszbejelentés során a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.

Kárrendezéssel összefüggésben benyújtott panasz esetén a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében történő adatkezelés	A szerződő fél esetében a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges. A többi Érintett (Biztosított, Kedvezményezett, Károsult, szolgáltatásra jogosult személy, örökösök) esetén GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése, melyet a Ptk. 6:439. §, 6:470. §, 6:472. § rendelkezései keletkeztetnek.	Az Érintett által a Biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a Biztosító által kezelt személyes adatok, ideértve a telefonon történő panasz kezelés esetén a hangfelvételt is.	A panaszkezelési eljárás lezárását követő 5 év.
Az ügyfelek telefonon, illetve e-mailben történő azonosítása panaszbejelentés során a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.

5.6.4 A személyes adatok marketing célból történő kezelésének 5.6.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
Az egyes nyereményjátékokon, promóciókon történő részvétel esetén a játékszabályzatban külön adatkezelési tájékoztató kerül elhelyezésre az ott megvalósuló személyes adatok kezelésével kapcsolatban.			
Az Adatkezelők szolgáltatásainak megismertetése és azok igénybevételének ösztönzése céljából termékinformációk, reklámanyagok, ajánlatok küldése akciókról, nyereményjátékokról értesítés telefonon, e-mail útján és/vagy postai úton	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) –az Érintett által adott önkéntes és tájékozott hozzájárulás.	Az Érintett által a szerződéskötés, valamint a szerződés fennállása során megadott adatok, különösen az Érintett neve, neme, kora, anyja neve, lakcíme, telefonszáma, e-mail címe.	A szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.
Postai címzett reklámküldemény küldése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdekét a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény 6. § (4) bekezdés keletkezteti.	Az Érintett által a szerződéskötés, valamint a szerződés fennállása során megadott adatok.	A szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a reklám küldését megtiltotta, ez esetben legfeljebb az Érintett megtiltásáig kezelheti.

5.6.5 A személyes adatok telefonos értékesítés vagy telefonos ügyintézés során történő kezelésének 5.6.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
A biztosítás telefonos értékesítése során (mind a szerződéskötés vagy ajánlattétel céljából Biztosítóhoz beérkező, mind az értékesítés céljából a Biztosító által kezdeményezett) hangfelvétel rögzítése, amelynek célja a telefonon keresztül megtett nyilatkozat tartalmának visszaidézése, a nyilatkozó személyének és a nyilatkozattétel időpontjának azonosítása, a beszélgetésben résztvevők jogainak megóvása, továbbá díjkalkuláció, valamint szerződéskötés érdekében	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett hozzájárulása. Amennyiben az Érintett visszavonja hozzájárulását, úgy az adatkezelés jogalapja a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy az Érintett kérelmével, bejelentésével kapcsolatban hozott döntését, véleményét, álláspontját az azokban foglaltakra tekintettel kialakíthassa, illetve jogait érvényesíthesse, kötelezettségeit teljesítse, és az azzal kapcsolatos tájékoztatást az Érintett részére eljuttathassa.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az Érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén a hangfelvételt addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Ha a szerződés létrejön a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig.
A biztosítási szerződés módosításával, a változás bejelentési kötelezettség teljesítésével, illetve a szerződést érintően tett egyéb nyilatkozatokkal, valamint az ügyfelek egyéb, biztosítási szerződésükkel összefüggő ügyintézéssel kapcsolatos telefonhívásainak rögzítése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – A szerződés teljesítése.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A Biztosító ügyfeleinek állományápolási célból történő telefonos megkeresése során hangfelvétel rögzítése, amelynek célja a telefonon keresztül megtett nyilatkozat tartalmának visszaidézése, a nyilatkozó személyének és a nyilatkozattétel időpontjának azonosítása a beszélgetésben résztvevők jogainak megóvása érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett hozzájárulása. Amennyiben az Érintett visszavonja hozzájárulását, úgy az adatkezelés jogalapja a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.

Az Érintettnek díj megfizetésével kapcsolatosan tett intézkedéseire vonatkozó telefonhívások rögzítése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy az Érintett nyilatkozatait megfelelően rögzítse a rendszereiben, hogy annak figyelembevételével érdemi döntést hozhasson, illetve jogait érvényesíthesse, kötelezettségeit teljesíthesse.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a telefonbeszélgetés során az Érintett által megadott személyes adatokat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A Biztosító által nyújtott szolgáltatás minőségének, illetve a jogszabályoknak, szerződési feltételekben foglalt kötelezettségeknek való megfelelésének a Károsultak, szolgáltatásra jogosultak telefonon történő megkeresése útján történő ellenőrzése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy az Érintett nyilatkozatait megfelelően rögzítse a rendszereiben, hogy annak figyelembevételével az esetleges hibák kijavítására intézkedéseket tehessen, a szolgáltatás minőségét folyamatosan emelje, illetve jogait érvényesíthesse, kötelezettségeit teljesítse.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés során rögzített hangfelvétel, amely különösen az alábbi adatokat tartalmazhatja: név, irányítószám, telefonszám, a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok, az adatkezelési cél teljesítése során rögzített személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az ügyfelek azonosítása a telefonhívások, a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az azonosításhoz a Biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított 5 évig.

5.6.6 Az örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
Az egyes nyereményjátékokon, promóciókon történő részvétel esetén a játékszabályzatban külön adatkezelési tájékoztató kerül elhelyezésre az ott megvalósuló személyes adatok kezelésével kapcsolatban.			
Az elhunyt szerződő féllel, illetve Biztosítottal kapcsolatba hozható adatok tekintetében az Érintett jogainak az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult általi gyakorlása érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (4) bekezdése keletkezteti.	A szerződéssel kapcsolatos adatok, a Biztosító jogi kötelezettségének teljesítéséhez szükséges és az örökös, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult által rendelkezésre bocsátott adatok.	Ameddig az örökösi jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a biztosítási jogviszony megszűnésétől számított 8 év.

A biztosítási jogviszonyban szereplő fél (pl.: Szerződő, Biztosított) elhalálozása esetén a halál tényének igazolása érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget az anyakönyvi eljárásról szóló 2010. évi I. törvény 73/A. § (1) és (5) bekezdés, továbbá a hagyatéki eljárásról szóló 2010. évi XXXVIII. törvény 79–92. §, 101–102. § keletkezteti.	Halotti anyakönyvi kivonat, jogerős hagyatéki végzés vagy öröklési bizonyítvány, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző megkeresése, a halál tényére hivatkozó jogerős bírósági határozat és az ezekben foglalt személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A jogosult részére történő többlet díj visszafizetése érdekében történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (4) bekezdése, továbbá a hagyatéki eljárásról szóló 2010. évi XXXVIII. törvény 79–92. § 101–102. § keletkezteti.	Jogerős hagyatéki eljárást lezáró határozat (hagyatékátadó végzés), öröklési bizonyítvány és az ezekben foglalt személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt Szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt Szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére – annak írásbeli kérelmére – történő adatszolgáltatás érdekében történő adatkezelés.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (5) bekezdése keletkezteti.	A Kérelmező által a Biztosító rendelkezésére bocsátott okiratok, dokumentumok és az azokban foglalt személyes adatok.	Az adatszolgáltatást követően addig, ameddig a biztosítási szerződés alapján igény érvényesíthető, de legalább 5 évig.

A hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény Biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok Biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt Biztosított közeli hozzátartozója részére – annak írásbeli kérelmére – történő adatszolgáltatás érdekében történő adatkezelés.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 143. § (5) bekezdése keletkezteti.	A Kérelmező által a Biztosító rendelkezésére bocsátott okiratok, dokumentumok és az azokban foglalt személyes adatok.	Az adatszolgáltatást követően addig, ameddig a biztosítási szerződés alapján igény érvényesíthető, de legalább 5 évig.

5.7 A Biztosító adatkezelésével kapcsolatos további rendelkezés

A szerződés megkötéséhez, fenntartásához, teljesítéséhez szükséges személyes adatok megadásának hiányában a Biztosító a szerződés megkötését, valamint szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

Az Érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető azon esetekben, ahol különleges adatok szerepelnek.

Amennyiben az Érintett nem adja meg a Biztosítónak a kárrendezéshez szükséges személyes adatait, előfordulhat, hogy a Biztosító a kárrendezést nem tudja lefolytatni, aminek eredményeként a szolgáltatás nyújtását a biztosítási szerződésben, illetve jogszabályban rögzített esetekben a Biztosító megtagadhatja.

Az Adatkezelő az Érintettől származó és személyes adatnak nem minősülő adatokat az Érintett azonosítására nem alkalmas, anonim módon a mesterséges intelligencia alapú termékajánláshoz, illetve annak fejlesztéséhez használja. Ennek során az MI például más ügyfelek kockázati és termékválasztásait veszi figyelembe. Az ajánlást az Érintett nem köteles elfogadni, azt személyre szabhatja.

5.8 Az adattovábbítás címzettjei, illetve címzettek kategóriái

A személyes adatokat és az azokhoz kapcsolódó biztosítási titoknak minősülő információkat a Biztosító a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a Biztosító részére szolgáltatási szerződések alapján adatfeldolgozási tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, akik ezen adatokhoz csak a Biztosító által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben férhetnek hozzá.

A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók a Biztosító megbízásából és utasítása szerint kezelik az Érintett – Biztosító által átadott, vagy a Biztosító megbízásából általuk beszerzett vagy adatfeldolgozói minőségükben tudomásukra jutott – személyes adatait, aminek során a személyes adatokról döntést nem hozhatnak.

Ezen adatfeldolgozók, címzettek, kategóriák szerint az alábbiak:

- belföldi és az Európai Gazdasági Térségről szóló Egyezményben részes tagállamban lévő viszontbiztosítók,
- elektronikus adatfeldolgozó szolgáltatók,
- informatikai (rendszerkarbantartó, üzemeltető) szolgáltatók,
- információbiztonsági és szoftverfejlesztési szolgáltatók,
- kárrendező és kárszakértő szolgáltatók,

- kárrendezés során eljáró magánnyomozók,
- kockázat elbírálásban és kárrendezés során eljáró orvos szakértők,
- kárrendezésben és díjbehajtásban résztvevő ügyvédek, ügyvédi irodák, követelésbehajtók,
- vagyonkezelők, nyomdai szolgáltatók,
- biztosításközvetítők.

A kiszervezett tevékenységet végző adatfeldolgozók aktuális listáját az Adatkezelő a hivatalos honlapján (www.cigpannonia.hu) és ügyfélszolgálatán (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület) közzéteszi.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel vagy amelyekkel szemben a Biztosító biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége nem áll fenn. Az adattovábbítás címzettjei lehetnek különösen

- a veszélyközösségbe tartozó biztosítók,
- a Bit. 138–139. §-ában felsorolt személyek és szervezetek, pl. bíróságok, hatóságok, hatáskörtől függően felügyeleti hatóságok,
- viszontbiztosítók.

5.8.1 A biztosításközvetítők szerepe

A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a Biztosító biztosításközvetítők (függő ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. A Biztosító által igénybe vett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevéről és címéről a Magyar Nemzeti Bank függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (https://intezmenykereso.mnb.hu/) érhető el tájékoztatás.

A független biztosításközvetítő önálló, a Biztosítótól független adatkezelő, aki, illetve amely a biztosítási szerződés létrejötte, fenntartása, teljesítése érdekében továbbítja az ügyfelek személyes adatait a Biztosító részére. A független biztosításközvetítőtől érkező személyes adatokat a Biztosító az Adatkezelési tájékoztatóban foglaltak szerint, önálló adatkezelőként kezeli.

5.9 Harmadik országba történő adattovábbítás

Harmadik országba a Biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az Érintett adatait, ha a biztosítási szerződésével kapcsolatos szolgáltatás teljesítése miatt az szükséges és a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak az adattovábbítás megfelel, illetve ennek hiányában az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult. Így különösen, ha a károkozás vagy károsodás harmadik országban történt, vagy felelősségbiztosítás esetében a Károsult harmadik országbeli, és a szolgáltatás teljesítéséhez ez szükséges, vagy az Érintett külföldön egészségügyi ellátásban való részesülése, illetve szolgáltatás külföldön történő igénybe vétele érdekében ez szükséges.

Az Érintettet az ilyen adattovábbításról a Biztosító minden esetben tájékoztatja. A Biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az Érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pl. kötelező erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban az Érintettnek kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor a Biztosító székhelyén vagy a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben, vagy a jog@cig.eu e-mail címre írt levélben – a megfelelő azonosítást követően – teheti meg.

5.10 Adatbiztonsági intézkedések

A Biztosító gondoskodik az adatok megfelelő szintű biztonságáról, kialakítja azokat a technikai, szervezési és adminisztrációs szabályokat, amelyek az általa kezelt személyes adatok védelme érdekében szükségesek, és amelyek GDPR-ban, valamint egyéb adatkezelésre vonatkozó jogszabályban foglalt adatbiztonsági követelmények teljesítése érdekében szükségesek. A Biztosító a tudomására jutott személyes adatokat védi, különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen, a védelmet a GDPR előírásainak megfelelően biztosítja. A Biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a Biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A Biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendelten megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

5.11 Automatizált döntéshozatal, profilalkotás és az automatizált döntéshozatallal kapcsolatos érintetti jogok

Kizárólag számítástechnikai eszközzel végrehajtott automatizált adatfeldolgozással az Érintett személyes jellemzőinek értékelésére, és annak alapján hozott döntés érvényesítésére csak akkor kerülhet sor, ha ahhoz az Érintett kifejezetten hozzájárult, vagy az a szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges, vagy azt jogszabály lehetővé teszi. Nem minősül automatizált egyedi döntésnek az olyan döntési folyamat, melyben a Biztosító döntésre jogosult munkavállalói személyes mérlegelést követően hozzák meg a végső döntést. Az automatizált döntéshozatalt, ideértve a profilalkotást is, a Biztosító nem alapozhatja a személyes adatok különleges kategóriáira.

Az Adatkezelő a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázatelbírálás során dönthet, melynek eredménye a szerződés létrejötte lehet. Amennyiben az ajánlatban megadott adatok alapján az automatizált kockázatelbírálásra és a szerződés automatizált létrehozására nincs lehetőség, az Adatkezelő a kockázatelbírálást emberi beavatkozással végzi el. Automatizált eljárásban dönthet továbbá az Adatkezelő a biztosítási szerződésben foglaltak szerinti időszakonként és alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján az indexálásról, amelyről a szerződő részére értesítést küld. Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat automatikus elfogadására, a szerződés automatikus létrehozására vagy a kockázatelbírálás emberi beavatkozással zajló útra való terelésére, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes sze-

mélyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére – különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzethez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére – használják.

Amennyiben az Érintett a Biztosítók közvetlen üzletszerzési célú megkereséséhez hozzájárul, az Adatkezelő által profilalkotásra kerül sor annak érdekében, hogy az Érintett számára megfelelő biztosítási termék ajánlására kerülhessen sor. A személyre szabott marketingüzenetek elküldésében Mesterséges Intelligencia (MI) segíthet, amely esetén az MI ennek érdekében a biztosítások megkötése során jellemzően megadott információk (például: ingatlantípus, alapterület, becsült ingóságérték, kívánt fedezetek köre) alapján ügyfélcsoportokat képez. A marketingüzenetek elküldése során az MI az Érintettet egy-egy ilyen ügyfélcsoporthoz sorolja. Ennek előnye, hogy az Érintett számára – az Érintettel kapcsolatban a Biztosítók rendelkezésére álló adatok és visszajelzések alapján – relevánsabb ajánlatokat és ajánlásokat tud küldeni. A profilalkotás és közvetlen üzletszerzési célú megkeresések ellen bármikor tiltakozhat, hozzájárulását visszavonhatja, illetve a személyre szabott marketingüzenetekkel kapcsolatban bármikor tehet észrevételeket az Érintett. Az MI által alkalmazott profilozási módszereket rendszeresen teszteli a Biztosító annak biztosítása érdekében, hogy azok tisztességesek, hatékonyak és pártatlanok legyenek.

Az Érintett automatizált döntéshozatallal kapcsolatos jogai és a tiltakozásra vonatkozó rendelkezések az 5.12.1. g) pontban találhatók.

5.12 Érintetti joggyakorlás

Amennyiben az adatkezelés az Érintett hozzájárulásán alapul, az Érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban, feltétel nélkül visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző, hozzájáruláson alapuló adatkezelés jogszerűségét.

Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a Biztosító megtagadhatja a szolgáltatás nyújtását.

Az Érintett az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikkei szerinti jogait és esetlegesen a hozzájárulása visszavonásához való jogát a Biztosító székhelyén (1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B. épület) írásbeli nyilatkozattal, a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (levelezési cím: 1476 Budapest, Pf. 325.) vagy elektronikus úton a jog@cig.eu e-mail címre megküldött levélben az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz a Biztosító az alábbi adatokat használhatja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, e-mail cím, mobil telefonszám. Ha a Biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az Érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A Biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az Érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az Érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A Biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az Érintettet.

Ha a Biztosító nem tesz intézkedéseket az Érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az Érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az Érintett panaszt nyújthat be az illetékes hatóságnál, illetve élhet bírósági jogorvoslati jogával.

A Biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az Érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a Biztosító – figyelemmel a kért információ, vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre – észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

5.12.1 Érintett jogai

a) Hozzáférési jog

Az Érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha ilyen adatkezelés folyamatban van, akkor jogosult arra, hogy a személyes adatokhoz és az alábbi információkhoz hozzáférést kapjon:

- az adatkezelés céljai;
- személyes adatok kategóriái;
- azon címzettek vagy címzettek kategóriái, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják, ideértve különösen a harmadik országbeli címzetteket, illetve a nemzetközi szervezeteket;
- adott esetben a személyes adatok tárolásának tervezett időtartama, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjai;
- az Érintett azon joga, hogy kérelmezheti a Biztosítótól a rá vonatkozó személyes adatok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen;
- a felügyeleti hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga;
- ha az adatokat nem az Érintettől gyűjtötték, a forrásukra vonatkozó minden elérhető információ;
- automatizált döntéshozatal ténye, ideértve a profilalkotást is, valamint legalább ezekben az esetekben az alkalmazott logikára és arra vonatkozó érthető információk, hogy az ilyen adatkezelés milyen jelentőséggel bír, és az Érintettre nézve milyen várható következményekkel jár.

Ezen felül, ha a személyes adatoknak harmadik országba vagy nemzetközi szervezet részére történő továbbítására került sor, az Érintett jogosult arra, hogy tájékoztatást kapjon a továbbításra vonatkozóan a GDPR 46. cikke szerinti megfelelő garanciákról.

Amennyiben az Érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a másolatot – főszabály szerint – „széles körben használt elektronikus formátumban" kell átadni az adatalany részére.

Megtagadható a hozzáférés iránti kérelem teljesítése, ha a kérelem egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó. Nyilvánvalóan megalapozatlan lehet a kérelem, ha a Biztosító nem kezeli az Érintett személyes adatait, ha a kérelmet nem az Érintett vagy igazolt meghatalmazottja nyújtotta be. Túlzó a kérelem akkor, ha az Érintett személyes adataiban, valamint az adatkezelés körülményeiben sem állt be érdemi változás, ugyanakkor többször kér hozzáférést a Biztosítótól.

Amennyiben az Érintett jelen pont szerinti hozzáférési joga hátrányosan érinti mások jogait és szabadságait, így különösen mások üzleti titkait, vagy szellemi tulajdonát, a Biztosító jogosult az Érintett kérelmének teljesítését szükséges és arányos mértékben megtagadni.

b) Helyesbítéshez való jog

A Biztosító az Érintett kérésére késedelem nélkül helyesbíti az Érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat. Az adatok megfelelőségét a Biztosító jogosult ellenőrizni és indokolt esetben az Érintettet felhívni arra, hogy a kérelme Biztosító általi teljesítése érdekében a pontosított adatot megfelelő módon – elsősorban megfelelő okirattal – igazolja.

c) A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

A Biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikke alapján az ott meghatározott esetekben az Érintett kérésére, illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törli az Érintett általa kezelt adatait, ha:

- a személyes adatokra már nincs szükséges abból a célból, amelyből a Biztosító azokat kezelte;
- az Érintett tiltakozik a Biztosító jogos érdekén alapuló adatkezelése ellen, és nincs a Biztosító számára olyan kényszerítő erejű jogos ok, amely elsőbbséget élvez az Érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak;
- az Érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását és az adatkezelésnek nincs más jogalapja;
- a törlést a Bíróság vagy a NAIH elrendelte;
- az Érintett személyes adatait a Biztosító jogellenesen kezelte;
- a magyar vagy Európai Uniós jogszabály által a Biztosítóra előírt kötelezettség teljesítése érdekében a személyes adatokat a Biztosítónak törölnie kell.

Ha az Érintett a Biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a Biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az Érintett adatait kezelő további adatkezelőket arról, hogy az Érintett kérte az adatai törlését.

Az Érintett kérése ellenére sem törölheti a Biztosító az Érintett személyes adatait, ha az adatkezelés

- a véleménynyilvánítás szabadságához és a tájékozódáshoz való jog gyakorlásához;
- a magyar vagy Európai Uniós jogszabály által a Biztosítóra telepített, személyes adatok kezelésére irányuló kötelezettség teljesítéséhez;
- közérdekből vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlása keretében végzett feladat végrehajtásához;
- a népegészségügy területét érintő közérdek megvalósításához;
- közérdekű archiválás céljából, tudományos és történelmi kutatási célból vagy statisztikai célból (feltéve, hogy az Érintett elfeledtetéshez való jogának gyakorlása következtében valószínűsíthetően lehetetlenné vagy komolyan veszélyeztetetté válna ez az adatkezelés);
- jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges.

Az egyes adatkezelési tevékenységekre vonatkozó adatmegőrzési időtartam a 5.6. pontban kerül meghatározásra.

d) Adatkezelés korlátozásához való jog

Az Érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító az adatkezelést korlátozza, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

- az Érintett vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy a Biztosító ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
- az adatkezelés jogellenes, és az Érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
- a Biztosítónak már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az Érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy
- az Érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a Biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Érintett jogos indokaival szemben.

Ha az adatkezelés korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a tárolás kivételével csak az Érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy az Európai Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni. A Biztosító az Érintettet az adatkezelés korlátozásának feloldásáról előzetesen tájékoztatja.

e) Adathordozhatósághoz való jog

Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a Biztosító – a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén – az Érintett kérésére, az Érintettre vonatkozó, és korábban általa a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt,

géppel olvasható formátumban kiadja az Érintett részére, illetve az Érintett kérésére – ha az technikailag megvalósítható – az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

f) Tiltakozáshoz való jog

Az Érintett jogosult tiltakozni a személyes adatai kezelése ellen, ha
- az adatkezelés jogos érdeken alapul;
- a személyes adatok kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik;
- az előző pontokon alapuló profilalkotás ellen.

Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább és azokat köteles törölni, kivéve, ha a Biztosító bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az Érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.

Ha az Érintett a személyes adatok közvetlen üzletszerzés érdekében történő kezelése ellen tiltakozik, akkor a személyes adatok a továbbiakban e célból nem kezelhetők. Az ilyen módon történő adatkezelés ellen az Érintett bármikor, feltétel és indokolás nélkül tiltakozhat.

g) Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok

Az Érintett jogosult arra, hogy ne terjedjen ki rá az olyan, kizárólag automatizált adatkezelésen – ideértve a profilalkotást is – alapuló döntés hatálya, amely rá nézve joghatással járna, vagy őt hasonlóképpen jelentős mértékben érintené.

A fenti bekezdés nem alkalmazandó abban az esetben, ha a döntés:
a) az Érintett és a Biztosító közötti szerződés megkötése vagy teljesítése érdekében szükséges;
b) meghozatalát a Biztosítóra alkalmazandó olyan uniós vagy tagállami jog teszi lehetővé, amely az Érintett jogainak és szabadságainak, valamint jogos érdekeinek védelmét szolgáló megfelelő intézkedéseket is megállapít; vagy
c)az Érintett kifejezett hozzájárulásán alapul.

Az automatizált döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az Érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:
- jogosult emberi beavatkozást kérni a Biztosító telefonos Ügyfélszolgálatán keresztül a +36 1 5 100 100 telefonszámon, vagy a személyes Ügyfélszolgálaton (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület földszint) vagy a biztosításközvetítőnél;
- kifejtheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a Biztosító székhelyére, a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett, az 1. pontban rögzített elérhetőségek valamelyikért küldött levélben;
- a döntéssel szemben kifogást nyújthat be.

5.13 Panaszbenyújtás joga

Az Érintett a Biztosító bármely adatkezelési tevékenységével kapcsolatban panasszal élhet. Az Érintett részére az adatvédelmi panasszal, illetve annak megválaszolásával kapcsolatosan díj nem számolható fel.

5.14 Jogorvoslat

Az Érintett jogosult panaszt tenni a **Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságná**l (1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11., levélcím: 1363 Budapest, Pf. 9.; e-mail cím: ugyfelszolgalat@naih.hu; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az Érintett megítélése szerint személyes adatainak kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet, vagy ha az Adatkezelő, illetve az általa megbízott Adatfeldolgozó az Érintett személyes adatait más, a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályban vagy az Európai Unió kötelező jogi aktusában meghatározott előírások megsértésével kezeli. Ha a Hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az Érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről, az Érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A Hatósággal szembeni, előző okból indított eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.
Az Érintett a fenti esetekben jogosult **bírósághoz is fordulni** jogorvoslat érdekében. Magyarországon az Érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.
A Reklámtörvény megsértése esetén továbbá főszabályként az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás és az elektronikus hírközlés útján megvalósuló reklám tekintetében a **Nemzeti Média- és Hírközlési Hatóság** (székhelye: 1015 Budapest, Ostrom u. 23-25., levélcím: 1525. Pf. 75., e-mail cím: info@nmhh.hu) jár el.

5.15 A jelen tájékoztató módosíthatósága
A Biztosító jogosult a jelen tájékoztatót egyoldalúan módosítani. A módosításról a Biztosító az Érintettet legkésőbb a hatálybalépés napját megelőző munkanapon, az Ügyfélszolgálaton történő kifüggesztés és az Adatkezelő hivatalos honlapján (www.cigpannonia.hu) történő közzététel útján értesíti.

6 A BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK
A Bit. szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek (ideértve a Károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a

Biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

A Biztosító tevékenységére, valamint a biztosítási titokra vonatkozó Bit. alkalmazásakor a mindenkor hatályos teljes jogszabályszöveget kell figyelembe venni.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

A Biztosító vagy viszontbiztosító, saját, illetve megbízottja tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat – a Bit.-ben meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha

- a Biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a Bit. alapján titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- a Biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg,
- továbbá a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

a) a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal,
b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,
c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
e) a törvényi felhatalmazás alapján adatközlésre felszólító 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 esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
n) kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a Károkozóval,
o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
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,
q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
v) a Gfb. törvény szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben,
w) a Hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (továbbiakban: Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában,
x) ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget,
y) magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

z) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

A Biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve 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, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A Bit. 138. § (6a) bekezdésében foglaltak szerinti adatkérés esetén a Biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye, illetve az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.

Nem jelenti továbbá a biztosítási titok sérelmét az alábbi személyek, illetve szervezetek részére történő adattovábbítás:

a) ha Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (továbbiakban: „Aktv.") 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki;
b) ha Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki;
c) a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása;
d) a Biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
   - ha a Biztosító ügyfele ahhoz írásban hozzájárult, vagy
   - ha – az ügyfél hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel;
e) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg;
f) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása;
g) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A fenti e–g) pontokban meghatározott adatok átadását a Biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

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

A Biztosító – a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz, továbbá a fentieknek megfelelő megkeresésre a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkeresés, illetve az adat átadása a Bit. 149. §-ban rögzített adatokra vonatkozhat. A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a jogszabályban meghatározott időpontig kezelheti. A megkereső biztosító a megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít. A fentiekre abban az esetben kerülhet sor, ha a megkereső biztosító előzőekben írt jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került. A megkeresés során a Biztosító a Bit. 149–151. § rendelkezéseit köteles betartani.

A Biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

a) az elhunyt Szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt Szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére;
b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény Biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok Biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt Biztosított közeli hozzátartozója részére

– annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A Biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően 5 évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ A FÜGGŐ BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐ FŐBB ADATAIRÓL

Hatályos: 2026. november 01.

Tisztelt Ügyfelünk!

Jelen biztosításközvetítés során az alábbiakban megjelölt biztosításközvetítő (továbbiakban: „Biztosításközvetítő") a lenti táblázat bal oldali oszlopában szereplő, az adott biztosítási termékkel egy sorban található biztosító (továbbiakban: „Biztosító") megbízásából biztosításközvetítést végző függő biztosításközvetítő ügynökként jár el, továbbá a jelen biztosítás közvetítésére a Biztosításközvetítő által igénybe vett, vele munkaviszonyban, megbízási, illetve munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban álló természetes személy (továbbiakban: „Üzletkötő") közreműködésével kerül sor.

Biztosításközvetítő (cég)neve: MVM Next Energiakereskedelmi Zrt.
Biztosításközvetítő székhelye: 1081 Budapest, II. János Pál Pápa tér 20.

A Biztosításközvetítő felügyeleti hatósága a **Magyar Nemzeti Bank.** A Biztosításközvetítő a Magyar Nemzeti Bank biztosításközvetítői nyilvántartásában aktív státuszúként feltüntetett függő biztosításközvetítő ügynök. A nyilvántartás ellenőrizhető a https://intezmenykereso.mnb.hu/ honlapon.

A Biztosításközvetítő **nem rendelkezik minősített befolyással** a lenti táblázat bal oldali oszlopában szereplő egyik biztosítóban sem. A lenti táblázatban szereplő biztosítók vagy azok anyavállalata(i) nem rendelkeznek minősített befolyással a Biztosításközvetítőben.

A Biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályokat mindenkor megtartva köteles eljárni. A Biztosításközvetítő és az Üzletkötő közvetítői tevékenysége során **okozott kárért a Biztosító felelős és a Biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.** Ha Biztosításközvetítő több biztosító megbízása alapján végzi közvetítői tevékenységét, a közvetítői tevékenységével okozott kárért az a biztosító felelős és az a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni, amely termékének közvetítése során a Biztosításközvetítő a kárt okozta.

Azon biztosítók megnevezése, amelyek részére a Biztosításközvetítő jogosult függő biztosításközvetítő ügynöki tevékenységet végezni, valamint az egyes biztosítási termékek felsorolása, amelyek terjesztésére, közvetítésére a Biztosításközvetítő **biztosításközvetítői jogosultsága kiterjed:**

Biztosító	**Biztosítási termék**	**A Biztosításközvetítő a biztosítási termék közvetítése során**
CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.	Kockázati életbiztosítás (csoportos)	nem nyújt tanácsadást*
CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.	Balesetbiztosítás (csoportos)	nem nyújt tanácsadást*
CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.	Egészségbiztosítás (csoportos)	nem nyújt tanácsadást*
CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.	Számlavédelem biztosítás (csoportos)	nem nyújt tanácsadást*
CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.	Utasbiztosítás (csoportos)	nem nyújt tanácsadást*
CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.	Kiterjesztett garancia	nem nyújt tanácsadást*
CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.	Lakás asszisztencia	nem nyújt tanácsadást*
CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.	Gépjármű asszisztencia	nem nyújt tanácsadást*

*A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény szerint: „tanácsadás: a Biztosításközvetítő/Üzletkötő - saját kezdeményezésére vagy az Ügyfél kérésére megvalósuló - személyes ajánlása egy vagy több biztosítási termékre vonatkozóan"

A Biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége ellátása során a Biztosítót kizárólag a biztosítási tevékenységről szóló törvényben meghatározott mértékben és módon képviselheti, ezen túl **nem jogosult** a Biztosító nevében a szerződés megkötésére, az Ügyfél ajánlatának elfogadására, a biztosítási szerződés megkötését igazoló okirat kiállítására jognyilatkozatot tenni. A Biztosításközvetítő kizárólag a közvetített biztosítási szerződések megkötésének előkészítésére, elősegítésére jogosult. A Biztosításközvetítő és az Üzletkötő a biztosításközvetítői tevékenysége során **az Ügyféltől díjat vagy díjelőleget és a Biztosítótól az Ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át.**

A Biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatban javadalmazásban részesül:

a) a Biztosításközvetítő nem közvetítői díj alapján dolgozik, vagyis javadalmazását **nem közvetlenül az Ügyféltől kapja;**

b) a Biztosításközvetítő a **Biztosítótól kapott jutalék alapján dolgozik,** vagyis a közvetített biztosítás szerződés biztosítási díja magában foglalja a Biztosításközvetítő és így az Üzletkötő javadalmazását is.

Fogyasztói panaszok, felügyeleti szerv, bíróság:

Az Ügyfél a Biztosításközvetítő és az Üzletkötő biztosításközvetítői magatartására, tevékenységére, vagy mulasztására vonatkozó panaszát az alábbiak szerint terjesztheti elő:

- személyesen írásban vagy szóban a Biztosító Ügyfélszolgálatán (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B ép. földszint)
- elektronikus úton (ugyfelszolgalat@cig.eu)
- telefonon (Általános Biztosító: +36-1/5100-100; Életbiztosító: +36-1/5100-200)
- telefax útján (+36-1/209-9007)
- levélben (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B ép.).

A panaszkezelési eljárás részletes szabályait (Panaszkezelési Szabályzat) megtalálja a www.cig.eu honlapon, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosító székhelyén (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B ép. földszint) működő ügyfélszolgálaton is.

A panasz megoldásának sikertelensége esetén az Ügyfél az alábbi lehetőségek közül választhat:

a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény („MNB tv.") szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének (pl. a Biztosító a panaszára 30 napon belül nem válaszolt) kivizsgálására a **Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ**jához fordulhat (ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút 6.; levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; telefon: +36-80/203-776; web: www.felugyelet. mnb.hu; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);

b) amennyiben az Ügyfél a Biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet és a panasz a biztosítási jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos, akkor
   - a **Pénzügyi Békéltető Testület** („PBT") előtt kezdeményezhet eljárást (székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút 6.; levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172.; telefon: +36-80/203-776; web: www.penzugyibekeltetotestulet.hu; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu), vagy
   - a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az Ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. Amennyiben az Ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében nem minősül fogyasztónak, a Biztosító panaszt elutasító döntésével szemben a polgári perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságnál kezdeményezhet polgári peres eljárást.

TÁVÉRTÉKESÍTÉSI TÁJÉKOZTATÓ TERMÉSZETES SZEMÉLY FOGYASZTÓK RÉSZÉRE

az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt-vel kötött csoportos nem-életbiztosítások vonatkozásában

Hatályos: 2026. november 01.

Kérjük, hogy figyelmesen olvassa el az alábbi tájékoztatót és a biztosítási szerződésre vonatkozó Biztosítási Feltételeket! Kifejezetten felhívjuk szíves figyelmét, hogy jelen Távértékesítési Tájékoztató nem teljes-körű, az **CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.** szolgáltatására vonatkozó szerződési feltételeket a Biztosítási Feltételek tartalmazzák.

1. SZOLGÁLTATÓ

Név: **CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**
Székhely és levelezési cím: 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület
Telefon: +36 1 5 100 100
Fax: +36 1 209 9700
E-mail cím: ugyfelszolgalat@cig.eu
Cégjegyzékszám: 01-10-046150;
Nyilvántartó bíróság: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Fő tevékenységi kör: Nem életbiztosítás
Internetes elérhetőség: www.cigpannonia.hu

2. KÖZREMŰKÖDŐ

Cégnév (név): **MVM Next Energiakereskedelmi Zrt.**
Fő tevékenységi kör: 3523 Gázkereskedelem
Levelezési cím: 1081 Budapest, II. János Pál Pápa tér 20.
Telefon: +36 1 474 9999
E-mail cím: biztositas@mvm.hu, vagy ugyfelszolgalat@mvm.hu
Internetes elérhetőség: www.mvmbiztositas.hu

3. FELÜGYELETI SZERV

Név: Magyar Nemzeti Bank („**MNB**")
Székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút 6.
Levélcím: 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.
Internetes elérhetőség: www.mnb.hu
E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu
Ügyfélszolgálati telefonszám: +36 80 203 776

4. SZOLGÁLTATÁS

A Biztosító biztosítási jogviszony létrejöttét, illetve a Biztosításhoz való csatlakozást követően a Biztosító biztosítási szolgáltatást nyújt a fogyasztó Biztosított („**Fogyasztó**") részére. A Távértékesítési Tájékoztató alkalmazásában Fogyasztó: a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy. A Biztosításra a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény („**Bit.**"), a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény („**Ptk.**"), valamint a távollévők között kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2025. évi XCIX. törvény („**Távértékesítési Törvény**") rendelkezéseit kell alkalmazni.

A szolgáltatásra vonatkozó szerződéses feltételeket, így többek között

- a biztosítási jogviszony tárgyának lényeges jellemzőit,
- az ellenszolgáltatással kapcsolatos információkat – beleértve a szolgáltatáshoz kapcsolódó egyéb fizetési kötelezettségeket,
- az ellenszolgáltatáson kívül esetlegesen felmerülő Fogyasztót terhelő egyéb fizetési kötelezettségeket,
- a fizetési késedelem és a fizetés elmulasztásának következményeit,
- azt, ha az ellenszolgáltatás meghatározása automatikus döntéshozatal eredménye, a szolgáltatáshoz kapcsolódó eszközök esetleges különleges kockázatait, valamint azt, ha a szolgáltatás és ellenszolgáltatás a piac ingadozásától függ, illetve arról, hogy a múltbeli teljesítések nem jelentenek garanciát a jövőben várható teljesítésekre nézve,
- a megadott adatok érvényességének esetleges időbeli korlátozásait,
- a fizetés és teljesítés feltételeit,
- azt, ha a szolgáltatáshoz kapcsolódó befektetési stratégia környezeti vagy társadalmi tényezőket is tartalmaz,
- a biztosítási jogviszony legrövidebb időtartamát,
- A Biztosítás lejárata előtti egyoldalú megszüntetésének lehetősége és következményeire vonatkozó információt,

a vonatkozó Biztosítási Feltételek és a fenti jogszabályok tartalmazzák.
A távközlő eszköz használatával kapcsolatban a Biztosító a Fogyasztóval szemben többletköltséget nem érvényesít.
Az értékesített biztosítási termék tekintetében nincs olyan speciális garanciaalap, amelyhez a Fogyasztó kártérítésért fordulhat.

5. FELMONDÁS

Felmondási jog

A Fogyasztó – az alábbiakban meghatározott kivételekkel – **a biztosítási jogviszonyt a csatlakozást visszaigazoló levél kézhezvételének napjától számított 14 napon belül indokolás és hátrányos jogkövetkezmény nélkül azonnali hatállyal felmondhatja.** E határidőn túl benyújtott felmondás rendes felmondásnak minősül, továbbá, a Biztosított jogosult a biztosítási szerződést (biztosítotti jogviszonyát) a Biztosítási Feltételekben foglaltak szerint rendes felmondással megszüntetni.

A Biztosító a Felmondási jogot határidőben érvényesítettnek tekinti, ha a Fogyasztó erre vonatkozó nyilatkozatát a fent meghatározott határidő lejárta előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon közli a Szerződővel.
A felmondás az alábbi módokon közölhető a Szerződővel:

- az mvmbiztositas.hu/biztositas-felmondas oldalon online,
- elektronikus úton az biztositas@mvm.hu vagy az ugyfelszolgalat@mvm.hu e-mail címre történő megküldéssel,
- az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. 1439 Budapest, Pf.: 700. postai címére történő megküldéssel.

A Fogyasztó felmondási jogának gyakorlása esetén jogosult a biztosítási jogviszonyhoz kapcsolódó egyéb olyan (szerződéses) jogviszonyt is felbontani (megszüntetni), amely a Biztosító által vagy egy harmadik fél és a Biztosító előzetes megállapodása alapján a harmadik fél által nyújtott szolgáltatásra vonatkozik.

Nem illeti meg a Fogyasztót Felmondási jog:

- az utazási és poggyászbiztosítások, illetve más hasonló rövid időtartamú biztosítások vonatkozásában, amennyiben ezek időtartama nem éri el az egy hónapot.
- a szerződésnek (biztosítási jogviszonynak) mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a Fogyasztó kifejezett kérése alapján történt.

A Felmondási idő meghosszabbodása:

- Ha a Fogyasztó a Távértékesítési tájékoztatót a csatlakozás visszaigazolásánál későbbi időpontban kapta meg, a fenti felmondási időt a Távértékesítési tájékoztató kézhezvételétől kell számolni, azonban az azonnali hatályú felmondási jog legfeljebb a csatlakozás napjától számított 1 év és 14 napos jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja. E korlátozás nem alkalmazandó, ha a Fogyasztó nem kapott tájékoztatást az azonnali hatályú Felmondási jogáról.

A Felmondásra nyitva álló határidő lejárta előtt a szolgáltatás teljesítése csak a Fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhető meg. A Fogyasztó tudomásul veszi, hogy a biztosítási esemény bejelentése a szolgáltatás teljesítésére vonatkozó kifejezett hozzájárulásának minősül.

- Ha a Fogyasztó a Felmondási jogát gyakorolta, a Biztosító kizárólag a biztosítási jogviszonynak megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni. A Fogyasztó által fizetendő összeg nem haladhatja meg a már teljesített szolgáltatásért – a biztosítási feltételekben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget, és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A Biztosító csak abban az esetben jogosult ezen összeg követelésére, ha igazolja, hogy a Fogyasztó részére a Távértékesítési Törvényben meghatározott Felmondási jogra vonatkozó tájékoztatást megadta.
- Ha a Felmondásra nyitva álló határidő a fenti bekezdések alapján meghosszabbodott, a Biztosító a meghosszabbítás időtartama alatt, azaz a törvénynek megfelelő tájékoztatás megadásáig teljesített szolgáltatás ellenértékét nem követelheti.
- Ha a Biztosító a teljesítést a Felmondási határidő lejárta előtt a Fogyasztó előzetes hozzájárulása nélkül kezdte meg, a Fogyasztóval szemben a fenti, szolgáltatás ellenértékének követelésére sem jogosult.
- A Biztosító köteles a Fogyasztó által fizetett pénzösszeget – a fenti, szolgáltatás ellenértékének összegének kivételével – a Felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni.

- Fogyasztó köteles a Biztosító által kifizetett pénzösszeget a Felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni.

6. JOGVITA

A biztosításból eredő jogvitákban a magyar Polgári Perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróság jár el. Jogvita esetén alkalmazandó eljárás:

Panaszok bejelentése
A Fogyasztó (ügyfél) a Biztosító szolgáltatásával, a biztosítási jogviszony megszűnésével, továbbá a Biztosító és a Biztosításközvetítő magatartásával, tevékenységével, vagy mulasztásával összefüggő panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:
a) személyesen írásban vagy szóban a Biztosító akadálymentesített Ügyfélszolgálatán (1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület földszint) a Biztosító honlapján (www.cigpannonia.hu) ügyfélfogadási időben munkanapokon,
b) elektronikus úton (panasz@cig.eu e-mail címen),
c) telefonon (a Biztosító Call Centerén keresztül az alábbi telefonszámon: +36 (1) 5 100 200 munkanapokon Ügyfélszolgálati nyitvatartási idő alatt,
d) telefax útján (az alábbi telefax számon: +36 (1) 247 2021),
e) levélben (az alábbi címen: 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület vagy 1476 Budapest, Pf. 325. postafiók címre küldött levél útján)
A panaszbeadványokon címzettként kérjük tüntesse fel a Panaszkezelés megnevezést is. A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat] a www.cigpannonia.hu honlapunkon nyújtunk tájékoztatást, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton (1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület földszint) is.

Jogorvoslati fórumok
A panasz megoldásának sikertelensége esetén (azaz teljes vagy részleges elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén) a Fogyasztónak minősülő Biztosított alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat, azaz az alábbi lehetőségek közül választhat:

a) amennyiben a Biztosított a Biztosítóhoz benyújtott panaszára adott **válasszal nem ért egyet és** a **panasz a biztosítási jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos,** akkor
   - a Pénzügyi Békéltető Testület („**PBT**") előtt kezdeményezhet eljárást (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút 6.; levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172.; telefon: +36 (80) 203-776; web: www.penzugyibekeltetotestulet.hu; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu), **vagy**
   - a Polgári Perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény szabályai szerint **bírósághoz** fordulhat;
b) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény („**MNB tv.**") szerinti **fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének** (pl. a **Biztosító** a panaszára **30 napon belül nem válaszolt**) kivizsgálására a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához fordulhat (székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.;; levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; telefon: +36 (80) 203-776; web: www.mnb.hu/fogyasztovedelem; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu).

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy a Biztosított az MNB tv. rendelkezései értelmében Fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat **kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.**
A panaszkezelés szempontjából nem minősül fogyasztónak pl. a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a Biztosításközvetítő, illetve a Biztosító vagy Biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviseletében eljáró személy. A Fogyasztónak minősülő Biztosított a PBT, illetve az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló „Kérelem" nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen a Biztosított kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján és az Ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

Amennyiben a biztosítási jogviszonyával kapcsolatban bármilyen jellegű kérdése van, központi ügyfélszolgálatunk munkatársai készséggel állnak rendelkezésére.

Köszönjük, hogy Társaságunkat tisztelte meg bizalmával!
CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.