Otthon Digitális Védelem biztosítás
Biztosítási termékismertető

Biztosító: Europ Assistance S.A. Irish Branch, írországi székhelyű biztosító **Termék: pénzügyi veszteségek**

A termékre vonatkozó teljes körű szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a biztosítási feltételekben olvasható.
A termékre az alább felsorolt biztosítási feltételek alkalmazandók: az Europ Assistance S.A. Irish Branch Ügyfél-tájékoztatója és Biztosítási feltételei.
A biztosítási termékismertető célja, hogy bemutassa a biztosítási termék legfontosabb jellemzőit és megkönnyítse több biztosítási termék összehasonlítását.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a biztosítási termékismertető nem képezi a biztosítási szerződés részét, és nem minősül a Biztosító ajánlatának. Milyen típusú biztosításról van szó? Az MVM Otthon Digitális Védelem biztosítás különböző pénzügyi veszteségekre vonatkozó biztosítási termék.

Mire terjed ki a biztosítás?

A Biztosító közreműködője élőhangos, nonstop telefonos információs és segítségnyújtási asszisztenciaszolgáltatást működtet.

1. MVM Otthon Digitális Védelem Alap csomag

✓ IT-asszisztencia:
- pl. e-mail-beállítás, internetkapcsolat beállítása, általános Office-beállítás támogatása, jogtiszta szoftver telepítése, operációs rendszer és csatlakoztatott eszközök telepítése, e-mail-szinkronizáció, vírusok, kémprogramok eltávolítása.
- További szolgáltatások a Biztosítási feltételek 1.1.3. fejezetében olvashatók.

✓ Jogi asszisztencia:
információs bűncselekményekkel, elektronikus úton kötött szerződésekkel kapcsolatos segítségnyújtás.

✓ Személyazonosság és digitális védelem szolgáltatás:
5 db személyi számítógépen, illetve laptopon és 5 db mobileszközön elérhető, szoftveralapú személyiséglopás elleni digitális védelmi megoldás.

2. MVM Otthon Digitális Védelem Plusz csomag

✓ A csomag tartalmazza az Alap csomagot.

✓ Bankkártya, kulcsok és hivatalos okmányok pótlása:
pótlási költség 50 000 Ft-ig; külföldi asszisztenciaszolgáltatás legfeljebb 150 000 Ft-ig (szállás megszervezése 3 csillagos szállodában és térítése; továbbutazás megszervezése – vonattal, távolsági busszal – és annak térítése 2. osztályon; több mint 6 óra esetén repülőgéppel turistaosztályon).

✓ ATM-készpénzfelvétellel kapcsolatos rablás:
a Biztosító megtéríti az elrabolt készpénz összegét és a tranzakcióhoz kapcsolódó banki díjakat legfeljebb 150 000 Ft-ig.

✓ Kártyával való visszaélés:
a Biztosító megtéríti az olyan, biztosítási eseménynek minősülő, illetéktelen tranzakciók összegét, amelyeket a pénzintézet nem térít meg, 150 000 Ft-ig.

3. MVM Otthon Digitális Védelem Prémium csomag

✓ A csomag tartalmazza az Alap és Plusz csomagokat.

✓ Adatmentés:
a Biztosító megszervezi az adatok helyreállítását az ÁSZF szerinti adattároló eszközök meghibásodása esetében, és 10%, de minimum 10 000 Ft önrész levonásával megtéríti a helyreállítás költségeit a biztosítási összeg keretein belül (legfeljebb 250 000 Ft-ig).

Mire nem terjed ki a biztosítás?

1. Otthon Digitális Védelem Alap csomag

✗ **IT-asszisztencia:** a biztosító nem szavatolja, hogy a javasolt vírusirtó a biztosított számítástechnikai eszközei tekintetében teljes védelmet nyújt.

✗ **Jogi asszisztencia:** utólagos, a telefonos konzultációt követő egyeztetésre, nem általános jogi előírások ismertetésére.

✗ További kizárások a Biztosítási feltételek 1.1.4.1. és 1.2.4.1. fejezetében olvashatók.

2. MVM Otthon Digitális Védelem Plusz csomag

✗ **Bankkártya, kulcsok és hivatalos okmányok pótlása:** bankkártya közvetlen letiltási, pótlási költségein túlmenő károkra.

✗ Őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására.

✗ Ha a vagyontárgyat felügyelet nélkül hagyott gépjármű utasteréből vagy gépjárművel együtt lopják el.

✗ **ATM-készpénzfelvétellel kapcsolatos rablás:** készpénzre, amelyet nem a bankkártyával vett fel a Biztosított; a limit összegét meghaladó, bankkártyával felvett készpénzre; csalással vagy megtévesztéssel elvett készpénzre.

✗ További kizárások a Biztosítási feltételek 2.1.4. és 2.2.4. fejezetében olvashatók.

✗ **Kártyával való visszaélés:** ha a visszaélés akkor történt, mielőtt a kártyát a Biztosított átvette; ha a visszaélést a Biztosított követte el, vagy az a bank vagy a fizetési szolgáltató informatikai rendszerének hibája miatt következett be; a banki bejelentési kötelezettség késedelmes vagy nem miatti eseményre.

3. MVM Otthon Digitális Védelem Prémium csomag

✗ **Adatmentés:** a mentést nem a Biztosító partnere végezte; az adathordozó sérülése nem használatkor következett be; az adatvesztés nem rendeltetésszerű használatból ered; az adathordozó nem a Biztosított tulajdona.

Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

1. Otthon Digitális Védelem Alap csomag

! IT-asszisztencia:
csak telefonon és távoli hozzáférés útján nyújtja a Biztosító;
egy kockázatviselési időszakon belül legfeljebb 2 alkalommal, maximum alkalmanként 60 perces időtartamban vehető igénybe.

! Jogi asszisztencia:
telefonos tanácsadás maximum kétszer egy kockázatviselési időszakon belül, alkalmanként maximum 60 perc erejéig.

! Személyazonosság-védelem:
egy alkalommal kérheti a szolgáltatás újbóli aktiválását díjmentesen a Biztosított, ha azt a szerződés tartama alatt megszünteti.

2. MVM Otthon Digitális Védelem Plusz csomag

! ATM-készpénzfelvétellel kapcsolatos rablás: kockázatviselési időszakon belül egy egy biztosítási eseményből eredően nyújt szolgáltatást a Biztosító.

! Kártyával való visszaélés: egy kockázatviselési időszakon belül egy biztosítási eseményből eredően nyújt szolgáltatást a Biztosító.

3. MVM Otthon Digitális Védelem Prémium csomag

! Adatmentés: a szolgáltatás igénybevétele 30 napos várakozási időhöz kötött.

Hol érvényes a biztosításom?

✓ A biztosítási szolgáltatás világszerte érvényes, kivéve, ahol a Különös Biztosítási Feltételek másként szabályozzák.

Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- A Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett, de legalább azokat, amelyekre a Biztosító írásban kérdéseket tett fel.

Mikor és hogyan kell fizetnem?

- A biztosítás rendszeres díjfizetésű.
- A biztosítási díj összegét a Szerződő a Biztosított részére az energiaszolgáltatási díjról kiállított számláján írja elő, amelyet a Biztosított a számla alapján megfizet a Szerződő részére.
- A biztosítás díja a kockázatviselés kezdetének napján, majd havonta, a kockázatviselés napjával naptárilag megegyező napon válik esedékessé.

Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

- Kockázatviselés létrejötte: írásban vagy szóban tett csatlakozási nyilatkozattal csatlakoztak a csoportos biztosításhoz
  a) a Biztosított a Szerződő ügyfélszolgálati irodáiban található csatlakozási nyilatkozat aláírásával és a Szerződőnek való átadásával,
  b) a Közvetítő call centeres ügyfélszolgálatán,
  c) telefonon szóban tett nyilatkozatban,
  d) a Szerződő honlapján online módon tett csatlakozási nyilatkozat által.
- Biztosítási időszak: a kockázatviselés kezdetétől számított egybefüggő 12 hónapos időszak.
- A kockázatviselés megszűnése:
  a) a csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetén annak megszűnésével egyidejűleg,
  b) a Biztosított Szerződővel kötött energiaszolgáltatási szerződéses jogviszonya megszűnik, vagy a felhasználási hely az energiaszolgáltatási vagy hálózathasználati szerződés megszegése miatt kikapcsolásra kerül,
  c) ha a Biztosított és a Szerződő között megszűnik, szüneteltetésre kerül a havi energiaszolgáltatási díj számlázása, illetve előre fizetős mérő kerül felszerelésre,
  d) a Biztosítottnak a biztosítotti nyilatkozaton megadott hozzájárulásának visszavonása esetén az erre irányadó rendelkezésekben megnevezett határidőben,
  e) a biztosítási díjra vonatkozó fizetési késedelem esetén, az esedékességtől számított hatvanadik nap elteltével.

Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

- Távértékesítés keretében történt csatlakozás esetében a Biztosított a biztosítási feltételek kézbesítését követően (ellenkező bizonyításig a kézhezvétel napjának a kiküldés napját követő 4. nap tekintendő) a szerződést indokolás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja (14 nap).
- Egyéb esetekben a biztosítás 30 napos felmondási idővel az aktuális számlázási időszak végére felmondható írásban.

MVM Otthon Digitális Védelem Alap ügyfél-tájékoztatója és Általános szerződési feltételei

A BIZTOSÍTÓ ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓJA, ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

Tisztelt Partnerünk!

1. Köszönjük bizalmát, hogy csatlakozni kíván az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. mint Szerződő és az Europ Assistance S.A. Irish Branch biztosító által a Szerződő lakossági ügyfelei mint biztosítottak vonatkozásában kötött csoportos biztosítási szerződéshez. Kérjük, hogy a csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakozásról szóló döntése véglegesítése előtt szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi ismertetőnket, amelyben tájékoztatjuk

- ✓ a bejelentéseivel és panaszaival foglalkozó szervezeti egységeinkről, valamint az egyéb, a panaszok rendezésére rendelkezése álló fórumokról,
- ✓ felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, továbbá
- ✓ megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival
- ✓ és a csoportos biztosítási szerződés Biztosítottakra vonatkozó szerződési feltételeivel.

2. A csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal a Szerződőhöz, azaz az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt.-hez, vagy a biztosításközvetítőként eljáró MVM Otthon Plusz Zrt.-hez, ahol készséggel állnak az Ön rendelkezésére. Információt és támogató útmutatást talál a www.mvmnext.hu vagy a www.mvmbiztositas.hu címen is. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a kárbejelentés telefonszáma a Különös Biztosítási Szerződési Feltételek az MVM Otthon Digitális Védelem Alap biztosítás 1. pontjában található.

3. A Biztosító főbb adatai:

Biztosító cégneve:	Europ Assistance S.A. (société anonyme, részvénytársaság)
Biztosító székhelye:	1 Promenade de la Bonnette 92230 Gennevilliers, Franciaország
Nyilvántartási száma:	Párizsi Kereskedelmi Kamara, Cg. 451366405
Web:	http://www.europ-assistance.com
Felügyeleti hatóságának neve és címe:	Autorite de Controle Prudentiel, 75436 Paris, 61 rue Taitbout
Felügyeleti nyilvántartási száma:	451366405

A Biztosító a biztosítási tevékenységet a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 38. § (1) bekezdésében foglaltakra figyelemmel, tagállami biztosítóként, határon átnyúló szolgáltatásként végzi az ír fióktelepén keresztül, melynek adatai az alábbiak:

Cégnév:	Europ Assistance S.A. Irish Branch
Székhelye:	Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország
Cégjegyzékszám:	907089

Felügyeleti hatóságának neve és címe: Irish Financial Services Regulatory Authority PO Box 9138 College Green Dublin
A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről, amely az alábbi címen érhető el: https://www.europ-assistance.fr/fr/presse-actualites/publications/le-rapport-sur-la-solvabilite-et-la-situation-financiere.
A Biztosító nem nyújt tanácsadást az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan.
A biztosítási szerződéssel összefüggésben a Közvetítő és a Szerződő jutalékot kap.
Biztosító közreműködője:

Cégneve:	Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft.
Székhelye:	1132 Budapest, Váci út 36–38.
Nyilvántartási száma:	01-09-565790
Web:	http://www.europ-assistance.hu
E-mail:	biztositas@europ-assistance.hu
Telefon:	(36 1) 458 4444

A Közvetítő személyére vonatkozó információk:

A csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatban az egyes Biztosítottak és a Biztosító közötti biztosítási jogviszony létrehozásával kapcsolatos biztosításközvetítői feladatokat (függő ügynöki feladatokat) az MVM Otthon Plusz Zrt. látja el a Biztosítóval kötött megállapodása alapján.

A Közvetítőt a Biztosító függő ügynökként az MNB által vezetett biztosításközvetítői nyilvántartásba felvette, ennek adatai az alábbi linken érhetők el:

http://www.mnb.hu/felugyelet/engedelyezes-es-intezmenyfelugyeles/piaci-szereplok-keresese/kozvetitok-keresese

A Biztosító és a Közvetítő semmilyen befolyással nem rendelkeznek egymásban.

A Közvetítő szakmai tevékenysége során okozott károkért vagy felmerült sérelemdíjért a Biztosító áll helyt.
A Közvetítő nem nyújt tanácsadást az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan.
A Közvetítő és a Szerződő a biztosítási termék közvetítése során az ügyfeltől átvehet díjat vagy díjelőleget.
A Közvetítő és a Szerződő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem veheti át.

A Közvetítő a Szerződő és a Biztosító között megkötött csoportos biztosítási szerződés alapján értékesített valamennyi Otthon SOS, Úton SOS és MVM Otthon Digitális Védelem termék terjesztésére jogosult.
A Biztosítóval kötött megállapodás alapján a Közvetítő jogosult a Biztosító nevében létrehozni a Biztosított csatlakozásával létrejövő biztosítási jogviszonyt.

4. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságuk feltételei

4.1. A biztosítási szerződés alanyai szerződéses nyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, azok csak ilyen alakban érvényesek:
- a Közvetítő vagy a Biztosító magyarországi címére megküldött és aláírt postai levél,
- a Közvetítő vagy a Biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött, szkennelt és aláírással ellátott okirat,
- a Közvetítő vagy a Biztosító székhelyén személyesen vagy más által leadott, aláírt okirat,
- a Közvetítő vagy a Biztosító által megjelölt és közzétett telefonszámon megtett nyilatkozat.

A nyilatkozattételi lehetőséget a Biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében a fentiektől eltérően határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket határozhat meg, melyeket a szerződésre vonatkozó Általános szerződési feltételek vagy a felek között külön e tárgyban létrejött megállapodás tartalmaz.
A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a Biztosítási Feltételek tartalmazzák.

4.2. A jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a Biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomására jut.

4.3. A szerződő Felek a biztosítási szerződés felmondását, a Biztosított esetében a csoportos biztosításhoz történő csatlakozás visszavonását tartalmazó nyilatkozatot írásban kötelesek megtenni. Írásban megtett nyilatkozatnak tekinthető a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozat is, melyet postai úton vagy elektronikus úton továbbított, szkennelt okirat formájában továbbítanak a felek által megadott elérhetőségekre. A Biztosított részére e-mail abban az esetben küldhető, ha hozzájárult az e-mailben történő kommunikációhoz, és az erre szolgáló e-mail-címet megjelölte a csatlakozás során vagy azt követően.

4.4. Postai úton tértivevénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a Biztosító által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – Biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött" vagy „nem kereste" jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

5. Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy amennyiben telefonon tett nyilatkozattal csatlakozik a biztosításhoz, az távértékesítés útján történő szerződéskötésnek minősül, ezért Ön a csatlakozás visszaigazolásától és az Általános szerződési feltételek kézbesítésétől számított 14 napon belül a Közvetítő vagy a Szerződő részére tett nyilatkozatban postán (MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., 1439 Budapest, Pf. 700) vagy e-mailben (ugyfelszolgalat@mvm.hu) jogosult indokolás nélkül, azonnali hatállyal felmondani a szerződést. E 14 napos határidőn belül a biztosítási szerződés teljesítése (esetleges kárigényének rendezése) nem kezdhető meg. Amennyiben e határidőn belül az Ön részére esetlegesen az Ön által előzetesen jóváhagyott módon szolgáltatást nyújtott a Biztosító, jogosult a biztosítási díj arányos részét megtartani a szerződés felmondásig eltelt idő arányában. A fennmaradó biztosítási díjat a felmondástól számított 30 napon belül kell visszafizetni.

6. Egyéb rendelkezések
Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás. A Felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat vesztik.

7. Elévülési idő
Tájékoztatjuk továbbá, hogy jelen biztosítás vonatkozásában az igények érvényesítésére vonatkozó elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 1 (egy) év, amely előírás eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől.

8. Kapcsolattartási forma
Ön jogosult eldönteni, hogy a Biztosítóval, Szerződővel való kapcsolattartás során az Ön számára küldendő dokumentumokat elektronikus vagy postai úton szeretné megkapni. Elektronikus kommunikáció esetében szükség van e-mail-cím megadására, amely a Felek közötti kapcsolattartási pontként szolgál, és szükséges a csatlakozási nyilatkozatban feltüntetett összes információ megadása. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az e-mailes kommunikáció választása esetében az Ön részére minden tájékoztató anyagot, díjfizetési emlékeztetőt, szerződésmódosítási értesítést is e-mailben fogunk kiküldeni.
Az e-mailben küldött értesítés az elküldés napján tekintendő közöltnek Önnel.

I. FOGALMAK:

1. Biztosítási esemény: a jelen szerződéshez kapcsolódó Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott események.

2. Biztosító: Az Europ Assistance S.A. a francia biztosításfelügyelet által nyilvántartásba vett, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (a továbbiakban: Bit.) 1. sz. melléklete A) részében meghatározott nem életbiztosítási ágba tartozó ágazatokban tevékenykedő biztosító, mely Magyarország területén az MNB által is tudomásul vett módon az ír fióktelepén, az Europ Assistance S.A. Irish Branch biztosítón (székhely: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország, cg.: 907089) keresztül, határon átnyúló szolgáltatás keretében folytatja tevékenységét – továbbiakban EAIB vagy Biztosító.

3. Biztosított: A Szerződő azon üzletfelei, akik az általuk írásban vagy szóban tett csatlakozási nyilatkozattal csatlakoztak a csoportos biztosításhoz.

4. Biztosítási időszak: egy év, mely a naptári évhez igazodik.

5. A biztosítási szerződés tartama: a biztosítási szerződés határozatlan időtartamú.

6. A biztosítás díja: a biztosítás rendszeres díjfizetésű, melynek fizetésére a Biztosított köteles.

A biztosítás díja a kockázatviselés kezdetének napján, majd havonta, a kockázatviselés napjával naptárilag megegyező napon válik esedékessé, és az esedékesség napjától a következő esedékesség napját megelőző napig tartó periódusra vonatkozik. A biztosítási díj összegét a Szerződő a Biztosított részére az energiaszolgáltatási díjról kiállított számláján írja elő, amelyet a Biztosított a számla alapján megfizet a Szerződő részére.
A Szerződő a Biztosítottaktól átvett biztosítási díjat elkülönítetten tartja nyilván, és a Biztosítóval kötött megállapodás feltételei szerint átutalással továbbítja a Biztosító részére.

7. Közvetítő: az MVM Otthon Plusz Zrt, amely a Biztosítóval és a Szerződővel kötött megállapodás alapján a biztosítás értékesítését szervezi.

8. A biztosító közreműködője: Az Europ Assistance Magyarország Kft. (EAHUN) – Cg. 01-09-565790, 1132 Budapest, Váci út 36–38. –, asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság.

9. A kockázatviselés kezdő időpontja:
Személyesen, a 45/2014. Korm. rendelet 4. § 13. szerint üzlethelyiségnek minősülő helyen írásban tett csatlakozási nyilatkozat esetén: a Biztosító kockázatviselésének kezdete a csatlakozási nyilatkozat aláírását követő hónap első napjának 0:00 órája.
Távértékesítés keretében, a Közvetítő telefonos elérhetőségén vagy online módon tett csatlakozási nyilatkozat esetén: a kockázatviselési időszak 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. Távértékesítés keretében történt csatlakozás esetében a Biztosított a biztosítási feltételek kézbesítését követően (ellenkező bizonyításig a kézhezvétel napjának a kiküldés napját követő 4. nap tekintendő) a szerződést indokolás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja (14 nap).

10. A kockázatviselés megszűnése: az egyes biztosítottak vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése megszűnik az alábbi időpontokban:
- a csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetén annak megszűnésével egyidejűleg;
- ha a Biztosított Szerződővel kötött energiaszolgáltatási 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, így különösen, de nem kizárólag, ha a Felek közös megegyezéssel módosítják az energiaszolgáltatási szerződés tartalmát, ideértve azt az esetet is, ha a Felek egyetemes szolgáltatási szerződés helyett a jövőre nézve szabadpiaci szerződéses feltételekben állapodnak meg, ha a Felek személye nem változik;
- ha a Biztosított és a Szerződő között megszűnik, szüneteltetésre kerül a havi energiaszolgáltatási díj számlázása, illetve előre fizetős mérő kerül felszerelésre;
- a Biztosítottnak a biztosított nyilatkozaton megadott hozzájárulásának visszavonása esetén az erre irányadó rendelkezésekben megnevezett határidőben;
- a biztosítási díjra vonatkozó fizetési késedelem esetén az esedékességtől számított hatvanadik nap elteltével.

11. Kockázatviselési időszak: A kockázatviselés kezdetétől számított egybefüggő 12 hónapos időszak.

12. Szerződő: A biztosítási szerződés alkalmazásában az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., amely társaság a Biztosítóval csoportos biztosítási szerződést kötött annak érdekében, hogy a szerződéshez csatlakozó ügyfelei (Biztosítottak) a biztosítási védelmet élvezhessék.

13. Területi hatály: A biztosítási szolgáltatás világszerte érvényes, kivéve, ahol a Különös Biztosítási Feltételek másként szabályozzák.

II. CSATLAKOZÁS A CSOPORTOS BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSHEZ, A CSATLAKOZÁS VISSZAVONÁSA, DÍJFIZETÉS

A csoportos biztosítási szerződéshez a Biztosított a Szerződő ügyfélszolgálati irodáiban található csatlakozási nyilatkozat aláírásával és a Szerződőnek való átadásával, a Közvetítő call centeres ügyfélszolgálatán, telefonon szóban tett nyilatkozatban, vagy a Szerződő honlapján online módon tett csatlakozási nyilatkozat által kérheti a biztosítás hatályának rá való kiterjesztését. A Biztosított a kockázatviselés kezdőnapjától fogva jogosult a biztosítási szolgáltatásokra.
A Biztosított a csatlakozási nyilatkozatot 30 napos felmondási határidővel, az aktuális számlázási időszak végére visszavonhatja a Szerződőnél vagy a Közvetítőnél, amely visszavonás az érintett Biztosított biztosítási jogviszonyát megszünteti. A számlázási időszak a Biztosítottal kötött energiaszolgáltatási szerződés számlakiállítási szabályai alapján egy alkalommal kiállítandó és megküldendő számlában vagy számlákban megnevezett teljes teljesítési időszakot jelenti.
A biztosítási díj fizetésére a Biztosított köteles a Szerződő által kiállított számla alapján, az energiaszolgáltatási díjjal együtt. Abban az esetben, ha a Biztosított 60 napot meghaladó késedelembe esik a Szerződő által előírt biztosítási díj megfizetésével, a biztosítási fedezet automatikusan megszűnik.
A Biztosító a Szerződővel kötött megállapodása alapján jogosult a biztosítási díj módosítására, amely az egyes, már fedezettel rendelkező Biztosítottra a folyó Kockázatviselési időszak lejártát követő nappal lesz hatályos. A díjmódosításról a Biztosító a Szerződő útján legalább 30 nappal előzetesen értesíti a Biztosítottat, és a Biztosított, amennyiben nem fogadja el a díjmódosítást, jogosult a csatlakozási nyilatkozatát a folyó kockázatviselési időszak végére visszavonni.
Ha a biztosítási szerződés adott Biztosított vonatkozásában fennálló hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés ezen adott Biztosított vonatkozásában – a Biztosító erre vonatkozó külön írásbeli értesítése nélkül – a hónap utolsó napjával megszűnik.

Abban az esetben, ha a Biztosított az MVM Otthon Digitális Védelem Plusz és Prémium csomagját meglévő Otthon SOS biztosítás mellé, vagy ezekkel együtt kedvezményes biztosítási díjon kötötte, és az MVM Otthon Digitális Védelem biztosítás hatálya alatt az Otthon SOS biztosítási csomag bármilyen okból megszűnik, a megszűnést követő évfordulótól a Biztosított nem jogosult a díjkedvezményre, hanem az MVM Otthon Digitális Védelem biztosítás teljes biztosítási díjának a megfizetésére köteles az évfordulón érvényes díjszabás szerint. Amennyiben a Biztosított a Szerződő jogelődje, a Démász Zrt. által értékesített Házmester-24 biztosítással rendelkezik az MVM Otthon Digitális Védelem biztosításhoz való csatlakozáskor, az MVM Otthon Digitális Védelem biztosításra a jelen bekezdés szerint irányadó biztosítási díjkedvezmény szintén alkalmazandó. Abban az esetben, ha a Házmester-24 biztosítás az MVM Otthon Digitális Védelem biztosítás hatálya alatt bármilyen okból megszűnik, a megszűnést követő évfordulótól a Biztosított nem jogosult a díjkedvezményre, hanem az MVM Otthon Digitális Védelem biztosítás teljes biztosítási díjának a megfizetésére köteles az évfordulón érvényes díjszabás szerint

Csomag megnevezése	Havi biztosítási díj (Ft)
MVM Otthon Digitális Védelem Alap	450
MVM Otthon Digitális Védelem Plusz	750
MVM Otthon Digitális Védelem Prémium	950
Kedvezményes csomag MVM Otthon Digitális Védelem Plusz (Otthon SOS mellett kötve)	600
Kedvezményes csomag MVM Otthon Digitális Védelem Prémium (Otthon SOS mellett kötve)	760

III. A BIZTOSÍTOTT KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

1. A Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett, de legalább azokat, amelyekre a Biztosító írásban kérdéseket tett fel.

2. A Biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet elmulasztott a Biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

3. Ha a Biztosító csak a csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakozási nyilatkozat megtétele után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, akkor az adott Biztosított vonatkozásában a csatlakozási nyilatkozat megtételével létrejött biztosítási jogviszonyt 30 napra írásban felmondhatja.

IV. KIZÁRÁSOK

Nem terjed ki a biztosítási védelem, ha a vészhelyzet:
a) bármilyen háborús eseménnyel, tüntetéssel, felvonulással, terrorakcióval vagy belső zavargással, valamint bármilyen katonai vagy rendőri akcióval vagy
b) nukleáris energia károsító hatásának betudható eseményekkel vagy
c) természeti katasztrófával összefüggésben következik be.

A Biztosító nem nyújt fedezetet és nem fizet kártérítést vagy nyújt bármilyen egyéb, a jelen biztosítási szerződés szerinti szolgáltatást, ha ez a Biztosítót az Európai Unió, az ENSZ vagy az Amerikai Egyesült Államok az Egyesült Nemzetek Szervezete által hozott határozat, illetve az Európai Unió vagy az Egyesült Amerikai Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciói, jogi rendelkezései vagy egyéb szabályai alapján szankció, tilalom vagy egyéb korlátozás hatálya alá helyezné. További információ a szankciókkal kapcsolatban a www.europ-assistance.hu oldalon olvasható, a Szankciós lista menüpont alatt.

Az egyes Különös Biztosítási Feltételek bizonyos eseményekkel kapcsolatosan további kizárásokat tartalmazhatnak.

V. MENTESÜLÉS

A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a Biztosított vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozó (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ági rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ági rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ági rokona és testvére, valamint a testvér házastársa) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

VI. ELÉVÜLÉS

A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított egy év.

VII. ALKALMAZANDÓ JOG

A csoportos biztosítási szerződésben nem szabályozott kérdésekben a magyar Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. Jelen szerződésből eredő esetleges vitás kérdéseket elsődlegesen békés úton, egyeztetéssel kell rendezni. Amennyiben ezek eredményre nem vezetnének, a felek a Polgári perrendtartás szerinti bírósághoz fordulnak.

MVM Otthon Digitális Védelem Alap

KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK AZ MVM OTTHON DIGITÁLIS VÉDELEM ALAP BIZTOSÍTÁSHOZ

Az **Europ Assistance S.A. Irish Branch biztosító** (továbbiakban: Biztosító) a jelen Biztosítási Feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a jelen Biztosítási Feltételekben meghatározott Biztosítási Események bekövetkezése esetén biztosítási szolgáltatást nyújt a szolgáltatási összeg erejéig az **MVM Otthon Digitális Védelem Alap** biztosítási szerződéshez csatlakozott Biztosított számára.

A biztosítási szolgáltatás leírása

1. A Biztosító közreműködője **előhangos, nonstop telefonos információs és segítségnyújtási asszisztencia**szolgáltatást működtet

Az MVM Otthon Digitális Védelem Alap szolgáltatás telefonszáma:
+36 1 465 3689, amely telefonszámon az alábbi szolgáltatások vehetők igénybe:
1.1 IT-asszisztencia
1.2 Jogi asszisztencia
1.3 Személyazonosság- és digitálisvédelem-szolgáltatás

1.1 IT-asszisztencia

1.1.1 Biztosítási esemény
Biztosítási eseménynek minősül az informatikai hardver- és szoftvereszközökkel kapcsolatos, az 1.1.3. pontban alább felsorolt problémák, igények felmerülése.

1.1.2 Biztosítási szolgáltatás
A biztosítási esemény bekövetkezése esetére a Biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy reggel 7:00 és este 19:00 óra között fogadja a biztosított telefonhívásait, és a szerződésben rögzített feltételek szerint IT-távsegítség-szolgáltatást nyújt.

1.1.3 Az IT-asszisztencia-szolgáltatás az alábbi területekre vonatkozik:
- 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-beállítás támogatás: Outlook, Excel, Word, Power Point.
- Jogtiszta szoftver telepítése, amennyiben
  a.) a telepítőmédia (pl. CD) elérhető,
  b.) 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, Windows, MacOS, Linux (alapbeállítások, nyomtatóbeállítások, külső eszközök telepítése).
- Tablet, laptop, okos telefon otthoni környezetbe illesztése, wifire, televízióra, számítógépre csatlakoztatása, illesztőprogramok telepítése.
- Új wifihálózat létrehozása: saját wifi konfigurálása, routerjelszó beállítása, wifijelszó beállítása, sebességkorlátozás.
- Okostelefon-kezelő szoftver telepítése laptopra, tabletre, telepítése a gépen, szinkronizáció.
- Okostelefon-szinkronizációs kérdések, e-mail-szinkronizáció, új telefonra költöztetés, felhőtárhely-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.

1.1.4 A szolgáltatások igénybevétele, limitek, korlátozások

1.1.4.1 A Biztosított köteles az eseményre vonatkozó fedezet ellenőrzéséhez szükséges információkat a Biztosító közreműködőjének rendelkezésére bocsátani.
Amennyiben a Biztosított biztosítási fedezettel rendelkezik az általa bejelentett eseménnyel kapcsolatban, a Biztosító közreműködője 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, és a szolgáltatást ellátó partner éppen rendelkezésre áll, a Biztosító közreműködője telefonon átkapcsolja őt a Biztosított számára. Amennyiben ilyen partner éppen nem áll rendelkezésre, a Biztosító közreműködője megszervezi a szolgáltatást, és a megfelelő partner a Biztosítottat 1 munkanapon belül reggel 07.00 és este 19.00 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.
Az IT-asszisztencia-szolgáltatás csak telefonon és távoli hozzáférés útján vehető igénybe. Amennyiben az érintett területen jelentkező feladat telefonon és távoli hozzáférés útján nem oldható meg, a Biztosító a szolgáltatás nyújtására nem köteles. A távoli hozzáférés útján nyújtott szolgáltatás igénybevételéhez a Biztosított köteles az előfeltételek megteremtésére (pl. távoli hozzáférés engedélyezése, az ehhez esetlegesen szükséges, a Biztosító Közreműködője által javasolt szoftver, pl. Anydesk telepítése).
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 Közreműködője a szolgáltatás nyújtására távoli hozzáférés útján nem köteles.
Az IT-asszisztencia során a Biztosító Közreműködője 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.

1.1.4.2. A szolgáltatásokat egy kockázatviselési időszakon belül legfeljebb 2 alkalommal, maximum alkalmanként 60 perces időtartamban nyújtja a Biztosító.

1.2. Jogi asszisztencia

A jogi asszisztencia keretében a Biztosító a biztosítási feltételben foglaltak szerinti támogató szolgáltatást nyújtja a Biztosított részére annak jogi érdekei védelmében.

1.2.1 A biztosítási esemény
Biztosítási esemény a Biztosított jogi érdekeinek a magánéletszférájában, 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.
Idetartozik a Biztosított bank-, hitel- vagy internetkártyájával és személyes hozzáférési adataival való visszaélés, valamint az interneten keresztül történő vásárláskor elszenvedett érdeksérelem is, úgymint:
- jogi segítség a Biztosított jogos érdekeinek előmozdításában, ha az árut nem kézbesítik, vagy az interneten megrendelt árut sérülten kézbesítik, vagy az elektronikus fizetéssel visszaélnek,

mely esetekben a Biztosítottnak lehetősége van jogi tanácsadási szolgáltatást igénybe venni.

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

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.

1.2.3. Jogiasszisztencia-szolgáltatási területek, a Biztosító által nyújtott szolgáltatások

A Biztosító az alábbi területeken nyújt jogiasszisztencia-szolgáltatást:

Információs bűncselekmények	A Biztosított sérelmére elkövetett alábbi bűncselekmények: - interneten keresztül személyes hozzáférési adatokkal (pl. belépési azonosító) történő visszaélés, - hitelkártyával, betéti bankkártyával történő visszaélés interneten, termékek vagy szolgáltatások vásárlása céljából.
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.

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

1.2.4. A biztosítási szolgáltatások igénybevétele, limitek, korlátozások

1.2.4.1 A Biztosított köteles az eseményre vonatkozó fedezet ellenőrzéséhez szükséges információkat a Biztosító Közreműködőjének rendelkezésére bocsátani.
Amennyiben a Biztosított biztosítási fedezettel rendelkezik az általa bejelentett eseménnyel kapcsolatban, a Biztosító Közreműködője megszervezi számára a szolgáltatást akként, hogy amennyiben az adott biztosítási eseményre vonatkozó megfelelő információt nyújtani képes, arról tájékoztatást nyújt. A Biztosító Közreműködője megszervezi a szolgáltatást, és a megfelelő partner a Biztosítottat 1 munkanapon belül, reggel 08.00 és este 18.00 óra között telefonon felkeresi a probléma megoldása érdekében.
Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a szolgáltatás jogalapjának megállapításához szükséges dokumentumok benyújtását kérheti a Biztosítottól, így különösen:
– a visszaéléssel végrehajtott tranzakciót tartalmazó bankszámla kivonatát,
– 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.

A jogiasszisztencia-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.

1.2.4.2. A jogi szakértő által nyújtott telefonos tanácsadás maximum kétszer vehető igénybe egy kockázatviselési időszakon 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 jogiasszisztencia-szolgáltatás alapján a Biztosító kifejezetten nem biztosít képviseletet a Biztosított számára bármilyen hatóság, bíróság előtti peres vagy nem peres eljárásban sem Magyarországon, sem külföldön.

1.3 Személyazonosság- és digitálisvédelem-szolgáltatás
A Biztosító a Biztosított részére személyazonosság-lopás és személyazonossággal való visszaélés ellen digitális védelmi megoldást nyújt. A szolgáltatás laptopra és személyi számítógépre, valamint mobileszközökre alkalmazható szoftverből, valamint a biztonsági portálon megadott adatok monitoringjából és az annak alapján készített biztonsági jelentésekből és riasztásokból áll. A jelen szakasz szerinti szolgáltatások vonatkozásában a https://www.digitalisvedelem.mvm.europ-assistance.hu/ oldalon található szerződési feltételek az irányadók.
A jelen szakasz szerinti szolgáltatások nyújtása érdekében a Biztosító a kockázatviselés időpontjától számítva legkésőbb 10 munkanapon belül a Biztosított számára, a Biztosított által a csatlakozási nyilatkozaton megadott e-mail-címre aktiváló értesítést küld. Az értesítés tartalmazza a szolgáltatás aktiválásához szükséges információkat, amelyeket követve a Biztosított a szolgáltatás portálfelületén regisztrálva a szolgáltatást igénybe tudja venni.
A jelen szakasz szerinti szolgáltatás igénybevétele nem feltétele az 1.1. és 1.2 szerinti szolgáltatások igénybevételének. A szolgáltatás egyidejűleg 5 db személyi számítógépen, illetve laptopon és 5 db mobileszközön vehető igénybe. A szolgáltatást a Biztosított veheti igénybe, és a Biztosított felelőssége, hogy a szoftver olyan eszközökre kerül telepítésre, amely eszközök felett a Biztosított rendelkezik. A Biztosított felelőssége továbbá, hogy a portál használata során olyan adatok kerüljenek megadásra az adatmonitoring-szolgáltatás keretében, amelyek felett rendelkezési joga van.
A jelen szakasz szerinti szolgáltatás igénybevétele vagy annak elmaradása nem gyakorol hatást a biztosítási díjra, az a szolgáltatás igénybe nem vételével nem csökkenthető.
A Biztosított jogosult a csoportos biztosítási szerződéshez történő csatlakozást követően a +36 1 465 3689 telefonszámon vagy a digitalisvedelem@europ-assistance.hu címen jelezni, amennyiben a jelen szakasz szerinti szolgáltatást nem kívánja igénybe venni. A Biztosító az értesítés kézhezvételét követő 30 napon belül deaktiválja a Biztosított hozzáférését, és a deaktiválást a Biztosítottnak e-mailben visszajelzi. A deaktiválással a Biztosított adatai is törlésre kerülnek a szolgáltatás portálfelületéről a szolgáltatásra vonatkozó adatvédelmi és biztonsági tájékoztató szerint. A Biztosított egy kockázatviselési időszakon belül egy alkalommal kérheti a szolgáltatás újbóli aktiválását díjmentesen, szintén a 36 1 465 3689 telefonszámon vagy a digitalisvedelem@europ-assistance.hu címen. Ebben az esetben a Biztosító a portálhoz való hozzáférést az aktiválási kérés megküldését követő 30 napon belül biztosítja. A csoportos biztosításhoz való csatlakozás visszavonása vagy a biztosítási fedezet egyéb okból történő megszűnése a jelen szakasz szerinti szolgáltatást is automatikusan megszünteti.

MVM Otthon Digitális Védelem Plusz

KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK AZ MVM OTTHON DIGITÁLIS VÉDELEM PLUSZ BIZTOSÍTÁSHOZ

Az **Europ Assistance S.A. Irish Branch** biztosító a jelen Biztosítási Feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen Biztosítási Feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén biztosítási szolgáltatást nyújt a szolgáltatási összeg erejéig az **MVM Otthon Digitális Védelem Plusz** biztosítási szerződéshez csatlakozott Biztosított számára.

Az MVM Otthon Digitális Védelem Plusz biztosításra az MVM Otthon Digitális Védelem Alap ügyfél-tájékoztatója, Általános és Különös szerződési feltételei irányadók.

1. Fogalmak

1.1. Bankkártya: a Biztosított nevére kibocsátott betéti vagy hitelkártya.
1.2. Lopás: a biztosított vagyontárgy harmadik személy általi jogtalan eltulajdonítása a jelen pont szerinti feltételekkel. A lopás abban az esetben minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított vagyontárgyat (i) dolog elleni erőszakkal (a megőrzésre szolgáló zár vagy készülék nem rendeltetésszerű felnyitása útján) (pl. betörés, zártörés, gépjármű feltörése) vagy (ii) zsebtolvajlás útján tulajdonítják el.
1.3. Rablás: ha valamely személy vagy személyek a biztosított vagyontárgyat jogtalan eltulajdonítás végett úgy veszi(k) el a Biztosítottól, hogy evégből ellene vagy közeli hozzátartozója ellen erőszakot vagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz(nak), illetőleg őt öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi(k). Rablásnak minősül az is, ha a tetten ért elkövető a biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, vagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.
1.4. Elvesztésnek minősül a biztosított vagyontárgyak birtokának a Biztosított felügyelete alól történő kikerülése ismeretlen helyre véletlenszerű, a Biztosítottnak nem felróható esemény folytán, vagy annak megsemmisülése véletlenszerű, a Biztosítottnak nem felróható esemény folytán. Nem minősül elvesztésnek a biztosított vagyontárgy elejtése.

2. A biztosítási szolgáltatás leírása

A Biztosító közreműködője **élőhangos, nonstop telefonos információs és segítségnyújtási asszisztencia**szolgáltatást működtet

Az MVM Otthon Digitális Védelem szolgáltatás telefonszáma: +36 1 465 3689, amely telefonszámon az alábbi szolgáltatások vehetők igénybe:
2.1 Bankkártya, kulcsok és hivatalos okmányok pótlása
2.2 ATM-készpénzfelvétellel kapcsolatos rablás
2.3 Kártyával való visszaélés

2.1. Bankkártya, kulcsok és hivatalos okmányok pótlása

2.1.1. A biztosított vagyontárgyak

A jelen kockázat tekintetében biztosított vagyontárgyak a következők:
a) a Biztosított – Magyarország területén hatósági engedéllyel működő banknál vezetett – lakossági folyószámlájához, hitelszámlájához kapcsolódó Bankkártya;
b) a Biztosított hivatalos okmányai: személyazonossági igazolvány, útlevél, állandó vagy rövidebb tartózkodásra jogosító engedély, vezetői jogosítvány, a biztosított gépjárművének forgalmi engedélye;
c) a Biztosított kulcsai (egyéb egyenértékű eszközök), melyek a Biztosítottal kötött energiaszolgáltatási szerződésben megjelölt és a csatlakozási nyilatkozaton is feltüntetett fogyasztási hely ajtóinak nyitására/zárására szolgálnak.

2.1.2. A biztosítási esemény

A biztosítási esemény a Biztosított bankkártyáinak és egyéb biztosított vagyontárgyaknak a Biztosítottól való egyidejű ellopása, elrablása vagy a Biztosított által való elvesztése.

2.1.3 A Biztosító szolgáltatása

2.1.3.1. Pótlási költségek. A szolgáltatás fedezi az összes költséget, amely a Biztosítottnál a Bankkártya/Bankkártyák pótlásával és letiltásával, a kulcsok újbóli elkészítésével és az okmányok újbóli kibocsátásával kapcsolatban merülnek fel. Ezen költségeket a biztosító legfeljebb 50 000 Ft összegig vállalja, az ezt meghaladó költségek a Biztosítottat terhelik.
A Biztosító a térítést kizárólag a Biztosított nevére kiállított számla, banki, okmányirodai, oktatási intézményi igazolás ellenében teljesíti.
Nem téríti meg a Biztosító a Bankkártya elvesztése, ellopása miatt fentieken kívül bekövetkezett, a közvetlen letiltási, pótlási költségeken túlmenő károkat, felmerülő költségeket, a dokumentumok jogtalan használatából eredő károkat.

2.1.3.2. Külföldi asszisztenciaszolgáltatás, szállás és továbbutazás költségei

2.1.3.2.1 Ha a biztosítási esemény külföldön következik be, a telefonos asszisztencián keresztül a Biztosított kérésére a Biztosító megadja számára a helyi magyar nagykövetség, helyi rendőrség elérhetőségét, illetve általános eljárási tanácsokat nyújthat.

2.1.3.2.2. Ha a biztosítási esemény kapcsán a Biztosított szállásfoglalása vagy továbbutazása a dokumentumai hiánya miatt nem lehetséges, a Biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja. A szállás és a továbbutazás költségeit a Biztosító legfeljebb összesen 150 000 Ft összegig vállalja.
a) Szállás megszervezése és térítése. A Biztosító vállalja a Biztosított biztosítási esemény közelében lévő, 3 csillagos szállodában, reggeli étkezéssel történő elhelyezésének megszervezését és annak költségét legfeljebb 2 éjszakára. Az ezen felüli szolgáltatások költségei a Biztosítottat terhelik. A biztosítási szolgáltatás által fedezett összeget a Biztosító közvetlenül fizeti meg a szálloda számára. Amennyiben az adott szállodában nincs mód a közvetlen fizetésre, akkor a költségeket a Biztosított köteles megfizetni, majd a Biztosító azokat utólag téríti meg számára. A Biztosító a jelen szolgáltatás szervezése során a Biztosított igényét közvetíti a szálloda számára, a tényleges jogviszony azonban a Biztosított és a szálloda között jön létre a szálloda általános szerződési feltételei szerint, az abban foglalt követelmények, feltételek figyelembevételével.
b) Továbbutazás megszervezése és térítése. A Biztosító vállalja a biztosított vonattal (2. osztályon), távolsági busszal, illetve – ha az utazás várhatóan több mint 6 órát vesz igénybe, és erre lehetőség van – repülőgéppel (turistaosztályon) történő továbbutazásának megszervezését és költségének térítését a célállomásig vagy a Biztosított választása alapján a lakhelyéig.

A Biztosító egy biztosítási időszakon (1 éven) belül csak egy biztosítási eseményből eredően teljesít a 2.1.3. pontban részletezett szolgáltatást.

2.1.4. A Biztosító szolgáltatásainak igénybevétele, limitek, korlátozások

2.1.4.1 A biztosítási eseményt a Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb a bekövetkezésétől, illetve az észlelésétől számított 24 órán belül az asszisztenciaszolgáltatás telefonszámán bejelenteni a Biztosító Közreműködőjének.

2.1.4.2. További bejelentési kötelezettség:

Bejelentési kötelezettség a Banknál
A Biztosított köteles késedelem nélkül bejelenteni a Banknak a Bankkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását, illetve elrablását.

Rendőrségi feljelentési kötelezettség
A Biztosított köteles a lopás és rablás biztosítási eseményekről rendőrségi feljelentést tenni. A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét (időpont; helyszín; lopás/rablás esetén az eltulajdonított Bankkártya, okmányok és kulcs leírása, lopás esetén a biztosított vagyontárgyat tartalmazó lezárt helyre történő erőszakos behatolás során keletkezett sérülések leírása; a Biztosítottal vagy közeli hozzátartozójával szemben alkalmazott erőszak esetén a sértett által elszenvedett sérülések leírása).

2.1.4.3. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított az alábbi adatokat köteles megadni, illetve az alábbi dokumentumokat köteles benyújtani:
a) a Biztosított neve,
b) telefonos elérhetősége,
c) tartózkodási helye,
d) a biztosított vagyontárgyak eltulajdonításáról szóló rendőrségi jegyzőkönyv,
e) az eltulajdonított Bankkártyák, okmányok, illetve kulcsok pótlása miatt felmerült költségek számlái,
f) a Biztosított által megfizetett szállás, továbbutazás költségének számlái (amennyiben felmerült),
g) a biztosítási esemény banki bejelentésének igazolása.

2.1.4.4. A telefonos bejelentést követően, ha azonnali intézkedésre van szükség (szállás biztosítása, hazautazás megszervezése), a Biztosító Közreműködője a kért szolgáltatást megszervezi. Amennyiben a Biztosított nem rendelkezik fedezettel, vagy a bejelentett kárigény jogosságát illetően a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg Közreműködője a költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított köteles számla ellenében kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító a Biztosítottat a Közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Amennyiben a Biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító Közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Biztosított részére.

2.1.5. Kizárások
Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételek IV. pontjában meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:
a) az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására;
b) arra az esetre, ha a vagyontárgyat felügyelet nélkül hagyott gépjármű utasteréből vagy gépjárművel együtt lopják el.

2.1.6. Mentesülés

2.1.6.1 Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételek V. pontjában meghatározott mentesülési eseteken túl a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése után 24 órán belül nem jelentette be kárigényét a Biztosító Közreműködőjének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak.

2.1.6.2 A Biztosított nem az MVM Otthon Digitális Védelem Biztosítás telefonszámán jelentkező személlyel előzetesen megállapodott módon veszi igénybe a biztosítási szolgáltatást.

2.2 ATM-készpénzfelvétellel kapcsolatos rablás

2.2.1. A biztosított vagyontárgyak
Jelen kockázat tekintetében biztosított vagyontárgy a 2.1.1. a.) pont szerinti Bankkártya és az ahhoz kapcsolódó hitel- vagy folyószámla.

2.2.2 A biztosítási esemény

A jelen 2.2 pont szerinti biztosítási esemény a rablótámadás ATM-nél: (i) ha a Biztosítottat ATM-nél a Biztosítottal szemben alkalmazott erőszakkal vagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetéssel a Bankkártyával készpénzfelvételi tranzakcióra kényszerítik, és az ATM-ből felvett készpénzzel a számlavezető pénzintézet megterhelte a biztosított számlát, vagy (ii) ha a Biztosított a Bankkártyával végzett, ATM-ből történt készpénzfelvételi tranzakció időpontjától számított 3 órán belül rablás áldozata lesz.

2.2.3. A Biztosító szolgáltatása
A Biztosító megtéríti az elrabolt készpénz összegét és a tranzakcióhoz kapcsolódó banki díjakat, de legfeljebb 150 000 Ft-ot. Amennyiben az elrabolt készpénz nem forint devizanemű, akkor a Biztosító a szolgáltatást az érintett devizáról átváltja forintra a Magyar Nemzeti Banknak a szolgáltatás napján érvényes devizaárfolyamán.

2.2.4. A Biztosító szolgáltatásainak igénybevétele, limitek, korlátozások

2.2.4.1 A biztosítási eseményt a Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb 24 órán belül az asszisztenciaszolgáltatás telefonszámán bejelenteni a Biztosító közreműködőjének.

2.2.4.2. Egyéb bejelentési kötelezettség

Bejelentési kötelezettség a banknál
A Biztosított köteles késedelem nélkül bejelenteni a banknak a rablást.

Rendőrségi feljelentési kötelezettség
A Biztosított köteles a biztosítási eseményről rendőrségi feljelentést tenni. A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét (időpont; helyszín; az elrabolt készpénz összege; a Biztosítottal vagy közeli hozzátartozójával szemben alkalmazott erőszak esetén a sértett által elszenvedett sérülések leírása).

2.2.4.3. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított az alábbi adatokat köteles megadni, illetve az alábbi dokumentumokat köteles benyújtani:
a) a Biztosított nevét,
b) telefonos elérhetőségét,
c) a rablásról készített rendőrségi jegyzőkönyvet,
d) a banki bejelentés igazolását,
e) a rablással érintett tranzakció teljesítését és az ahhoz kapcsolódó banki költségeket igazoló banki igazolás eredeti példányát.

2.2.4.5. A Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül csak egy biztosítási eseményből eredően teljesít szolgáltatást.

2.2.5. Kizárások
Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételek IV. pontjában meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki
- a Biztosítottól eltulajdonított olyan készpénzre, amelyet (i) nem a Bankkártyával, illetve (ii) nem a rablótámadás időpontját megelőző 3 órás időtartam alatt vett fel a Bankkártyával,

- a Bankkártyára vonatkozóan beállított készpénzfelvételi limit összegét meghaladó készpénzre,
- a Biztosítottól csalással vagy megtévesztéssel elvett készpénzösszegre.

2.2.6. Mentesülés
Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételek V. pontjában meghatározott mentesülési eseteken túl a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól,
a) ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése után 24 órán belül nem jelentette be kárigényét a Biztosító Közreműködőjének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak;
b) ha a Biztosított a készpénzfelvétellel kapcsolatos adatoknak a pénzintézettől történő beszerzéséhez nem járul hozzá;
c) ha a Biztosított nem az MVM Otthon Digitális Védelem Biztosítás telefonszámán jelentkező személlyel előzetesen megállapodott módon veszi igénybe a biztosítási szolgáltatást.

2.3. Kártyával való visszaélés

2.3.1. A biztosított vagyontárgy

Jelen kockázat tekintetében biztosított vagyontárgy a Bankkártyához tartozó számla (továbbiakban a jelen kockázat vonatkozásában: biztosított számla).

2.3.2. Biztosítási esemény

A jelen 2.3. pont szerint biztosítási esemény a bankkártya-visszaélés: elvesztett vagy lopás/rablás útján eltulajdonított Bankkártyával végrehajtott bármilyen olyan tranzakció (akár PIN-kód használatával történt, akár anélkül), amely az alábbi feltételek mindegyikének együttesen megfelel: a tranzakció azon időpontot megelőzően történt, hogy a Biztosított (i) az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást vagy az elrablást, illetőleg (ii) a jogosulatlan tranzakciót a Bankkártyát kibocsátó banknak bármilyen módon első ízben bejelentette, (iii) az érintett Bankkártyára vonatkozó, a Biztosított és a pénzintézet között megkötött szerződésben nem minősül a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásából származónak, és (iv) az illetéktelen felhasználás a biztosított számla egyenlegét érinti.

Amennyiben a Bankkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása után a kártyával több tranzakciót is végrehajtottak, valamennyi tranzakció ugyanazon biztosítási esemény részének minősül.

2.3.3. A Biztosító szolgáltatása

2.3.3.1 Az olyan, biztosítási eseménynek minősülő, illetéktelen tranzakciók összegét, amelyeket a pénzintézet nem térít meg, a Biztosító megtéríti, legfeljebb kockázatviselési időszakonként összesen 150 000 Ft összegig. Amennyiben az illetéktelen felhasználás nem forint devizanemű, akkor a Biztosító a szolgáltatást az érintett devizáról átváltja forintra a Magyar Nemzeti Banknak a szolgáltatás napján érvényes devizaárfolyamán.

2.3.4. A Biztosító szolgáltatásainak igénybevétele, limitek, korlátozások

2.3.4.1. A biztosítási eseményt a Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb a bekövetkezésétől, illetve az észlelésétől számított 24 órán belül az asszisztenciaszolgáltatás telefonszámán bejelenteni a Biztosító Közreműködőjének.

2.3.4.2. Egyéb bejelentési kötelezettség

Bejelentési kötelezettség a banknál
A Biztosított köteles késedelem nélkül bejelenteni a Bankkártyát kibocsátó banknak a rablást.

Rendőrségi feljelentési kötelezettség
A Biztosított köteles a biztosítási eseményről rendőrségi feljelentést tenni. A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét (időpont; helyszín; a csalárd tranzakció összege).

2.3.4.3. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított az alábbi adatokat köteles megadni, illetve az alábbi dokumentumokat köteles benyújtani:
a) a Biztosított nevét,
b) telefonos elérhetőségét,
c) rendőrségi jegyzőkönyvet,
d) ha külföldön történt a biztosítási esemény, a legközelebb található, erre a célra megfelelő hivatalos hatóság által készített jegyzőkönyv másolatát és annak magyar nyelvű fordítását,
e) a banki bejelentés igazolását,
f) az illetéktelen tranzakció összegéről kiállított banki igazolás eredeti példányát,
g) a bank igazolását arról, hogy az illetéktelen tranzakcióval kapcsolatban milyen összegű térítést nyújtott (abban az esetben is, ha a bank nem nyújtott térítést).

2.3.4.4. A Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül csak egy biztosítási eseményből eredően teljesít szolgáltatást.

2.3.5. Kizárások
Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételek IV. pontjában meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra,
- ha a Bankkártyával való visszaélés még az előtt történt, mielőtt a kártyát a kártyabirtokos a banktól átvette,
- ha a Bankkártyával történő visszaélést a Biztosított, illetve a Biztosított közeli hozzátartozója követte el,
- a fizetési alkalmazást működtető társaság informatikai rendszerének hibája (pl. hackelés, számítógépes vírus) miatt történt a jogosulatlan fizetés,
- a Bankkártyával történő olyan visszaélés, amelyre a 2.3.4.2. pont szerinti banki bejelentési kötelezettség késedelme vagy nem teljesítése miatt került sor.

2.3.6. Mentesülés

Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételek V. pontjában meghatározott mentesülési eseteken túl a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól,
a) ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése után 24 órán belül nem jelentette be kárigényét a Biztosító Közreműködőjének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak;
b) ha a Biztosított a tranzakcióval kapcsolatos adatoknak a pénzintézettől történő beszerzéséhez nem járul hozzá;
c) ha a Biztosított nem az MVM Otthon Digitális Védelem Biztosítás telefonszámán jelentkező személlyel előzetesen megállapodott módon veszi igénybe a biztosítási szolgáltatást.

MVM Otthon Digitális Védelem Prémium

KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK AZ MVM OTTHON DIGITÁLIS VÉDELEM PRÉMIUM BIZTOSÍTÁSHOZ

Az **Europ Assistance S.A. Irish Branch** biztosító a jelen Biztosítási Feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen Biztosítási Feltételekben meghatározott Biztosítási Események bekövetkezése esetén biztosítási szolgáltatást nyújt a szolgáltatási összeg erejéig az MVM Otthon Digitális Védelem Prémium biztosítási szerződéshez csatlakozott Biztosított számára.

Az MVM Otthon Digitális Védelem Prémium biztosításra az MVM Otthon Digitális Védelem Alap ügyfél-tájékoztatója, Általános és Különös szerződési feltételei és az MVM Otthon Digitális Védelem Plusz Különös szerződési feltételei irányadók.

1. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított tulajdonában lévő digitális adathordozó eszközökre mentett adatok
a) valamely szoftver műszaki meghibásodásából eredően vagy
b) vírusok és más kártékony szoftverek hatására megsérülnek vagy megsemmisülnek,
c) az adathordozó akaratlan, nem megfelelő módon, írás és/vagy olvasás közbeni leválasztásából keletkező, fájlrendszert érintő sérülésből következően megsérülnek vagy megsemmisülnek.

Az alábbi adattárolókon tárolt adatok biztosítottak:
- asztali számítógép háttértárolója,
- notebook, netbook, ebook háttértárolója,
- tablet,
- külső merevlemez,
- okostelefon adattárolója
- pendrive

A biztosítási fedezet nem terjed ki:
- a több, független merevlemez összekapcsolásával létrehozott, nagyméretű logikai lemezeken (ún. RAID-ek), illetve a szervereszközben használt merevlemezeken tárolt adatok helyreállítására;
- a vállalkozói tulajdonban lévő adathordozón tárolt adatok helyreállítására;
- CD-, DVD-, Blu-ray-lemezeken tárolt adatok helyreállítására;
- hajlékony (floppy) lemezeken tárolt adatok helyreállítására;
- a 10 évnél idősebb adathordozón tárolt adatok helyreállítására.

2. A Biztosító szolgáltatása
A Biztosító a következők szerint megszervezi az adatok helyreállítását, és **10%, de minimum 10 000 Ft önrész** levonásával megtéríti a helyreállítás költségeit a biztosítási összeg keretein belül.
A biztosítási összeg bruttó 250 000 Ft, azaz kétszázötvenezer forint.
Az önrészt – illetve, amennyiben a felmerülő költségek meghaladják a biztosítási összeget, úgy a többletköltséget is – a Biztosított köteles közvetlenül a szolgáltatónak kifizetni.
Amennyiben az adatok nem állíthatók helyre, úgy a Biztosító csak az adathordozó vizsgálatának költségét téríti meg. A vizsgálati költség és az adat-helyreállítási költség együttesen nem haladhatja meg a biztosítási összeget.

3. A szolgáltatás igénybevétele, limitek, korlátozások

3.1. A biztosítási eseményt a Biztosító Közreműködője útján kell bejelenteni az MVM Otthon Digitális Védelem szolgáltatás telefonszámán.

3.2. Amennyiben a Biztosító Közreműködője megállapítja, hogy az adathordozó sérülése a jelen feltételek szerinti biztosítási eseményből származhat, az adatmentési, adat-helyreállítási szolgáltatás igénybevételéhez kárbejelentés megküldése szükséges a Biztosított részéről a Biztosító Közreműködője felé az alábbi adatokkal:
- a Biztosított neve,
- a kockázatviselési hely címe,
- a Biztosított telefonszáma,
- a Biztosított e-mail-címe,
- az adathordozó típusa és azonosító adatai.

3.3. Az adatmentés, adat-helyreállítás teljesítése

3.3.1. A Biztosító Közreműködője a kárbejelentést követő 2 munkanapon belül telefonon felveszi a kapcsolatot a Biztosítottal, és megszervezi a biztosított adathordozó elszállítását a vele szerződésben álló szolgáltatói hálózatán keresztül (a továbbiakban: szolgáltató). A Biztosított köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy az adathordozó elszállítására egyeztetett időpontban és helyszínen elérhető legyen. Ha a szolgáltató kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszállás díja a Biztosítottat terheli.

3.3.2. Az adathordozót az elszállítást követően a szolgáltató megvizsgálja, és az adatmentést, adat-helyreállítást csak ezt követően kezdi meg az alábbiak szerint.
- o Az adatmentés, adat-helyreállítás megkezdésének feltétele, hogy a Biztosított az önrészt a Biztosító Közreműködőjének megfizesse. A helyreállítás költségéről a szolgáltató a helyreállítás megkezdését megelőzően tájékoztatja a Biztosítottat, és közli vele a fizetendő önrész összegét és a fizetés módját.
- o Amennyiben az adathordozó vizsgálata alapján a szolgáltató megállapítja, hogy a sikeres adatmentésre nincs lehetőség, köteles a sérült adathordozót 5 munkanapon belül, a Biztosítottal egyeztetett időpontban a Biztosítotthoz visszajuttatni. Sikertelen mentés, adat-helyreállítás esetén a Biztosítottat nem terheli az adathordozó vizsgálatával és szállításával kapcsolatban felmerült költség.
- o Amennyiben a szolgáltató megállapítja, hogy az adatmentés lehetséges, és a biztosítási összeg fedezi a helyreállítás költségét, akkor a szolgáltató elvégzi az adatmentést.
- o Ha a helyreállítás várható költségei a biztosítási összeget meghaladják, a Biztosító
- o Közreműködője az önrész közlésével egyidejűleg tájékoztatja erről a Biztosítottat, és e-mailben a hozzájárulását kéri a helyreállítás megkezdéséhez. A Biztosított köteles visszajelezni a Biztosító Közreműködőjének e-mailben, hogy kéri-e az adatmentést, és vállalja-e a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatást meghaladó összeg megfizetését. Amennyiben a Biztosított vállalja a többletköltségek megtérítését, úgy ezt az önrésszel együtt köteles a Biztosító Közreműködőjének megfizetni. Amennyiben a Biztosított nem kíván élni a szolgáltatás igénybevételével, vagy a Biztosító Közreműködőjének megkeresésére 10 napon belül nem válaszol, a szolgáltató köteles a sérült adathordozót 3 munkanapon belül, a Biztosítottal egyeztetett időpontban a Biztosítotthoz visszajuttatni.

3.3.3. A Szolgáltató
- az önrész megfizetését (követően),
- ha pedig az adatmentés költségei a biztosítási összeget meghaladják, úgy biztosítottnak a szolgáltatás igénybevételére vonatkozó nyilatkozatának megérkezését

követő maximum 10 munkanapon belül köteles az adatmentési eljárást elvégezni. Amennyiben a helyreállítandó adatok mennyisége az 1 TB-ot (terrabyte) meghaladja, úgy az adatmentési határidő TB-onként (terrabytonként) 2 munkanappal meghosszabbodik.

3.3.4. A mentett adatokat a szolgáltató bizonyos esetekben másik adathordozóra (céladathordozó) menti, ha az eredeti adathordozóra ez nem lehetséges. A céladathordozót minden esetben a szolgáltató biztosítja, ezzel kapcsolatban a Biztosítottat költség nem terheli. A céladathordozó gyártmánya, típusa, méretei, egyéb műszaki tulajdonságai eltérhetnek az eredeti adathordozó jellemzőitől.

3.3.5. Amennyiben az adathordozó vizsgálata vagy az adatmentési eljárás lefolytatása közben a szolgáltató arra utaló jelet talál, hogy az adatvesztés nem biztosítási eseményből, vagy nem a Biztosított által bejelentett biztosítási eseményből származik, vagy nem a szerződés hatálya alatt következett be, a Biztosító Közreműködője köteles erről a Biztosítottat az észlelést követő 1 munkanapon belül e-mailben értesíteni. Ilyen esetben az adatmentési eljárás teljes költsége a Biztosítottat terheli, a Biztosítónak szolgáltatási kötelezettsége nincs.

3.3.6. Az adatmentés elvégzéséről a Biztosító Közreműködője a Biztosítottat e-mailben értesíti, és az adathordozót a Biztosítottal előre egyeztetett időpontban a Biztosítottnak kiszállítja.

3.3.7.A szolgáltató a Biztosított mentett, helyreállított adatairól biztonsági másolatot készít, és azt az adatvisszanyerést követő 30 napig megőrzi, majd a másolatot megsemmisíti.

3.3.8. Felelősségkorlátozás
A Biztosító nem vállal garanciát az adatmentés sikerességére, ezen belül a visszanyerhető adatok mennyiségére és minőségére. Az adatmentés esetleges sikertelenségéből adódó további károk, költségek, valamint a sérült adathordozón lévő szoftverek újra beszerzésének és telepítésének költségei nem képezik a Biztosító kockázatvállalásának részét, azokra a biztosítási fedezet nem terjed ki.

3.4. Kizárások

3.4.1. A Biztosító nem vállalja át az adatmentés, adat-helyreállítás (a továbbiakban ugyanígy, vagy adatmentés) költségeit, amennyiben:
– az adatmentési tevékenységet nem a Biztosító szolgáltató partnere végezte el,
– az adathordozó sérülése nem a biztosítással biztosított vagyontárgyban történt használatkor következett be,
– az adatvesztés az adathordozó nem rendeltetésszerű használatából vagy szándékos károkozásból ered;
– az adathordozó nem a Biztosított tulajdona.

3.4.2. A biztosítás nem terjed ki
– az adathordozó pótlásának vagy javításának költségeire,
– az adathordozó használatának kieséséből eredő vagy következményi károkra,
– bármilyen tisztítási, szervizelési, bevizsgálási, karbantartási, módosítási vagy javítási folyamat vagy kísérlet, illetve idegen szoftveres beavatkozás, a gyártó üzemeltetési vagy kezelési utasításainak be nem tartása vagy megszegése miatt bekövetkező károkra,
– a közvetett villámcsapáskár vagy túlfeszültség miatt bekövetkező károkra,
– a műszaki meghibásodásból eredő adatvesztésre,
– az internetről letölthető video- és audiofájlok helyreállítására.

3.5. Várakozási idő
A Biztosító a biztosítási eseményre a kockázatviselés kezdetétől számított 30 nap várakozási időt köt ki, mely időtartam alatt a Biztosító kockázatviselése a biztosítási eseményre nem terjed ki.

Függelék:
A rész Adatkezelési tájékoztató
B rész Panaszkezelési eljárás

A) Adatkezelési tájékoztató

Az adatkezelőre vonatkozó általános tájékoztatás
Az adatkezelő személye: Europ Assistance S.A. Irish Branch
székhelye: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország
postai címe: 1132 Budapest, Váci út 36-38.
Az adatkezelő képviselőjének neve, elérhetőségei: Josef Woerner, meghatalmazott képviselő, 1132 Budapest, Váci út 36-38.
Az adatkezelő adatvédelmi tisztviselője: Europ Assistance S.A. mindenkori adatvédelmi tisztviselője, elérhetősége: EAGlobalDPO@europ-assistance.com vagy dpo@europ-assistance.hu

Általános fogalmak

1. érintett: bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy;
2. személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett") vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható;
3. különleges adat: faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok, valamint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok és a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok;
4. adatkezelő: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza; ha az adatkezelés céljait és eszközeit az uniós vagy a tagállami jog határozza meg, az adatkezelőt vagy az adatkezelő kijelölésére vonatkozó különös szempontokat az uniós vagy a tagállami jog is meghatározhatja, a jelen adatkezelési tájékoztatóban Biztosítóként vagy társaságunkként is utalunk az adatkezelőre;
5. adatkezelés: a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés;
6. adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel;
7. ügyfél: a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy;
8. adatvédelmi incidens: a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi;
9. 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;
Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:
– a biztosító ügyfelének személyes adatai;
– a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
– a biztosítási összeg;
– élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
– a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
– a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.
10. Bit: A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény;
11. Sztv.: A Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény;
12. Grt.: a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény;
13. Távért tv.: a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény;
14. Eker tv.: Az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások valamint az információs társadalomról összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény;
15. GDPR: AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE 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 (általános adatvédelmi rendelet)
16. Infotv.: Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény;
17. Kit.: 2017. évi LII. törvény az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról
18. Hpt.: A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény;

Az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. mint Szerződő csoportos biztosítási szerződést kötött a Biztosítóval, amelyhez Ön mint Biztosított nyilatkozatával csatlakozott és így jogosulttá vált az MVM Otthon Digitális Védelem Biztosítás keretébe tartozó biztosítási szolgáltatások igénybevételére. A jelen adatkezelési tájékoztató a személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalókat foglalja össze.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a Személyazonosság és digitális védelem szolgáltatásra, amely a https://www.digitalisvedelem.mvm.europ-assistance.hu/ oldalon érhető el, a hivatkozott weboldalon elérhető Adatvédelmi és biztonsági tájékoztató vonatkozik.

I. Az adatkezelő MVM Otthon Digitális Védelem Biztosításhoz kapcsolódó adatkezelési tevékenységének bemutatása, adatkezelési célok ismertetése

1. A biztosítási szerződések nyilvántartásával, a szerződések végrehajtásával, és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével kapcsolatos adatkezelés

1.1 Az adatkezelő ezen tevékenysége keretében az alábbi célokból kezel személyes adatokat:
i) a biztosított beazonosítása, biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása;
ii) kockázatvállalás, kockázat-elbírálás és kockázatkezelés;
iii) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése;
iv) a biztosító üzleti érdeke és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása;
v) adóügyi illetőség megállapítása.

1.2 A Biztosító, mint adatkezelő a biztosított azonosításához szükséges személyes adatokat (név, születési hely, születési idő, anyja neve) közvetlenül a Szerződőtől kapja meg, illetve további adatokat a biztosított maga adja meg, telefonon vagy írásban, amikor a biztosítási szerződés alapján igényt kíván érvényesíteni. A telefonbeszélgetések rögzítésre kerülnek.
Az adatokat a Biztosító Közreműködője, az Europ Assistance Magyarország Kft. adatfeldolgozó, kiszervezett szolgáltatást nyújtó társaság veszi fel. Az adatok címzettje így részben az Europ Assistance Magyarország Kft., amely a biztosítási szerződés alapján járó szolgáltatásokat szervezi meg, és a szolgáltatások teljesítése érdekében ezeket az adatokat átadja az érintett szolgáltatást ténylegesen megvalósító szolgáltatónak. Ezen szolgáltatók az adatok további címzettjei, a Biztosító adatfeldolgozói, a kiszervezett szolgáltatás teljesítésében részt vevő szervezetek. Személyes adatok kezelésére kerül sor a Biztosító és a Szerződő közti csoportos biztosítási szerződés alapján felmerülő biztosítási díj elszámolása során.

1.3 Személyes adatainak a megadására a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése érdekében van szükség. Az adatszolgáltatás elmaradása ezért azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem kötünk Önnel szerződést.

2. Számviteli bizonylatok kötelező kezelés és megőrzése

A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.

3. A biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés

Az adatkezelő a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapul.

4. Ügyfélkapcsolati, kárrendezési, kárbejelentési adatkezelés

Az adatkezelő saját kezdeményezésre vagy az ügyfelek megkeresése alapján telefonon keresztül is felvilágosítást ad, információt és segítséget nyújt, fogadja a biztosítási szerződésekből eredő, illetve azzal összefüggő szolgáltatási és kártérítési igénybejelentéseket. A biztosítási szolgáltatás teljesítését követően, sms-ben a szolgáltatás színvonalára vonatkozó kérdőívet küld ki a Biztosított részére, és az arra adott válaszokat feldolgozza.
Az adatkezelő a telefonos ügyfélszolgálatra beérkező és kimenő hívások rögzített hanganyagait szúrópróbaszerűen elemzi abból a célból, hogy
– az adatkezelő – az ügyfelek elégedettségének növelése érdekében is – ellenőrizhesse a telefonos ügyfélszolgálati tevékenységére vonatkozó minőségi követelmények teljesülését;
– az ügyfél kifogásait, kérdéseit, észrevételeit, bejelentéseit, panaszait lehetőség szerint az ügyfél számára megnyugtató módon, mindkét fél megelégedésére rendezhesse;
– elkerülhető legyen a biztosítási szerződésének az ügyfél kezdeményezésére történő megszüntetése.

5. A Biztosító biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése

Abban az esetben, ha a Biztosító a biztosítási jogviszony megszűnését követően, a biztosítási jogviszonyból származó igénnyel rendelkezik, akkor a Biztosító az Ön személyes adatait ezen igény érvényesítése érdekében kezeli.

6. A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

A személyes adatok, arra való tekintettel, hogy biztosítási szerződéshez kapcsolódnak, egyben biztosítási titkot is képeznek, ekként az adatok kezelésére irányadó tudnivalókat A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók című fejezet tartalmazza

II. A kezelt személyes adatok köre

1. Kizárólag azokat a személyes adatokat kezeljük, amelyek a fent említett adatkezelési célok eléréséhez szükségesek, és a cél elérésére alkalmasak. Az adatkezelő különösen az alábbi adatokat kezeli:

természetes személyazonosító adatok (név, születési hely és idő, anyja neve) telefonszám, e-mail cím, a biztosított által, a csatlakozási nyilatkozatban megjelölt cím, a biztosítási esemény bekövetkezésének körülményei, utólagos kárrendezés esetében a biztosítási szolgáltatás ellenértékének megtérítéséhez szükséges adatok (lakcím, bankszámlaszám), az ügy egyedi jellemzőire tekintettel esetlegesen szükséges egyéb adatok.

III. Az adatkezelés jogalapja

A biztosítási szerződések nyilvántartásával, végrehajtásával, a szolgáltatás színvonalának fenntartása, az adatkezelő esetleges igényének érvényesítése, a számviteli szabályok betartása, a panaszok kezelésével kapcsolatos-, valamint a telefonos ügyfélkapcsolati tevékenysége keretében az adatkezelő a személyes adatokat
– a biztosítási szerződés teljesítése;
– a biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme;
– jogi kötelezettség teljesítése (számviteli bizonylatok kezelése és megőrzése, adóügyi illetőség megállapítása, panaszkezelési tevékenység);
– jogos érdekének érvényesítése (rögzített beszélgetések elemzése, az sms-ben küldött kérdőívekben feltett kérdésekre adott válaszok feldolgozása a szolgáltatás színvonalának fenntartása érdekében; az adatkezelő biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése) alapján kezeli.
– az IV.1.1. pont szerinti cél esetében az adatkezelés jogalapja a Bit. 149. §-ban foglalt felhatalmazáson alapuló jogos érdek.
Amennyiben Bit. 149. § rendelkezéseinek megfelelően más biztosító fordul Társaságunkhoz adatszolgáltatási kéréssel, abban az esetben az adatkezelő köteles a kérést a fenti határidőn belül teljesíteni, ebben az esetben az adatkezelés jogalapja: a Bit 149. § (2) bekezdésében foglalt jogi kötelezettség teljesítése.

Az adatkezeléseket szabályozó ágazati jogszabályok:
– a Bit.135. §-a (a biztosítás megkötése, teljesítése),
– a Bit. 159. §-a (jogi kötelezettség teljesítése keretében a panaszok kötelező nyilvántartása, megőrzése),
– az Sztv. 169. §-a (jogi kötelezettség teljesítése keretében a számviteli bizonylatok kötelező kezelése és megőrzése),
– Kit. 3. § és 14. § (szűrőrendszer működtetése).

IV. A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

A biztosítási titok
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.
Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:
– a biztosító ügyfelének személyi adatai;
– a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
– a biztosítási összeg;
– élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
– a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
– a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

IV.1. A biztosítási titok adatkezelésének további célja

IV.1.1. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés

A biztosítotti veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján, jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.
A Biztosító ennek keretében,
– baleset és betegség, továbbá az életbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
  a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
  b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
  c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
  d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
  e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
– szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légjárművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
  a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
  b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
  c) az b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
  d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
  e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;
– a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
  a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személyazonosító adatait;
  b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
  c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;

d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

– a szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – társaságunk jogosult az alábbi adatokat kérni:
a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak.
Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
Társaságunk az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és társaságunk – a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt.
Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.
A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

V. Az adatkezelés időtartama

V.1. A Biztosító a személyes adatokat és biztosítási titoknak minősülő információkat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.
V.2. A telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig, továbbá a panasszal összefüggésben indult a felügyeleti eljárás lezárásáig, vagy az eljárás során hozott határozat ellen indított felülvizsgálati eljárás végéig megőrzi.
V.2.3. A biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg.
V.2.4. A biztosító a IV.1.1. pontban részletezett, a veszélyközösség védelme érdekében történő adatátvétel folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a IV.1.1. pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.
V.2.5. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, illetve amelynek kezeléséhez nincs egyéb jogalap.

VI. A biztosítási titok és a személyes adatok megismerésére jogosultak köre

Tájékoztatjuk, hogy a személyes adatokat és a biztosítási titoknak minősülő információkat kizárólag társaságunknak a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége nem áll fenn. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe, a jelen tájékoztató bevezető részében foglaltak szerint.

VII. Biztonsági intézkedések összefoglalása

Az adatkezelő által kezelt adatokhoz az adatkezelő munkavállalói közül azok férnek hozzá, akik munkaköri feladataik alapján a szolgáltatás nyújtásában, szervezésében, az esetleges panaszkezelésben részt vesznek. A hozzáféréseket a szükségesség és arányosság alapján az adatkezelő rendszeresen felülvizsgálja. Az adatokat tároló számítástechnikai rendszerek tűzfal védelemmel, és az abban kezelt adatokra való tekintettel szükséges, folyamatosan naprakészen tartott védelmi intézkedésekkel rendelkeznek. A tárolt adatok biztonsági mentése napi rendszerességű. Az adatkezelő rendelkezik üzletmenet folytonossági tervvel.

VIII. Az Önt megillető jogok a személyes adatainak kezelésével kapcsolatban

– **Hozzáférés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon.
– **Helyesbítés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak.
– **Törlés** – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:
a) a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;
b) Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja. Amennyiben az adatkezelésnek más jogalapja is van (például: jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme), úgy társaságunk az adattörlési kérelmet elutasítja;
c) Ön tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekre alapított profilalkotást is, és nincsen elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre; vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is, amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik;
d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték;
e) a személyes adatokat a társaságunkra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
f) a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.
– **Korlátozás** – Ön kérheti, hogy társaságunk korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül:
a) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;
b) az adatkezelés jogellenes, és Ön ellenzi az adatok törlését, és e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását;
c) társaságunknak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;
d) Ön tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy társaságunk jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos indokaival szemben.
– **Adathordozhatóság** – Ön kérheti, hogy társaságunk az Ön adatait egy másik adatkezelőnek továbbítsa, és/vagy arra, hogy az Önre vonatkozó személyes adatokat Ön tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja.
– **A hozzájárulás visszavonása** – Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni.
– **A személyes adatainak a kezelésével szembeni tiltakozás joga** – amennyiben az Ön személyes adatainak a kezelése jogos érdeken alapul, ideértve a jogos érdeken alapuló profilalkotást vagy a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelést is, Ön jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon ezen jogos érdeken alapuló adatkezeléssel szemben.

A személyes adatokhoz való hozzáférést, illetve a fent ismertetett érintetti jogok érvényesítésével kapcsolatos kérelmeket az alábbi módokon tudja érintett kezdeményezni:
- postai úton a Europ Assistance S.A. Irish Branch-nek címzett levélben (1132 Budapest, Váci út 36-38., Magyarország)
- e-mail útján az EAGlobalDPO@europ-assistance.com vagy dpo@europ-assistance.hu címen.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei
Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11. Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9.
Telefon: 06 1 391 1400
Telefax: 06 1 391 1410
E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu
Web: www.naih.hu

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

B) Panaszkezelési eljárás

Abban az esetben, ha a Biztosító által nyújtott szolgáltatással kapcsolatban bármilyen panasza van, kérjük, forduljon hozzánk személyesen (1132 Budapest, Váci út 36-38.), telefonon (a +36 1 458-4440 telefonszámon), postán (Europ Assistance S.A. Irish Branch, 1132 Budapest, Váci út 36-38.) vagy e-mailben panasz.szolgaltatas@europ-assistance.hu.

Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a kivizsgálás eredményéről a panasz közlését követő 30 napon belül a Biztosító munkatársa válaszlevelet küld Önnek az Ön által kért módon.

Abban az esetben, ha nem sikerül a panaszát megnyugtató módon rendeznie a biztosítóval való egyeztetés során, a Magyar Nemzeti Bankhoz, illetve a Magyar Nemzeti Bank által működtetett Pénzügyi Békéltető Testülethez fordulhat, és igényét érvényesítheti a szerződési feltételekben megnevezett hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságon.

A Magyar Nemzeti Bank és a Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségeit a panaszügyben küldött levél tartalmazza, de az megtalálható a www.europ-assistance.hu oldalon található panaszkezelési szabályzatban is.

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem), az ott elérhető tájékoztatókra.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltetető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.