



GARANCIA VÉDELEM CSOPORTOS BIZTOSÍTÁS BIZTOSÍTÁSI TERMÉKISMERTETŐ

A társaság: CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.

Magyarországon bejegyzett, a Magyar Nemzeti Bank által felügyelt biztosító részvénytársaság

Tevékenységi engedély száma: H-EN-II-87/2016.

A termék: csoportos kiterjesztett garancia biztosítás

Jelen termékismertető a GARANCIA Védelem Csoportos Biztosítás

legfontosabb jellemzőit tartalmazza. A teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatást a GARANCIA Védelem Csoportos Biztosításra vonatkozó Ügyfél-tájékoztató és Biztosítási Feltételek (továbbiakban: Biztosítási Feltételek) tartalmazzák.

Milyen típusú Biztosításról van szó?

A GARANCIA Védelem Csoportos Biztosítás egyéb vagyoni károkra vonatkozó biztosítás, amely a Biztosító és az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., mint szerződő között jött létre a szerződő üzletfelei javára csoportos biztosítási szerződés keretein belül.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ Elektromos háztartási eszközök, szórakoztató elektronikai eszközök, hordozható és/vagy akkumulátoros eszközök meghibásodása, rongálódása esetén a javítási/csere költségekre nyújt fedezetet a maximális biztosítási összeg keretein belül:

	Szolgáltatási csomagok (a feltüntetett limitek évente és káreseményenként értendők)		
	fedezetek	ALAP	PRÉMIUM
szolgáltatási csomagok	élő hangos telefonos szolgálat	korlátlan	korlátlan
	Meghibásodott vagyontárgy szervízbe szállítása	korlátlan	korlátlan
	Elektromos háztartási eszközök esetén – javítás vagy csere	750 000 Ft	750 000 Ft
	Szórakoztató elektronika esetén – javítás vagy csere	750 000 Ft	750 000 Ft
	Hordozható és/vagy akkumulátoros eszközök esetén – javítás vagy csere	-	300 000 Ft

A fedezetek részletes leírását lásd a biztosítási feltételekben.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- X azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a Szolgáltató által jóváhagyott szervizek végeztek,
- X a biztosított vagyontárgy nem rendeltetésszerű, illetve a kezelési és használati útmutató szerinti (használói tudás hiánya) használatából eredő károokra,
- X ha a biztosított vagyontárgy károsodása a biztosított alkoholos állapotával, kábítószer vagy kábító hatású anyag használatával összefüggésben következett be (alkoholos állapotnak tekintendő a 2,5 ezreléket meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció, alkoholos állapotban történt gépjárművezetés közben károsodott hordozható biztosított vagyontárgyak vonatkozásában pedig a 0 ezreléket meghaladó véralkohol-koncentráció),
- X elhasználódásra, a rendeltetésszerű használattal járó kopásra, üzembe-, újra üzembe helyezési-, rendszeres karbantartási-, beállítási-, ellenőrzési-, módosítási-, tisztítási vagy szervizköltségekre, valamint az ezekkel a tevékenységekkel összefüggésben bekövetkező károsodásokra,
- X esztétikai elemekre és károsodásokra, melyek nem befolyásolják a biztosított vagyontárgy használhatóságát, továbbá korrózióra, horpadásra és karcolásra,
- X olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt a gyártó a terméket javításra, illetve cserére visszahívta,
- X a szállítás során bekövetkezett károokra (kivéve a Biztosító által szervezett szállítás),
- X azokra a károokra, amelyek a gyártó üzemeltetési vagy kezelési utasításainak be nem tartása vagy megszegése miatt következnek be,
- X olyan meghibásodására, melyre más biztosítás vonatkozik, illetve amelyre jóállás/garancia, van érvényben (pl. a gyártó garanciája),
- X elemi károokra (tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, vízkárok, földrengés),
- X a termék elvesztésére, elhagyására, eltulajdonítására,
- X azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,
- X a használati utasítás szerint előírt karbantartás elmulasztásából, illetve a nem rendeltetésszerű használatból eredő károokra.

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



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A Biztosító a kockázatviselés kezdő időpontjától számított 1 hónapos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.
- ! A 10 kg-nál könnyebb vagy tömegközlekedési eszközön kézicsomagként szállítható méretű (40x40x80cm vagy 20x20x200 cm-nél kisebb méretű csomag azzal, hogy egyik paramétere sem lehet nagyobb az itt meghatározottnál) biztosított vagyontárgynak javítás céljára szervizbe történő szállításáról a Biztosítótnak kell gondoskodnia.
- ! Elektromos háztartási eszközök esetén – javítás vagy csere: maximum 750 000 Ft/év/káresemény
- ! Szórakoztató elektronika esetén – javítás vagy csere: maximum 750 000 Ft /év/káresemény
- ! Hordozható és/vagy akkumulátoros eszközök esetén – javítás vagy csere – Prémium csomag esetén: maximum 300 000 Ft /év/káresemény

A korlátozásokat teljeskörűen a GARANCIA Védelem Csoportos Kiterjesztett Garancia Biztosítás biztosítási feltételei tartalmazzák.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosítás Magyarország területén belül érvényes.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

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



Mikor és hogyan kell fizetnem?

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



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés kezdete a tárgyhoz 15-ig tett csatlakozási nyilatkozat esetében a csatlakozást követő hónap elseje, míg a tárgyhoz 15-e után tett csatlakozási nyilatkozat esetében a csatlakozást követő 2. hónap első napja.

A kockázatviselése megszűnik az alábbi időpontokban:

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



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

- A Biztosított jogosult a biztosítási jogviszonyát a Szerződőhöz intézett írásbeli felmondó nyilatkozattal, 30 napos felmondási idővel, a biztosítási időszak végére megszüntetni.
Amennyiben a felmondási nyilatkozat beérkezése és a beérkezés hónapját tartalmazó biztosítási időszak vége között már nincs 30 nap, úgy a Biztosított felmondása a következő biztosítási időszak utolsó napjára hatályos. Rendes felmondás esetén a biztosítási jogviszony a vonatkozó biztosítási időszak utolsó napján 24 órára megszűnik.
- Távértékesítés keretében kötött szerződés esetén az a biztosítási feltételek kézhezvételét követő 14 napon belül a szerződőhöz küldött írásbeli nyilatkozattal azonnali hatállyal felmondható.

AZ MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. és a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. között létrejött GARANCIA Védelem Csoportos Kiterjesztett Garancia Biztosítás Feltételei

Jelen Biztosítási Feltételek rendelkezései – ellenkező szerződéses kikötések hiányában a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító), valamint az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. (továbbiakban: Szerződő) között létrejött, a Szerződő ügyfelei javára létrehozott GARANCIA Védelem Csoportos Kiterjesztett Garancia Biztosítási Szerződésre (a továbbiakban: Csoportos Biztosítási Szerződés) alkalmazandók.

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

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

A Csoportos Biztosítási Szerződéshez csatlakozott biztosítottak szempontjából a biztosítási jogviszony az alábbi – egymástól elválaszthatatlan – dokumentumokon alapul, amelyek együttesen képezik a biztosítási jogviszony dokumentációját:

- a) a csatlakozási nyilatkozat,
- b) a biztosítási jogviszony létrejöttét igazoló visszaigazolás a csatlakozásról,
- c) Általános Ügyfél-tájékoztató, amely tartalmazza az Adatkezelési tájékoztatót (a továbbiakban: Általános Ügyfél-tájékoztató),
- d) Biztosítási Feltételek, amelynek részét képezik a termékspecifikus ügyfél-tájékoztató elemei,
- e) Biztosítási termékismertető,
- f) Távértékesítési tájékoztató,
- g) Biztosításközvetítői tájékoztató.

Nem válik a Csoportos szerződés, illetve a biztosítási jogviszony részévé a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű biztosítási jogviszony alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

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

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

A Biztosító jelen biztosítási terméket tanácsadás nélkül értékesíti.

1. Fogalom meghatározások

1.1. Csoportos Biztosítási Szerződés: az MVM Next Zrt., mint Szerződő és a CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt., mint Biztosító között a Szerződővel annak szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra érvényes szerződéssel rendelkező természetes személy ügyfelek, mint Biztosítottak javára létrejött GARANCIA Védelem Csoportos Kiterjesztett Garancia Biztosítási Szerződés.

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

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

1.4. Kockázatviselési hely: a Biztosítottnak a Szerződővel kötött a Szerződő szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra érvényes szerződés szerinti felhasználási helye.

1.5. Csatlakozási Nyilatkozat: a Biztosított telefonon vagy online módon tett nyilatkozata, amelynek keretében a Biztosított

- a) hozzájárul ahhoz, hogy a Csoportos Biztosítási Szerződés rá, mint Biztosítottra kiterjedjen,
- b) kiválasztja a szolgáltatási csomagot, továbbá
- c) hozzájárul ahhoz, hogy a Szerződő az adott Biztosítottra vonatkozó biztosítási díjat rá áthárítsa, egyben vállalja az áthárított biztosítási díj megfizetését.

1.6. Távértékesítés: A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény alapján távközlő eszköz alkalmazásával létrejövő ügyletkötés.

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

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

2.2. A Szerződő az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt, (székhelye: 1081 Budapest II. János Pál Pápa tér 20., cégjegyzékszám: 01 10 140263), amely a Biztosítóval a Csoportos Biztosítási Szerződést szerződő félként megkötötte, az azzal kapcsolatos érvényes jognyilatkozatokat teszi és a biztosítási díjat a Biztosító részére megfizeti. Az Szerződő a Biztosítottra vonatkozó biztosítotti jogviszony létrejövetelekor a Biztosító függő biztosítás-közvetítőjeként jár el.

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

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

2.4. Kedvezményezett: a Biztosító szolgáltatására jogosult természetes személy. A jelen Csoportos Biztosítási Szerződés vonatkozásában a Biztosító minden szolgáltatására a Biztosított jogosult.

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

3. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

3.1. A Szerződő köteles **(1)** a Csoportos Biztosítási Szerződéssel kapcsolatos megfelelő jognyilatkozatok megtételére, valamint **(2)** a Biztosító által hozzá intézett jognyilatkozatokról és a Csoportos Biztosítási Szerződésben bekövetkezett változásokról tájékoztatni azokat a Biztosítottakat, akikre az adott jognyilatkozat és/vagy változás hatást gyakorol, **(3)** a biztosítási díjat a Biztosítónak megfizetni. A Szerződő az általa megfizetett biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét áthárítja a Biztosítottra.

3.2. A Csoportos Biztosítási Szerződés tartama alatt a biztosítotti csoport létszámának változását a Szerződő köteles a Biztosítónak bejelenteni, és a tárgyhó első napján biztosítotti jogvissonnyal rendelkező Biztosítottak után járó biztosítási díjat megfizetni.

3.3. A Szerződő az általa megfizetett biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét – a Biztosított által a csatlakozási nyilatkozatban tett hozzájárulása alapján – áthárítja a Biztosítottra (a díjfizetésre vonatkozóan ld. még a 11. pont rendelkezéseit).

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

3.5. A közlési kötelezettség abban áll, hogy a Szerződő és a Biztosított kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval írásban közölni, amelyeket ismertek vagy ismerniük kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő és a Biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

3.6. A Szerződő és a Biztosított köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítónak 5 napon belül írásban bejelenteni. Lényeges körülmény az, amire a Biztosító a szerződéskötés, illetve a csatlakozási folyamat során írásban kérdést tett fel. Lényeges körülmény továbbá az is, amire a Biztosító a Csoportos Biztosítási Szerződéshez Biztosítottként történő csatlakozás során írásban, szóban vagy online formában kérdést tett fel.

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

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

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

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

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

3.12. A Biztosítottakat kizárólag a biztosítotti jogviszonyuk azonnali hatályú felmondásának (ld. a 9.1.1. pontban) és rendes felmondásának (ld. a 9.1.2. pontban) joga illeti meg.

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

3.14. A szerződő fél és a biztosított a kár megelőzése és a kár enyhítése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani.

4. A Biztosított csatlakozása a Csoportos Biztosítási Szerződéshez

4.1. A Csoportos Biztosítási Szerződés egyidejűleg több Biztosítottra vonatkozik. A Csoportos Biztosítási Szerződéshez a Biztosítottak az általuk tett csatlakozási nyilatkozat megtételével egyénileg csatlakoznak.

4.2. A Csoportos Biztosítási Szerződéshez új Biztosított annak tartama alatt bármikor csatlakozhat jelen Biztosítási Feltételekben foglalt feltételekkel.

4.3. A jelen Feltételek alkalmazásában a Biztosított csatlakozási nyilatkozatot az alábbi módokon teheti meg:

4.3.1. az MVM Next vagy megbízottja által kezdeményezett, rögzített telefonbeszélgetés során tett szóbeli csatlakozási nyilatkozat útján,

4.3.2. A Szerződő honlapján, online módon tett csatlakozási nyilatkozat útján.

4.4. A csatlakozási nyilatkozat megtételét követően a Szerződő a csatlakozásról:

4.4.1. szóbeli csatlakozási nyilatkozat esetén a Biztosított által választott kommunikáció módjának megfelelően postai úton vagy elektronikus úton,

4.4.2. online tett csatlakozási nyilatkozat esetén elektronikus úton

írásbeli visszaigazolást küld a Biztosított részére a biztosítási jogviszony létrejöttéről való igazolásként (a továbbiakban: írásbeli visszaigazolás), amelyhez mellékelni a jelen Biztosítási Feltételeket, a Biztosítási Termékmertetőt, a Távértékesítési tájékoztatót, a Biztosításközvetítői tájékoztatót, az Általános Ügyfél-tájékoztatót és az annak részét képező Adatkezelési tájékoztatót.

4.5. A Biztosított a biztosítási jogviszonyát a Szerződőhöz intézett írásbeli nyilatkozattal azonnali hatállyal felmondhatja (ld. 9.1. pont).

5. A biztosítás tartama, a biztosítási időszak

5.1. A Csoportos Biztosítási Szerződés határozatlan időtartamra jött létre a Szerződő és a Biztosító között, és annak hatálybalépésétől a megszűnéséig tart. **A Biztosító és Biztosított közötti biztosítási jogviszony tartama az adott Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartam, amely biztosítási időszakokra oszlik.**

5.2. Az egyes Biztosítottakra vonatkozóan **a biztosítási időszak: 1 hónap.**

5.2.1. Az első biztosítási időszak a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés kezdete naptári hónap utolsó napjáig tart.

5.2.2. Az utolsó biztosítási időszak annak a hónapnak az első napján 0 órakor kezdődik, amely hónapban a Biztosító kockázatviselése megszűnik, és az ugyanazon hónap utolsó napján 24 óráig tart.

6. Területi hatály

6.1. A Biztosító kockázatviselése a háztartási elektromos kis- és nagygépek, valamint a szórakoztató elektronikai eszközök tekintetében a csatlakozási nyilatkozatban feltüntetett címen bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki; a hordozható eszközök tekintetében az Európai Unió területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

6.2. A Biztosító a szolgáltatásait Magyarország területén nyújtja.

7. A Biztosító kockázatviselésének kezdete, tartama

7.1. A Csoportos Biztosítási Szerződés egy adott Biztosítottra történő kiterjesztéséhez a Biztosított hozzájárulása szükséges, amelyet a Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor ad meg.

7.2. Az egyes Biztosítottak tekintetében a biztosítás tartama a rájuk vonatkozó kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartam.

7.3. A Biztosító kockázatviselésének kezdete az egyes Biztosítottak tekintetében a Biztosítottnak a Csoportos Biztosítási Szerződéshez történő csatlakozás időpontjától függően az alábbi időpont:

7.3.1. adott naptári hónap 15. napjáig megtett csatlakozási nyilatkozat esetében a csatlakozási nyilatkozat megtételének hónapját követő hónap első napjának 0. órája;

7.3.2. adott naptári hónap 15. napja után megtett csatlakozási nyilatkozat esetében a csatlakozási nyilatkozat megtételének hónapját követő második hónap első napjának 0. órája.

Az így meghatározott kockázatviselési kezdetet szóbeli és online csatlakozás esetén a Szerződő által a Biztosított részére megküldött, a csatlakozásról szóló visszaigazolás tartalmazza.

8. A Biztosító kockázatviselésének megszűnése

8.1. A Biztosító kockázatviselése megszűnik:

8.1.1. a Biztosított halálával, a halál bekövetkeztének napján 24 órakor,

8.1.2. a Biztosított biztosítotti jogviszonyának azonnali hatályú felmondása esetén a felmondás hatályba lépésének napján (ld. 9.1. pont) 24 órakor,

8.1.3. a Biztosított biztosítotti jogviszonyának rendes felmondása esetén (ld. 9.2 pont) a felmondás beérkezésének időpontjától függően (ld. a 9.1.2. pontban) vagy a beérkezéskor folyamatban lévő biztosítási időszak, vagy az azt követő biztosítási időszak végén 24 órakor,

8.1.4. az áthárított biztosítási díj – Szerződő által küldött fizetési felszólítás(ok) ellenére, az azokban foglalt póthatáridőben történő – Biztosított általi megfizetésének hiányában a Biztosított biztosítási jogviszonya megszűnik az utolsó díjjal rendezett hónap utolsó napján 24 órakor,

8.1.5. Szerződő és a Biztosító közötti Csoportos Biztosítási Szerződés bármely okból történő megszűnése esetén, a megszűnés hatályának napján 24 órakor, kivéve a Szerződő általi rendes felmondás esetét, mely esetben a felmondás napján biztosítási jogviszonnyal rendelkező Biztosítottak jogviszonya mindaddig fennáll, amíg a biztosítottak aktív cselekménye vagy körülménye miatt a biztosítási jogviszonyuk meg nem szűnik.

8.1.6. a folyó biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor, ha a Csoportos Biztosítási Szerződés hatálya alatt a Biztosított egy másik csomagra szóló újabb biztosítási jogviszonyt hoz létre (csomagváltás);

8.1.7. ha a Biztosítottnak a Szerződő szolgáltatási körébe eső szolgáltatásra létrejött szerződéses jogviszonya bármely okból megszűnik, vagy a felhasználási hely az szolgáltatási vagy hálózathasználati szerződés megszegése miatt kikapcsolásra kerül, a megszűnés/kikapcsolás hatálynapja hónapjának utolsó napján 24 órakor. 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, és a felek személye nem változik;

8.1.8. ha a Biztosított és a Szerződő között megszűnik, szüneteltetésre kerül a havi energiaszolgáltatási díj számlázása, illetve előre fizetés mérőberendezés kerül felszerelésre, a megszűnés, szüneteltetés, illetve az előre fizetés mérő felszerelésének hónapja utolsó napján 24 órákor;

8.2. A Biztosító kockázatviselésének az egyik Biztosított vonatkozásában történő megszűnése – a 8.1.5. pont kivételével, mely valamennyi Biztosított biztosítási jogviszonyának megszűnéséhez vezet – a többi Biztosítóra nem hat ki.

9. A Biztosítotti jogviszony felmondása

9.1. A Biztosított általi felmondás

9.1.1. A Biztosított biztosítási jogviszonyának azonnali hatályú felmondása

A távértékesítés keretében (telefonon vagy online) tett csatlakozási nyilatkozat esetében a Biztosítottnak jogában áll az igénylést követően a Szerződő által, a Biztosított csatlakozási nyilatkozatára küldött írásbeli visszaigazolás (visszaigazoló levél) kézhezvételétől számított 14 napon belül azonnali hatállyal, Szerződőhöz intézett írásbeli nyilatkozatával postai úton (MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., 1439 Budapest, Pf. 700) vagy e-mailben (biztositas@mvm.hu, vagy ugyfelszolgalat@mvm.hu) a biztosítási jogviszonyt felmondani, mellyel a rá kiterjesztett kockázatviselést és a biztosítási jogviszonyát azonnali hatállyal megszünteti. Az azonnali hatályú felmondás a Szerződőhöz történő beérkezés napján 24 órákor lép hatályba. Az azonnali hatályú felmondást akkor kell határidőn belül teljesítettnek tekinteni, ha a Biztosított az azonnali hatályú felmondást tartalmazó írásbeli nyilatkozatát a visszaigazolás kézhezvételétől számított 14 napos határidőn belül postára adja vagy egyéb igazolható módon elküldi. A határidőn túl tett azonnali hatályú felmondás a biztosítotti jogviszony rendes felmondásának minősül. Amennyiben a Biztosított a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartamra vonatkozóan nem áll fenn díjfizetési kötelezettség, ha ezen időtartam alatt nem következett be biztosítási esemény. Ilyen esetben a Szerződő az adott Biztosítóra vonatkozóan esetlegesen már megfizetett biztosítási díjat 30 napon belül visszafizeti a Biztosítottnak. Ha a kockázatviselés megszűnéséig biztosítási esemény következik be, akkor a kockázatviselési időszakra jutó díj megfizetésével kapcsolatban az általános rendelkezések az irányadók.

A Biztosított biztosítotti jogviszonyának rendes felmondása

9.1.1.1. A Biztosított jogosult a biztosítási jogviszonyát a Szerződőhöz intézett és elektronikus (biztositas@mvm.hu, vagy ugyfelszolgalat@mvm.hu) vagy postai úton (MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., 1439 Budapest, Pf. 700) úton eljuttatott írásbeli felmondó nyilatkozattal, 30 napos felmondási idővel, a biztosítási időszak végére megszüntetni.

9.1.1.2. Amennyiben a felmondási nyilatkozat beérkezése és a beérkezés hónapját tartalmazó biztosítási időszak vége között már nincs 30 nap, úgy a Biztosított felmondása a következő biztosítási időszak utolsó napjára hatályos. Rendes felmondás esetén a biztosítási jogviszony a vonatkozó biztosítási időszak utolsó napján 24 órákor megszűnik.

9.2. Biztosító általi felmondás

A Biztosító jogosult az adott Biztosított biztosítási jogviszonyát – a Szerződővel történt előzetes egyeztetést követően - 5 (öt) munkanapos felmondási idővel, írásbeli, indokolással ellátott – a Szerződőhöz címzett – jognyilatkozattal megszüntetni (rendkívüli felmondás).

A Szerződő a Biztosító döntését haladéktalanul közli a Biztosítottal. A biztosítási jogviszony megszűnésekor folyamatban lévő kárigényt a Biztosító a Biztosítási Feltételek alapján elbírálja.

10. A Csoportos Biztosítási Szerződés megszüntetése

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

11. A díjfizetésre vonatkozó rendelkezések

11.1. A biztosítási díjra vonatkozó általános rendelkezések

11.1.1. A biztosítási díjat, mely a Biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke, a Szerződő fizeti meg a Biztosítónak a Csoportos Biztosítási Szerződés rendelkezései szerint.

11.1.2. A biztosítás havi díjfizetésű, melyet a Szerződő a Biztosító részére az esedékesség napját követő hónap végéig fizet meg a Biztosító részére.

11.1.3. A biztosítási díj minden hónap első napjától az adott hónap utolsó napjáig terjedő egy hónapos időszakra vonatkozik.

11.1.4. A biztosítási díj a hónap első napján élő biztosítási fedezettel rendelkező és a Szerződő által a Biztosítóhoz lejelentett Biztosítottakra vonatkozik.

11.1.5. A biztosítási díj Biztosítóra jutó része első alkalommal a kockázatviselés kezdetének napján esedékes.

11.1.6. A Szerződő minden Biztosított és minden biztosítási időszak vonatkozásában egy teljes havi díjat köteles megfizetni. ***A Biztosító az egyes Biztosítottak vonatkozásában részleges díjfizetést nem fogad el.***

11.1.7. Az Szerződő díjfizetési kötelezettsége mindaddig fennáll, amíg a Biztosító a Biztosítóra vonatkozóan a kockázatot viseli.

11.2. A biztosítási díj módosítása

11.2.1. A biztosítás díja a kockázatviselés tartama alatt akkor változik, ha a Biztosítók jelen pont alapján a biztosítási díj módosítására tesznek javaslatot, és azt a Szerződő elfogadja.

11.2.2. A Biztosítók naptári évente legfeljebb egy alkalommal jogosultak a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének változása miatt a Csoportos Biztosítási Szerződés felülvizsgálatára és a biztosítási díj módosítására. A módosítás mértéke akkora lehet, hogy a Biztosítóknak a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének változása miatt várható többletkötelezettségét fedezni tudja.

11.2.3. A Biztosító a Szerződőt a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének változásával indokolt díjmódosításról annak tervezett hatálybalépése előtt legalább 90 nappal értesíti. Ha a Szerződő a tervezett hatálybalépést megelőző 60. napig írásban elfogadja a biztosítási díjmódosítási javaslatot, vagy nem nyilatkozik írásban a biztosítási díj módosításával kapcsolatban, úgy a Csoportos Biztosítási Szerződés biztosítási díja a módosítási javaslatnak megfelelően változik. Ha a Szerződő a tervezett hatálybalépést megelőző 60. napig elutasítja a biztosítási díj módosítását, a Csoportos Biztosítási Szerződés a tervezett hatályba lépés napján 24 órákor megszűnik.

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

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

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

11.3. A Szerződő által megfizetett biztosítási díj áthárításával kapcsolatos rendelkezések

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

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

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

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

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

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

12.1. A leendő Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor választja ki a szolgáltatási csomagot. A csomagok tartalmát a 12.2. pont szemlélteti. Az egyes szolgáltatási csomagok keretében fedezett biztosítási eseményeket ld. a 15.1. pontban.

12.2. A szolgáltatási csomagok tartalma

	Szolgáltatási csomagok (a feltüntetett limitek évente és káreseményenként értendőek)		
	fedezetek	ALAP	PRÉMIUM
szolgáltatási csomagok	élő hangos telefonos szolgálat	korlátlan	korlátlan
	Meghibásodott vagyontárgy szervízbe szállítása	korlátlan	korlátlan
	Elektromos háztartási eszközök esetén – javítás vagy csere	750 000 Ft	750 000 Ft
	Szórakoztató elektronika esetén – javítás vagy csere	750 000 Ft	750 000 Ft
	Hordozható és/vagy akkumulátoros eszközök esetén – javítás vagy csere	-	300 000 Ft

12.3. A Biztosított a biztosítás tartama során egy alkalommal jogosult a szolgáltatási csomagot az MVM Nextnél módosítani a Szerződő által a „Csomagváltás” menüpontban rendelkezésre bocsátott online űrlap megfelelő kitöltésével.

12.4. a Biztosítottra az új csomag

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

12.4.3. az adott naptári hónap 15. napja után megtett csomagváltó nyilatkozat esetében a csomagváltó nyilatkozat megtételének hónapját követő második hónap első napján 0 órától érvényes, azaz ezen időponttól kezdődően a Biztosító kockázatviselése az új csomag alapján terjed ki a Biztosítottra.

12.5. Az új csomagnak megfelelő biztosítási díjat a Szerződő az adott Biztosítottra vonatkozóan az új csomag szerinti kockázatviselés kezdetének időpontjától kezdve fizeti meg a 11.3-11.6. pontok szerint a Biztosító részére.

13. Értékkövetés

A Biztosító értékkövetést nem alkalmaz.

14. BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

14.1. Biztosított vagyontárgyak a természetes személy Biztosítottak háztartásában lévő, magáncélú felhasználású, Magyarországi, vagy az Európai Unión belüli hivatalos forgalmazótól beszerzett:

a) a 14.4.-5. pontban felsorolt elektromos háztartási eszközök, valamint

b) a 14.6. pontban felsorolt hordozható és/vagy akkumulátoros eszközök.

14.2. A Biztosító kockázatvállalása az alábbi együttes feltételeknek megfelelő 14.4. és 14.5. pont szerinti elektromos háztartási eszközökre terjed ki:

- a) az eszköz a biztosított lakás berendezéseinek részét képezi,
- b) a Biztosított rendelkezik az eszköz garancia levelével (jótállási jeggyel) és a vásárláskor kapott számlával vagy blokkal,
- c) az eszköz kora (a vásárlás napjától számítva) nem régebbi 60 hónapnál,
- d) a Biztosított az eszközt új állapotban vette,
- e) az eszköz gyártója magyarországi szakszervizzel rendelkezik,
- f) vásárláskori bruttó értéke eléri a 50.000 Ft-ot,
- g) a vásárlástól számítva legalább 1 éves gyártói vagy eladói garanciával rendelkezett,
- h) a gyártó vagy az eladó garanciája már nincs rá érvényben.

14.3. A Biztosító kockázatvállalása az alábbi együttes feltételeknek megfelelő 14.6. pont szerinti hordozható és/vagy akkumulátoros eszközökre terjed ki:

- a) az eszköz kora (a vásárlás napjától számítva) nem régebbi 36 hónapnál,
- b) a Biztosított nevére kiállított vásárláskori számlával vagy blokkal rendelkezik ,
- c) a Biztosított az eszközt új állapotban vette,
- d) az eszköz gyártója magyarországi szakszervizzel rendelkezik,
- e) vásárláskori bruttó értéke eléri a 50.000 Ft-ot,
- f) a vásárlástól számítva legalább 1 éves gyártói vagy eladói garanciával rendelkezett,
- g) a gyártó vagy eladó garanciája már nincs rá érvényben (kivéve véletlenszerű károsodás esetét)
- h) a Biztosított rendelkezik az eszköz garancia levelével (jótállási jeggyel),

14.4. Biztosított háztartási elektromos eszközök (kis és nagygépek):

- 14.4.1. borotva
- 14.4.2. epilátor, villanófényes szőrtelenítő,
- 14.4.3. konyhai elszívó,
- 14.4.4. elektromos fogkefe,
- 14.4.5. főzőlap/sütő,
- 14.4.6. fűtő (hősugárzó)
- 14.4.7. légtisztító, páramentesítő és párasító készülék,
- 14.4.8. mérleg, (konyhai, személy)
- 14.4.9. hajjegyenesítő, hajgöndörítő, egyéb hajformázó
- 14.4.10. hajszárító,
- 14.4.11. hajvágó, szakállvágó,
- 14.4.12. hűtőgép, fagyasztó,
- 14.4.13. kávéfőző,
- 14.4.14. kenyérpírtó, szendvicssütő,
- 14.4.15. kenyérsütő,
- 14.4.16. airfryer,
- 14.4.17. konyhai kiskép (turmixgép, robotgép, gyümölcsprés, aprító),
- 14.4.18. pároló és aszaló,
- 14.4.19. multifunkciós főzőedény,
- 14.4.20. kontaktgrill,
- 14.4.21. desszertkészítő kiskép,
- 14.4.22. szeletelőgép,
- 14.4.23. mikrohullámú sütő,

- 14.4.24. mosógép, szárító,
- 14.4.25. mosogatógép,
- 14.4.26. olajsütő,
- 14.4.27. porszívó, nedves-porszívó, száraz-nedves porszívó, robot-porszívó,
- 14.4.28. vasaló, gőzvasaló, gőzállomás,
- 14.4.29. vízforraló,
- 14.4.30. hordozható és/vagy akkumulátoros klímakészülék,
- 14.4.31. gőztisztító,
- 14.4.32. magasnyomású mosó,
- 14.4.33. elektromos seprű,
- 14.4.34. elektromos felmosó,
- 14.4.35. varrógép.

14.5. Szórakoztató elektronikai eszközök:

- 14.5.1. média box (a beépített merevlemezre nem vonatkozik),
- 14.5.2. lemezjátszó,
- 14.5.3. CD lejátszó, bakelit lemezlejátszó, otthoni audio rendszer (Hifi berendezés, házimozzi rendszer, hangprojektor, partyboxok, aktív hangszóró),
- 14.5.4. projektor,
- 14.5.5. rádió,
- 14.5.6. Set top box (jel-átalakító, a beépített merevlemezre nem vonatkozik),
- 14.5.7. szatellit vevő (parabola antenna is, a beépített merevlemezre nem vonatkozik),
- 14.5.8. televízió.

14.6. Hordozható és/vagy akkumulátoros eszközök:

- 14.6.1. bármilyen típusú hordozható és/vagy akkumulátoros telefon,
- 14.6.2. bluetooth hangszóró,
- 14.6.3. hordozható számítógépek (laptop, netbook, notebook),
- 14.6.4. táblagépek,
- 14.6.5. e-book olvasók,
- 14.6.6. Mp3 és Mp4 lejátszók,
- 14.6.7. okosórák (Okosórának tekintjük azokat a „számítógépesített” modelleket, amelyek képesek összekapcsolódni okostelefonokkal és kiegészíteni, még élvezhetőbbé és kényelmesebbé tenni azok működését.)

14.7. Nem tartozik a biztosított vagyontárgyak körébe:

- a) az olyan háztartási gép és hordozható és/vagy akkumulátoros eszköz, melynek vásárláskori értéke nem éri el a bruttó 50.000 Ft-ot,
- b) olyan hordozható és/vagy akkumulátoros eszköz, melyhez nincs a Biztosított, vagy a vele egy háztartásban élő családtagjai nevére kiállított vásárláskori számla, vagy nyugta
- d) olyan eszköz, melyet a Biztosított nem új állapotban vett,
- e) olyan eszköz, melynek gyártója nem rendelkezik magyarországi szakszervizzel,
- f) bármilyen típusú asztali telefon,
- g) asztali számítógép és bármely számítógépes periféria (nyomtató, szkennel, külső merevlemez, stb.),
- h) fotóeszköz, kamera,
- i) hangszer,
- j) digitális és analóg hangszer effekt,
- k) hangszer erősítő,
- l) navigációs készülék,
- m) fejevédő sisakra, vagy gépjárműbe telepíthető, vagy szélvédő mögé rakható eseményrögzítő kamera,
- n) hordozható DVD lejátszó,
- o) játékkonzol.

15. Biztosítási események

15.1. Biztosítási esemény: a kockázatviselési tartam alatt bekövetkező a biztosított vagyontárgyak (14.4-6. pont) véletlenszerű és előre nem látható garanciális jellegű meghibásodása (mechanikai, elektronikai vagy elektromos működési zavar), valamint véletlenszerű károsodása és rongálása (melynek következtében az részben vagy egészben működésképtelenné válik).

15.1.1. Garanciális jellegű meghibásodás

A biztosított termék alkatrészeinek a Biztosított általi rendeltetésszerű használata alatt bekövetkező, előre nem látható meghibásodása, amelyből adódóan az alkatrész eredeti funkcióját nem, vagy csak részlegesen látja el, és melynek következtében javításra vagy cserére van szükség annak érdekében, hogy a termék rendeltetésszerű működése helyreálljon.

Kizárólag azok az események biztosítottak, amelyek rendeltetésszerű használat mellett fellépő, tartós belső hibából – amely a gyártói garancia alapján térült volna, amennyiben a meghibásodás a gyártói garancia időszaka alatt következett volna be – erednek, és nem kerültek kizárásra.

15.1.2. Véletlenszerű károsodás

Véletlenszerű károsodás biztosított termék véletlenszerű, hirtelen, előre nem láthatóan és módon bekövetkező károsodása, amely következtében az eszköz rendeltetésszerű használatra alkalmatlanná válik.

15.1.3. Rongálás

Rongálás biztosítási esemény akkor következik be, ha a biztosított termék harmadik személy szándékosan károsítja (rendeltetésszerű használatra alkalmatlanná teszi) vagy megsemmisíti. A rongálásból eredő károk teljesítésének a feltétele a rendőrségnél tett feljelentés igazolása.

16. A biztosítási szolgáltatás

A biztosítási szolgáltatás a biztosított vagyontárgyaknak a jelen feltételekben rögzített Biztosítási esemény kapcsán bekövetkezett meghibásodása esetén a javítási vagy csere költségekre nyújt fedezetet, aminek során a Biztosító megtéríti a biztosított vagyontárgy vagy annak bármely része megjavításának észszerű költségeit a maximális biztosítási összegen (limiten) belül. Amennyiben a biztosított vagyontárgy javítása meghaladná az észszerű költséget, illetve javíthatatlanság esetén a Biztosító biztosítja a biztosított vagyontárgy pótlásának költségét, vagy ha az nem lehetséges, összegszerű szolgáltatást nyújt, amely összeg a várakozási idő figyelembevételével, továbbá, az avulás, a hiba feltárása folyamán felmerült kiszállási és a Biztosító által térített bevizsgálási költség levonásával kerül meghatározásra.

16.1. A biztosítási összeg, és így a biztosítási szolgáltatás maximális mértéke az elektromos háztartási és szórakoztatóeszközök esetében bruttó 750.000 Ft, hordozható és/vagy akkumulátoros eszközök esetén bruttó 300 000 Ft.

16.2. Önrész

A Biztosító önrészesedést nem alkalmaz, szolgáltatását önrész levonása nélkül teljesíti.

16.3. Várakozási idő

A Biztosító a kockázatviselés kezdő időpontjától számított 1 hónapos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

16.4. Információs asszisztencia

A jelen pontban meghatározott szolgáltatást a Biztosító kiszervezett tevékenységként, külső szolgáltatóval (a továbbiakban: Szolgáltató) együttműködve nyújtja. Amennyiben a Biztosító és a kiszervezett tevékenységet végző külső szolgáltató közötti szerződés bármely okból megszűnik, a Biztosítónak joga van a jelen kiegészítő biztosítást az általános felmondási szabályoktól eltérő módon, a megfizetett biztosítási díj időarányos díjvisszatérítése mellett a külső szolgáltatóval fennállt szerződés megszűnésének időpontjára felmondani.

A Szolgáltató élő hangos telefonos információs és segítségnyújtási asszisztenciaszolgáltatást működtet a jelen feltételek kárrendezéséről szóló pontjában meghatározott telefonszámon. Ennek keretében a Szolgáltató az alábbi szolgáltatást nyújtja:

- **biztosítási esemény esetén intézkedés a javítás érdekében, kapcsolatfelvétel a javítást végző szakszervizzel, időpont-egyeztetés,**
- **amennyiben a bejelentett esemény nem minősül biztosítási eseménynek (pl. gyártói garanciaidőn belüli vagy várakozási időn belüli meghibásodás), a szakszervizek telefonszámainak, elérhetőségeinek megadása, azzal a tájékoztatással, hogy az igénybe vett javítási szolgáltatás költségei nem a Biztosítót terhelik.**

16.5. Meghibásodott vagyontárgy szervizbe szállítása

16.5.1. 10 kg-nál könnyebb vagy tömegközlekedési eszközön kézicsomagként szállítható méretű (40x40x80cm vagy 20x20x200 cm-nél kisebb méretű csomag azzal, hogy egyik paramétere sem lehet nagyobb az itt meghatározottnál) biztosított vagyontárgynak javítás céljára szervizbe történő szállításáról a Biztosítottnak kell gondoskodnia.

16.5.2. Amennyiben a javítandó vagyontárgy 10 kg-nál nehezebb vagy tömegközlekedési eszközön kézicsomagként nem szállítható méretű, a Biztosító értesíti a szervizt, aki a Biztosítóval egyeztetett időpontban szakembert küld a kockázatviselés helyszínére a javítás elvégzése céljából.

16.5.3. Az egyedileg (pl. bútorasztalos által) beépített, vagy csak a környező bútorzat megbontásával hozzáférhető Biztosított vagyontárgy esetén a Biztosítottnak kell gondoskodnia a Biztosított vagyontárgy, vagy annak javításához szükséges bútorzat ki- és visszaépítéséről, hozzáférhetővé tételéről.

16.5.4. Amennyiben helyszíni javítást a szakember nem tudja elvégezni, úgy a szerviz gondoskodik a készülék szervizbe szállításáról, majd a javítást követően annak visszaszállításáról. A szállítása költsége beleértendő a maximális kártérítési limitbe.

17. Kárrendezési szabályok, a Biztosított kötelezettségei

17.1. A káreseményt annak bekövetkezése, illetve a Biztosított tudomására jutása után haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül kell bejelenteni a Szolgáltatónak munkanapokon, 8-18:00 óra között, az alábbi telefonszámokon, a biztosított vezetéknevének kezdőbetűjétől függően:

A-tól K-ig betűkkel kezdődő vezetéknev esetén: +36 1 666 7680

L-től Zs-ig betűkkel kezdődő vezetéknev esetén: +36-1-231-5066

A meghibásodott vagyontárgy jótállási jegyét (ha ez rendelkezésre áll), számláját/nyugtáját az igénybejelentéssel egyidejűleg a Szolgáltató részére meg kell küldeni e-mailben vagy egyéb (pl. postai) úton. Bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan: a biztosított vagyontárgy gyártmánya, típusa.

17.2. A Biztosított köteles a Biztosító, illetve a Szolgáltató számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát, ellenőrzését.

17.3. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotán a Biztosított a nem változtathat, csak annyit amennyi

további károk megelőzéséhez szükséges (pl. áramtalanítás). Nem áll be a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a megengedettnél nagyobb mértékű változtatás következtében a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.

17.4. A Biztosító – a Szolgáltató útján – a helyszíni javítást – amennyiben a javítás indokolt és a helyszíni javítás lehetséges – köteles a kárbejelentéstől és a szükséges információk rendelkezésre bocsátástól számított 5 munkanapon belül megkezdeni. A Biztosított köteles biztosítani a bejutást a megbízott szerv képviselője részére az egyeztetett időpontban, hogy a megbízott szerv a sérült/meghibásodott biztosított vagyontárgyat megvizsgálhassa, javíthassa. Amennyiben a megbízott szerv kiszállásakor ez nem valósul meg, a kiszállás díja a Biztosítottat terheli.

17.5. A biztosító köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül a Biztosítottnak:

- a) kellően megindokolt javaslatot tenni a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összességében megállapította, vagy
- b) indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összességében nem állapította meg.

17.6. Amennyiben a biztosított vagyontárgyra szavatossági igény érvényesíthető, a Biztosító vállalja a szavatossági igény érvényesítésére irányuló eljárás lefolytatását, melynek eredményétől függően kezdődhet meg a kárrendezési eljárás (a kárrendezési határidő meghosszabbodik a szavatossági eljárás idejével).

17.7. A Biztosított a Biztosító vagy a Szolgáltató előzetes jóváhagyása esetében a biztosított vagyontárgyat szakszervizben saját maga is megjavíttathatja, amely esetben a javításról szóló eredeti számlát köteles a Biztosítónak továbbítani. A számlának vagy az ahhoz kapcsolódó dokumentációnak (pl. munkalap) tartalmaznia kell a hiba részletes leírását, a javított alkatrészeket, a munkadíjat, a javítás dátumát.

18. Kizárások, a Biztosító szolgáltatásának korlátozásai

18.1. A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- a) azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a Szolgáltató által jóváhagyott szervizek végeztek,
- b) a biztosított vagyontárgy nem rendeltetésszerű, illetve a kezelési és használati útmutató szerinti (használói tudás hiánya) használatából eredő károkra,
- c) ha a biztosított vagyontárgy károsodása a biztosított alkoholos állapotával, kábítószer vagy kábító hatású anyag használatával összefüggésben következett be (alkoholos állapotnak tekintendő a 2,5 ezreléket meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció, alkoholos állapotban történt gépjárművezetés közben károsodott hordozható biztosított vagyontárgyak vonatkozásában pedig a 0 ezreléket meghaladó véralkohol-koncentráció),
- d) elhasználódásra, a rendeltetésszerű használattal járó kopásra, üzembe-, újra üzembe helyezési-, rendszeres karbantartási-, beállítás-, ellenőrzési-, módosítási-, tisztítási vagy szervizköltségekre, valamint az ezekkel a tevékenységekkel összefüggésben bekövetkező károsodásokra,
- e) esztétikai elemekre és károsodásokra, melyek nem befolyásolják a biztosított vagyontárgy használhatóságát, továbbá korrózióra, horpadásra és karcolásra,
- f) azon esetekre, melyekben a biztosított vagyontárgyat nem magán célra használták,
- g) munkaanyagokra, cserélhető, rövid élettartamú fogyasztási cikkekre, mint pl. lámpák/izzók biztosítékok, fluoreszkáló csövek, elemek, porszívó porzsákok, szijak, egyéb fogyóeszközök költségeire (például akkumulátorokra, továbbá szalagokra stb.),
- h) olyan kellékekre, kiegészítő felszerelések költségeire, amelyek nem alkotóelemek, de rendszerint szükségesek vagy hasznosak a biztosított termék rendeltetésszerű használatához vagy működtetéséhez, mint pl. akkumulátortöltő, távirányítók, játékvezérlők,
- i) olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt a gyártó a terméket javításra, illetve cserére visszahívta,
- j) a biztosított vagyontárgy átalakítására, illetve olyan kiegészítő használatára, amely nincs összhangban a gyártó ajánlásaival,
- k) idegen tárgyak (amelyek a termék használata szempontjából nem kívánatosak) termékbe való illesztésére, helyezésére (erőltetésére),
- l) a termék elektromos-, gáz- vagy vízhálózatához történő helytelen, vagy jelkapcsolat hibája ellenére történő csatlakoztatásából, illetve az ezen esetekben fellépő üzemzavar okán bekövetkező károkra,
- m) a szállítás során bekövetkezett károkra (kivéve a Biztosító által szervezett szállítást),
- n) szállítás költségeire (kivéve a Biztosító által szervezett szállítást),
- o) azokra a károkra, melyeket helytelen telepítés vagy újratelepítés, hibás szoftver vagy programozás, illetve véletlenül vagy szándékosan letöltött vírus (jelen értelmezésben a „vírus” kifejezés megában foglalja a trójai vírusokat, férgeket, logikai bombákat vagy egyéb olyan programot vagy szoftvert, amely megakadályozza a mobil eszközben lévő operációs rendszerszoftver vagy letöltött tartalom működését vagy megfelelő működését) okoz, továbbá a közvetett veszteségekre,
- p) olyan hibákra, károkra, veszteségekre, melyek közvetlenül vagy közvetve származnak bármely computer, adatfeldolgozó rendszer, mikrochip vagy hasonló berendezés, számítógép szoftver hibájából, dátum felismerési hibából, illetve adatvesztésből,
- q) azokra a károkra, amelyeket áramkimaradás, túlfeszültség, a paraméterek helytelen beállítása, vagy a gyártó által nem engedélyezett tartozékok használatából erednek,
- r) a levegő páratartalmától vagy izzadságtól bekövetkezett nedvesedés vagy párasodás miatti károkra vagy bármilyen folyadék által okozott károsodásra (kivéve mobil eszközök),
- s) azokra a károkra, amelyek a gyártó üzemeltetési vagy kezelési utasításainak be nem tartása vagy megszegése miatt következnek be,
- t) azokra a károkra, amelyeket rovarok, kártevők, penész okoznak,

- u) olyan meghibásodására, melyre más biztosítás vonatkozik, illetve amelyre jótállás/garancia, van érvényben (pl. a gyártógaranciája),
- v) olyan károsodásokra, amelyek megtérülnek jogi követelés, szavatosság, illetve más – gyártó, szállító, kereskedő, javító vagy más fél – által tett ígéret révén, és amelyek a biztosított vagyontárgy vásárlásával és/vagy szervizével kapcsolatosak, vagy amelyek kárainak megtérítési folyamata jogszabály, vagy szerződés, illetve szállítási feltételek révén szabályozott,
- w) olyan meghibásodásokra, külső hatásokra, amelyek a terméket folyamatosan, időszakosan vagy esetleg érik, beleértve a háziállat által okozott károsodást is,
- x) elemi károokra (tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, vízkárok, földrengés),
- y) a termék elvesztésére, elhagyására, eltulajdonítására,
- z) azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,
- aa) külső kábelek, jeladók hibájára, elektromos csatlakozásra, tömítésekre és vezetésekre, melyek nem szerves részei a terméknek,
- bb) antennák, vevőegységek, hasonlók újra bekötési költségeire,
- cc) pixelesedésre, gáz leengedés és újratöltésre, valamint képernyő beégésre,
- dd) felmerült költségekre abban az esetben, amennyiben meghibásodás nem található, nem állapítható meg,
- ee) a megjavított, pótoltt termék (piaci) értékcsökkenésére,
- ff) a használati utasítás szerint előírt karbantartás elmulasztásából, illetve a nem rendeltetésszerű használatból eredő károokra.

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

- a) harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel (jelen feltételek szempontjából harci cselekménynek minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskíséret, polgárháború, népi megmozdulás, például nem engedélyezett tüntetés, vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei például csak légi csapás vagy csak tengeri akció, kommandó támadás, terrorcselekmény),
- b) állam elleni bűncselekményekkel, felkelésekkel, vagy zavargásokkal (e feltétel szerint állam elleni bűncselekmény az, amit az elkövetéskor hatályos Büntető Törvénykönyv annak minősít: különösen lázadás, kémkedés, rombolás), kivéve a bejelentett tüntetéseket,
- c) atomkárokkal (nukleáris hasadás, nukleáris reakció, fúzió, radioaktív-, ionizáló- illetve lézersugárzás valamint ezek szennyezése, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést),
- d) fegyver, robbanószer, vegyi vagy gyúlékony anyagok használatával (kivéve rendőrök esetében).

18.3. A Biztosító szolgáltatásának egyéb korlátozása

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

19. Mentesülések

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

- a) a Biztosított;
- b) a vele közös háztartásban élő hozzátartozója okozta.

19.2. A 19.1. pontban foglalt rendelkezést a kármegelőzési és a kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

20. Egyéb rendelkezések

- a. A biztosításból eredő igények az igény alapjául szolgáló esemény bekövetkezésétől számított 5 év elteltével elévülnek.
- b. A biztosítást értékesítő biztosításközvetítő a Csoportos Biztosítási Szerződéssel, a rendszeres díjak teljesítésével összefüggésben jutalékra jogosult.

ÁLTALÁNOS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Hatályos: 2026. január 01.

Tartalomjegyzék

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

BEVEZETÉS

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

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

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

1 A BIZTOSÍTÓ FŐBB ADATAI

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

Nyilvántartó hatóság: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
Cégjegyzékszám: 01-10-046150
Adószám: 14440306-4-44
Bankszámlaszám: 10300002-10315708-49020039

2 A BIZTOSÍTÓ FELÜGYELETI HATÓSÁGA

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

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

3 IRÁNYADÓ JOG

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

4 PANASZOKKAL KAPCSOLATOS TÁJÉKOZTATÓ

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

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

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

Jogorvoslati fórumok

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

- a) Amennyiben a panasz a **biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos** az ügyfél: a Pénzügyi Békéltető Testülethez (továbbiakban: „PBT”, székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172, telefon: +36 80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);

vagy

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

- c) a Polgári Perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését. Fogyasztónak minősül az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. A panaszkezelés szempontjából nem minősül fogyasztónak pl. a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a Biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviselőjében eljáró személy.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a PBT, illetve az MNB előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló "Kérelem" nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles.

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

5 ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ

5.1 Az adatkezelő adatai és felügyeleti hatóságai

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

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:

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

5.2 Marketing célú közös adatkezelés esetén az Adatkezelők adatai

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

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:

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

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

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:

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

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

5.3 Az adatkezelési tájékoztató alkalmazása

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

5.4 A Biztosító adatkezelése

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

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

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

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

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

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

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

5.5 Marketing célú közös adatkezelés

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

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

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

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

5.6.1 A szerződés megkötését megelőző, valamint a szerződés megkötéséhez, a szerződés kezeléséhez, fenntartásához, valamint a szerződés teljesítéséhez kapcsolódó adatkezelés

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

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

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

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

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

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

5.6.2 A személyes adatok kárrendezés során történő kezelésének 5.6.1. pontot kiegészítő szabályai

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

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

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

5.6.3 A személyes adatok panaszkezelési eljárás során történő kezelésének 5.6.1. pontot kiegészítő szabályai

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

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

5.6.4 A személyes adatok marketing célból történő kezelésének 5.6.1. pontot kiegészítő szabályai

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

5.6.5 A személyes adatok telefonos értékesítés vagy telefonos ügyintézés során történő kezelésének 5.6.1. pontot kiegészítő szabályai

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

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

5.6.6 Az örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése

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

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

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

5.7 A Biztosító adatkezelésével kapcsolatos további rendelkezés

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

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

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

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

5.8 Az adattovábbítás címzettjei, illetve címzettek kategóriái

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

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

Ezen adatfeldolgozók, címzettek, kategóriák szerint az alábbiak:

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

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

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

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

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

5.8.1 A biztosításközvetítők szerepe

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

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

5.9 Harmadik országba történő adattovábbítás

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

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

5.10 Adatbiztonsági intézkedések

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

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

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

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

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

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

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

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

5.12 Érintetti joggyakorlás

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

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

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

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

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

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

5.12.1 Érintett jogai

a) Hozzáférési jog

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

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

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

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

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

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

b) Helyesbítéshez való jog

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

c) A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

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

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

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

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

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

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

d) Adatkezelés korlátozásához való jog

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

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

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

e) Adathordozhatósághoz való jog

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

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

f) Tiltakozáshoz való jog

Az Érintett jogosult tiltakozni a személyes adatai kezelése ellen, ha

- az adatkezelés jogos érdeken alapul;
- a személyes adatok kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik;
- az előző pontokon alapuló profilalkotás ellen.

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

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

g) Automatizált döntéshozattal kapcsolatban gyakorolható jogok

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

A fenti bekezdés nem alkalmazandó abban az esetben, ha a döntés:

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

Az automatizált döntéshozattal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az Érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a Biztosító telefonos Ügyfélszolgálatán keresztül a +36 1 5 100 100 telefonszámon, vagy a személyes Ügyfélszolgálaton (1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület földszint) vagy a biztosításközvetítőnél;
- kifejtheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a Biztosító székhelyére, a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett, az 1. pontban rögzített elérhetőségek valamelyikéért küldött levélben;
- a döntéssel szemben kifogást nyújthat be.

5.13 Panaszbenyújtás joga

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

5.14 Jogorvoslat

Az Érintett jogosult panaszt tenni a **Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál** (1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11., levélcím: 1363 Budapest, Pf. 9.; e-mail cím: ugyfelszolgalat@naih.hu; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az Érintett megítélése szerint személyes adatainak kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet, vagy ha az Adatkezelő, illetve az általa megbízott Adatfeldolgozó az Érintett személyes adatait más, a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályban vagy az Európai Unió kötelező jogi aktusában meghatározott előírások megsértésével kezeli. Ha a Hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az Érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről, az Érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A Hatósággal szembeni, előző okból indított eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az Érintett a fenti esetekben jogosult **bírósághoz is fordulni** jogorvoslat érdekében. Magyarországon az Érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

A Reklámtörvény megsértése esetén továbbá főszabályként az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás és az elektronikus hírközlés útján megvalósuló reklám tekintetében a **Nemzeti Média- és Hírközlési Hatóság** (székhelye: 1015 Budapest, Ostrom u. 23-25., levélcím: 1525. Pf. 75., e-mail cím: info@nmhh.hu) jár el.

5.15 A jelen tájékoztató módosíthatósága

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

6 A BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

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

Biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

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

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

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

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal,
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a törvényi felhatalmazás alapján adatközlésre felszólító adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a Károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a kérések igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
- v) a Gfb. törvény szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben,
- w) a Hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (továbbiakban: Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában,
- x) ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget,
- y) magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

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

A Biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

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

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

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

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

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

A Biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

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

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



ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ A FÜGGŐ BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐ FŐBB ADATAIRÓL

Tisztelt Ügyfelünk!

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

Biztosításközvetítő (cég)neve: MVM Next Energiakereskedelmi Zrt.

Biztosításközvetítő székhelye: 1081 Budapest, II. János Pál Pápa tér 20.

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

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

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

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

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

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

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

A Biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatban javadalmazásban részesül:

- a) a Biztosításközvetítő nem közvetítői díj alapján dolgozik, vagyis javadalmazását **nem közvetlenül az Ügyféltől kapja;**
- b) a Biztosításközvetítő a **Biztosítótól kapott jutalék alapján dolgozik,** vagyis a közvetített biztosítás szerződés biztosítási díja magában foglalja a Biztosításközvetítő és így az Üzletkötő javadalmazását is.

Fogyasztói panaszok, felügyeleti szerv, bíróság:

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

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

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

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

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

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



TÁVÉRTÉKESÍTÉSI TÁJÉKOZTATÓ TERMÉSZETES SZEMÉLY FOGYASZTÓK RÉSZÉRE

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

1. SZOLGÁLTATÓ

Név: **CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.**

Székhely és levelezési cím: 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B épület

Telefon: +36 1 5 100 100

Fax: +36 1 209 9007

E-mail cím: ugyfelszolgalat@cig.eu

Cégjegyzékszám: 01-10-046150

Nyilvántartó bíróság: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Fő tevékenységi kör: Nem-életbiztosítás

2. FELÜGYELETI SZERV

Név: Magyar Nemzeti Bank („**MNB**”)

Székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút 6.

Levél cím: 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.

Internetes elérhetőség: www.mnb.hu

E-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Ügyfélszolgálati telefonszám: +36 80 203 776

3. SZOLGÁLTATÁS

A Biztosításhoz való csatlakozást követően a Biztosító biztosítási szolgáltatást nyújt a fogyasztó Biztosított („**Fogyasztó**”) részére. A Távértékesítési Tájékoztató alkalmazásában Fogyasztó az a természetes személy, akinek a részére – önálló foglalkozása és gazdasági tevékenysége körén kívül eső célból – a szolgáltatást nyújtják, továbbá, aki a szolgáltatással kapcsolatos tájékoztatás vagy ajánlat (ajánlati felhívás) címzettje. A Biztosításra a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény („**Bit.**”), a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény („**Ptk.**”), valamint a távértékesítés tekintetében a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény („**Távértékesítési Törvény**”) rendelkezéseit kell alkalmazni.

A szolgáltatásra vonatkozó szerződéses feltételeket, így többek között

- a szerződés tárgyának lényeges jellemzőit,
- az ellenszolgáltatással kapcsolatos információkat – beleértve a szolgáltatáshoz kapcsolódó egyéb fizetési kötelezettségeket is,
- az ellenszolgáltatáson kívül esetlegesen felmerülő Fogyasztót terhelő egyéb fizetési kötelezettségeket,
- a szolgáltatáshoz kapcsolódó eszközök esetleges különleges kockázatait,
- a megadott adatok érvényességének esetleges időbeli korlátozásait,
- a fizetés és teljesítés feltételeit,
- a szerződés legrövidebb időtartamát,
- a Biztosítás lejáratá előtti egyoldalú megszüntetésének lehetősége és következményeire vonatkozó információt,
- a jogvita esetén alkalmazandó eljárásra vonatkozóan (panaszkezelés) és a biztosítási szerződésből eredő jogviták peren kívüli elintézésére rendelkezésre álló fórumokról

a vonatkozó Biztosítási Feltételek és a fenti jogszabályok tartalmazzák.

A távközlő eszköz használatával kapcsolatban a Biztosító a Fogyasztóval szemben többletköltséget nem érvényesít.

Az előzetes tájékoztatás, a szerződéskötés, a biztosítási jogviszonyhoz való csatlakozás és a kapcsolattartás nyelve magyar.

4. FELMONDÁS

Felmondási (elállási) jog

A Fogyasztó – az alábbiakban meghatározott kivételekkel – a csatlakozási nyilatkozatát a Szerződő által postai vagy elektronikus úton küldött írásbeli visszaigazolás kézhezvételének napjától számított 14 (tizennégy) napon belül indokolás nélkül azonnali hatállyal a Szerződőhöz intézett, az alábbi elérhetőségekre valamelyikére címzett írásbeli, postai úton vagy e-mailben küldött nyilatkozattal visszavonhatja, mellyel a biztosítási jogviszonyt felmondhatja:

MVM Next Energiakereskedelmi Zrt., 1439 Budapest, Pf. 700. vagy e-mailben: ugyfelszolgalat@mvm.hu.

A Biztosító a Felmondási jogot határidőben érvényesítettnek tekinti, ha a Fogyasztó erre vonatkozó nyilatkozatát a fenti címek valamelyikére megküldi.

Ezen határidőn túl a Biztosított jogosult a biztosított jogviszonyát felmondani (rendes felmondás) a felmondó nyilatkozat kézhezvételét követő biztosítási időszak végére szóló rendes felmondással.

Nem illeti meg a Fogyasztót Felmondási jog:

- a szerződésnek/biztosítási jogviszonynak mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a Fogyasztó kifejezett kérése alapján történt.

A Felmondási jog különleges esetei:

- Ha a Fogyasztó a Távértékesítési Tájékoztatót a szerződéskötést/szerződéshez való csatlakozást követően kapja kézhez, Felmondási jogát a szerződéskötés/szerződéshez való csatlakozás napjától kezdődően a Távértékesítési Tájékoztató kézhezvételétől számított 14. nap elteltéig gyakorolhatja.
- Ha a Biztosító a Fogyasztó részére semmiféle tájékoztatást nem nyújtott, a Fogyasztó a Felmondási jogát a szerződéskötés/szerződéshez való csatlakozás napjától kezdődően a Távértékesítési Törvénynek megfelelő tájékoztatás kézhezvételétől számított 14. nap, de legfeljebb a szerződéskötés/szerződéshez való csatlakozás napjától számított 1 éves jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.
- Ha a Biztosító által nyújtott tájékoztatás nem volt megfelelő tartalmú, a Fogyasztó a Felmondási jogát a szerződéskötés/szerződéshez való csatlakozás napjától kezdődően a Távértékesítési Törvénynek megfelelő tájékoztatás kézhezvételétől számított 14. nap, de legfeljebb a szerződéskötés/szerződéshez való csatlakozás napjától számított 3 hónapos jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.
- Ha a Fogyasztó a Távértékesítési Törvényben meghatározott Felmondási jogra vonatkozó tájékoztatást nem kapott, Felmondási jogát a szerződéskötés/szerződéshez való csatlakozás napjától kezdődően a Távértékesítési Törvénynek megfelelő tájékoztatás kézhezvételétől számított 14. nap, de legfeljebb a szerződéskötés/szerződéshez való csatlakozás napjától számított 1 éves jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja.

A Felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt az adott biztosítási jogviszony tekintetében a szerződés teljesítése csak a Fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhető meg. A Fogyasztó tudomásul veszi, hogy a biztosítási esemény bejelentése a szerződés teljesítésére vonatkozó kifejezett hozzájárulásának minősül.

- Ha a Fogyasztó a Felmondási jogát gyakorolta, a Biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően az adott biztosítási jogviszony tekintetében ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét jogosult követelni. A Fogyasztó által fizetendő összeg nem haladhatja meg a már teljesített szolgáltatásért – az adott biztosítási jogviszony tekintetében a szerződésben meghatározott szolgáltatás egészéhez viszonyítottan – arányosan járó összeget, és nem lehet olyan mértékű, hogy szankciónak minősüljön. A szerződés megkötésével/a szerződéshez való csatlakozással kapcsolatos szolgáltatások ellenértéke megtérítésének is csak a ténylegesen teljesített egyéb, a szerződés tárgyát képező szolgáltatással arányos mértékben van helye. A Biztosító csak abban az esetben jogosult ezen összeg követelésére, ha igazolja, hogy a Fogyasztó részére a Távértékesítési Törvényben meghatározott Felmondási jogra vonatkozó tájékoztatást megadta.
- Ha a Felmondásra nyitva álló határidő a fenti bekezdések alapján meghosszabbodott, a Biztosító a meghosszabbítás időtartama alatt, azaz a törvénynek megfelelő tájékoztatás megadásáig teljesített szolgáltatás ellenértékét nem követelheti.
- Ha a Biztosító a teljesítést a Felmondási határidő lejártá előtt a Fogyasztó előzetes hozzájárulása nélkül kezdte meg, a Fogyasztóval szemben a fenti, szolgáltatás ellenértékének követelésére sem jogosult.
- A Biztosító köteles a Fogyasztó által fizetett pénzeszeget – a fenti, szolgáltatás ellenértékének összegének kivételével – a Felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni.
- Fogyasztó köteles a Biztosító által kifizetett pénzeszeget a Felmondásról szóló nyilatkozatának elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül visszatéríteni.

Köszönjük, hogy Társaságunkat tisztelte meg bizalmával!

CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt.