

Hatályba lépés időpontja: 2024. szeptember 1.

HIPER SAFETY CAR CSOPORTOS GÉPJÁRMŰASSZISZTENCIA BIZTOSÍTÁS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTEL

Jelen csoportos biztosítási feltétel (továbbiakban: Feltétel/Jelen Feltétel) az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. és a Hiper Projekt Hungary Kft. között létrejött csoportos biztosítási szerződés (továbbiakban: Csoportos Biztosítási Szerződés) alapján keletkezett biztosítási jogviszonyokra irányadó szerződési feltételeket határozza meg. A Biztosító Jelen Feltétel alapján arra vállal kötelezettséget, hogy díjfizetés ellenében a biztosítási események bekövetkezése esetén a Jelen Feltétel szerinti szolgáltatást nyújtja.

I. Szerződő

Hiper Projekt Hungary Kft. (székhely: 1134 Budapest, Tüzér u. 39., cégjegyzékszám: 01-09-417849, adószám: 32318708-2-41), amely a Biztosítóval a csoportos biztosítást megkötöti és az azzal kapcsolatos jognyilatkozatokat teszi, valamint a csoportos biztosítás díját a Biztosítónak megfizeti.

II. Biztosító

Az Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (székhely: 1091 Budapest, Üllői út. 1., cégjegyzékszám: 01-10-041365, adószám: 10389395-4-44), amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli, és Jelen Feltételben meghatározott események bekövetkezésekor a Jelen Feltételben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.

III. Biztosított

1. A csoportos biztosítás biztosítottja

- a) a Biztosított Jármű forgalmi engedély szerinti természetes személy tulajdonosa, vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett természetes személy üzemben tartója, aki e-mail címmel, Tesco Club Card-dal rendelkezik és csatlakozási nyilatkozattal csatlakozott a Csoportos Biztosítási Szerződéshez;
- b) a Biztosított Jármű vezetője, aki a forgalmi engedély szerinti tulajdonos vagy a forgalmi engedélybe bejegyzett üzemben tartó tudtával, engedélyével használja a Biztosított Járművet; valamint
- c) a Biztosított Jármű utasai a hivatalosan engedélyezett és a gyártó által előírt létszámig.

A Biztosított a Csoportos Biztosítási Szerződésbe Szerződőként nem léphet be.

IV. Biztosított Jármű

A Csatlakozási Nyilatkozaton megjelölt, érvényes hatósági jelzésekkel és dokumentumokkal ellátott személygépjármű, 3,5 (három és fél) tonnát meg nem haladó megengedett össztömegű tehergépjármű vagy motorkerékpár.

V. Szolgáltató

A szolgáltatást, a Biztosító kiszervezett tevékenységként, a Szolgáltató partnereivel együttműködve nyújtja. A Szolgáltató partnerek listája a <https://alfa.hu/dokumentumok/194/partnerek/45011/kulso-szolgáltato-partnerek.pdf> weboldalon található.

VI. Biztosítási esemény

A gépjármű asszisztencia szolgáltatás akkor vehető igénybe, ha a jogszerűen és a jogszabályi, valamint műszaki, karbantartási előírások betartásával használt Biztosított Jármű az 1.-4. pontokban felsorolt okok valamelyikének bekövetkezése miatt működésképtelenné, a vonatkozó előírások alapján a közúti forgalmi használatra alkalmatlanná, vagy a Biztosított számára elérhetlenné (lopás) válik, illetve megfelelően nem zárható.

1. Üzemzavar: A Biztosított Jármű bármely hirtelen fellépő, előre nem látott hibája, beleértve a mechanikai vagy elektromos meghibásodást, a Biztosított Jármű megfelelő zárhatóságát befolyásoló meghibásodást (például: ablakemelő, zár meghibásodása), valamint a defektet is.
2. Önhiba: A biztosítási esemény a Biztosított magatartására vagy mulasztására visszavezethető okból következik be (például: lemerült akkumulátor; pótkerék, emelő vagy kerékkulcs hiánya; a jármű kulcsának a járműbe zárása; az üzemanyag kifogyása).
3. Közlekedési baleset: A biztosítási esemény váratlan, nem szándékosan előidézett forgalmi esemény bekövetkezésére vezethető vissza (például: ütközés, borulás, zuhanás, robbanás).
4. Lopás, rongálás: A biztosítási esemény a Biztosított Jármű ellopására, önkényes elvételére, elrablására, illetve harmadik személy által elkövetett rongálás miatt keletkezett sérülésére vezethető vissza.

VII. A Biztosító kockázatviselése

A Biztosító kockázatviselése a Biztosított vonatkozásában a Csatlakozási Nyilatkozat megtételét követő nap 0 (nulla) órakor kezdődik. A Biztosító az adott Biztosított vonatkozásában a kockázatviselés kezdetétől számítva 1 (egy) napos várakozási időt köt ki. A várakozási idő alatt bekövetkező biztosítási események vonatkozásában a Biztosító sem a várakozási idő alatt, sem annak lejártát követően nem nyújt biztosítási szolgáltatást.

VIII. Biztosítási jogviszony tartama, a biztosítási időszak, biztosítási évforduló

1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamú.
2. A biztosítási időszak 1 (egy) év, amely a kockázatviselés kezdetét követő hónap 1. (első) napján veszi kezdetét és a biztosítási évfordulót megelőző nap végén fejeződik be.
3. A biztosítási évforduló minden évben a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetét követő hónap első napja.

IX. Díjfizetés

1. A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének ellenértéke, amelynek megfizetését a Szerződő vállalta a Biztosító felé. A Szerződő az általa megfizetett biztosítási díj Biztosítottra jutó részét áthárítja a Csatlakozási Nyilatkozatot tevő Biztosítottra. A Szerződő nem köteles a Biztosítottra jutó biztosítási díjat a Biztosítónak megfizetni, ha a Biztosított az áthárított biztosítási díjat a Szerződőnek nem fizette meg.
2. A Biztosítás rendszeres díjfizetésű. A díjfizetés kezdete a csatlakozást követő hónap első napja, a választott díjfizetési gyakoriság szerinti első áthárított díj a csatlakozási nyilatkozat megtételekor fizetendő, minden későbbi díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

3. Díjfizetés módja: Az esedékes díj a Csatlakozási Nyilatkozatkor tett megbízás alapján automatikusan megterhelésre kerül a Biztosított bankkártyáján vagy hitelkártyáján.

x. A kockázatviselés megszűnése

A Biztosító kockázatviselése megszűnik

1. a Csoportos Biztosítási Szerződés megszűnésével, a szerződés megszűnésének napján 24 (huszonnégy) órákor, melyről a Szerződő küld értesítést a Biztosítottnak;
2. ha a Biztosított a rá áthárított biztosítási díjat a Szerződőnek nem fizeti meg, a Szerződő által a Biztosítottnak küldött, felszólításban megállapított 60 (hatvan) napos póthatáridő eredménytelen elteltével, a díj esedékességének napja 0 (nulla) órára visszamenőleges hatállyal, kivéve, ha a Szerződő a Biztosítottra jutó díjat a póthatáridő letelte előtt a Biztosítónak megfizeti;
3. a biztosítási időszak utolsó napján 24 (huszonnégy) órákor, ha a Csatlakozási Nyilatkozatot tevő Biztosított a Szerződő info@hiperbiztositas.hu e-mail címére a biztosítási időszak végét megelőző 30. (harmincadik) napig beérkező írásbeli nyilatkozatával a csoporttagságát a biztosítási időszak végére felmondja;
4. a Biztosított Járműre vonatkozó biztosítási érdek megszűnésének időpontjában.

Internetes illetőleg telefonos csatlakozás esetén a csatlakozási nyilatkozatot tevő Biztosított a csoporttagságról a csatlakozás napjától számított 14 (tizennégy) napon belül jogosult lemondani a Szerződő info@hiperbiztositas.hu e-mail címére küldött nyilatkozatával. A csoporttagság a csatlakozás dátumára visszamenőleges hatállyal szűnik meg. A Szerződő köteles a befizetett díjat a lemondó nyilatkozat kézhezvételét követően, de legkésőbb 30 (harminc) napon belül a Biztosított részére visszatéríteni.

xi. Biztosítás területi hatálya

Magyarország és Európa földrajzi határa. Európának minősül Oroszország az Uráltól nyugatra, Törökország földrajzilag Európához tartozó része, valamint Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia Hercegovina, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Ukrajna, Vatikán.

xii. A Biztosító mentesülése, kizárások

A) Mentesülések

A Biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás kifizetése alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással

- a Szerződő vagy a Biztosított,
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk¹, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk

okozta.

¹ Hozzátartozó: a közeli hozzátartozó, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa.

Közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a neveltgyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér.

A Biztosító mentesülésére vonatkozó fenti rendelkezést a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.

B) Kizárások

a) Nem téríti meg a Biztosító a következményi károkat, továbbá azokat a károkat, amelyek háborúval, polgárháborúval, forradalommal, államok közötti fegyveres összeütközéssel, háborús cselekménnyel, harci cselekménnyel, terrorcselekménnyel, belső zavargással, lázadással, tüntetéssel, felvonulással, sztrájkjal, munkahelyi rendbontással, illetve radioaktív, illetve ionizáló sugárzással, a nukleáris energia károsító hatásával vagy járvánnyal összefüggésben következnek be.

Harci cselekménynek minősül a határviellongás, a felkelés, a lázadás, a zavargás, a törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, idegen ország korlátozott célú harci cselekményei (például csak légi csapás vagy csak tengeri akció).

b) A Biztosító nem nyújt fedezetet, nem teljesít kárkifizetést, valamint nem nyújt szolgáltatást, amennyiben ezen fedezet nyújtásával, illetve kár kifizetésével a Biztosító sértené az Egyesült Nemzetek Szervezetének határozata szerinti bármely szankciót, rendelkezést, vagy rendeletet vagy az Európai Unió, Magyarország, az Egyesült Királyság illetve az Egyesült Államok kereskedelmi, pénzügyi embargóit vagy gazdasági szankcióit, törvényeit vagy rendeleteit, (amennyiben ezek nem sértik a Biztosítóra vonatkozó bármely szabályozást vagy adott nemzeti jogszabályt).

c) A Biztosító kizárja helytállási kötelezettségét a kiberesemény következtében bekövetkezett károkra és költségekre, nem vagyoni sérelemre, valamint üzemszünetből származó károkra és költségekre.

Kiberesemény: nem kívánt vagy nem várt egyedi esemény vagy eseménysorozat, amely az elektronikus információs rendszerben, információtechnológiai rendszerben vagy az ezek által felügyelt és/vagy irányított rendszer(ek)ben kedvezőtlen változást vagy egy előzőleg ismeretlen károsító helyzetet idéz elő, és amelynek hatására az elektronikus információs rendszer, információtechnológiai rendszer által hordozott információ bizalmassága, sértetlensége, hitelessége, funkcionalitása vagy az ezek által felügyelt és/vagy irányított rendszer rendelkezésre állása és üzemszerű működése elvész, illetve megsérül.

A Biztosító abban az esetben sem nyújt szolgáltatást, ha a kiberesemény az információs technológia eszközeinek használatával következett be.

d) A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá az alábbiakra:

1. autóversenyben való részvételre, arra való felkészülésre, vagy ehhez kapcsolódó edzésre;
2. a Biztosított Jármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom előtt lezárt közúton vagy magánúton bekövetkező balesetére vagy menetképtelenné válására;
3. a Biztosított Jármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségekre;
4. a Biztosított Jármű üzemanyagköltségére;
5. az alkatrész költségeire;
6. a poggyász szállítási vagy postaköltségeire, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személyekkel;
7. a Biztosított Járműben utazó autóstopposokra és azok igényeire;
8. az egyéb biztosítás alapján (például casco, kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás, egyéb felelősségbiztosítás) megtérülő károkra;
9. a Szolgáltató előzetes hozzájárulása nélkül igénybe vett szolgáltatásokra;

10. a biztosítási szolgáltatás megtörténte után a Biztosított Járműben, illetve annak tartozékaiban keletkezett károkra;
11. a kárral összefüggésben kiszabott bírságokra, büntetésekre, az ezekkel kapcsolatos költségekre, és az egyéb következményi károkra;
12. a gépjárműben és a lakókocsiban, utánfutóban szállított javak (többek között csónak, motorbicikli, kerékpár, egyéb sport- vagy kempingfelszerelés, állat, gyorsan romló dolog, bútor, építőanyag, stb.) pótlási, javítási költségeire;
13. a biztosítási események bármelyike által okozott, a Biztosított Járműben szállított javakban bekövetkező kár vagy jövedelem kiesésre, továbbá a szállítmány továbbszállításával és/vagy őrzésével összefüggő költségekre;
14. a Magyarország államhatalmi, illetve államigazgatási szervek intézkedései/rendelkezései során keletkező károkra;
15. maghasadás, ionizáló, sugárzó anyagok, hulladékok és termékek hatására, nukleáris, biológiai vagy vegyi fegyver által okozott közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre.

e) A Biztosító abban az esetben sem nyújt szolgáltatást, ha a biztosítási esemény az alábbi körülményekkel összefüggésben következett be:

1. a Biztosított Járművet a Biztosított, vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója az adott kategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül, vagy elmulasztott orvosi vizsgálat miatt lejárt gépjárművezetői engedéllyel, vagy 0,5 (nulla egész öttized) ezreléket elérő alkoholos, illetve 0,25 (nulla egész huszonöttized) mg/l értéket elérő légalkohol szint vagy tudatmódosító szer által befolyásolt állapotában vezette;
2. a Biztosított Járművet a forgalmi engedélyben meghatározott legnagyobb megengedett össztömeghez képest túlterhelték, vagy üzemeltetését, vontatását szakszerűtlenül végezték,
3. ha a Biztosított Jármű a káresemény időpontjában súlyosan elhanyagolt, a mindenkor hatályos gépjármű műszaki vizsga előírásainak nem megfelelő műszaki állapotban volt;
4. a mindenkor hatályos tűzrendészeti előírásokat súlyosan megsértették és ez a biztosítási esemény bekövetkeztével ok-okozati összefüggésben volt;
5. a tűz- és robbanás kár a hatósági engedély nélkül átalakított járműben az átalakítással okozati összefüggésben keletkezett.
6. A Biztosító a fent említett esetekben akkor sem térít, ha azokról az ott felsorolt személy nem tudott, de az adott helyzetben elvárható kellő körültekintéssel tudnia kellett volna.

XIII. Felek jogai és kötelezettségei

1. A Szerződő a Csoportos Biztosítási Szerződés tartama alatt a Biztosító által hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.
2. A Szerződő köteles a szerződéskötéskor, a Biztosított pedig a csatlakozása időpontjában a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő és a Biztosított közzlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közzlési kötelezettség megsértését.
3. A Szerződő és a Biztosított köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítóknak írásban bejelenteni.
4. A közzlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő vagy a Biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a

szervízbeszélő (az adott Biztosított vonatkozásában a csatlakozás időpontjában) ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

- Amennyiben a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése csak egyes Biztosítottakkal összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi Biztosított vonatkozásában nem hivatkozhat.
- Sem a Szerződő, sem a Biztosított nem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.
- Ha a Biztosító csak a Csoportos Biztosítási Szerződéshez való csatlakozás után szerez tudomást a Biztosított biztosítási jogviszonyát érintő olyan lényeges körülményekről vagy azok változásáról, melyek a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, és melyek alapján a kockázatot nem vállalhatja, akkor az adott Biztosított vonatkozásában a Csatlakozási Nyilatkozat megtételével létrejött biztosítási jogviszonyt 30 nappal írásban felmondhatja.
- Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezik, és az adott Biztosított vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése megszűnik, a Biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti. A szerződés, vagy a Biztosító kockázatviselése megszűnésének egyéb eseteiben a Biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Amennyiben az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a Biztosító a díjtöbbletet köteles a Szerződőnek visszatéríteni, a Szerződő pedig a Biztosítottal elszámolni.

XIV. Biztosítási szolgáltatás

- Helyszíni javító küldése:** Menetképtelenség esetén a Szolgáltató a lehető legrövidebb időn belül – belföldön átlagosan 60 (hatvan) perc (kivételez Budapesten forgalmi dugó vagy lezárás esetén), Európában átlagosan 2 (két) óra – helyszíni szerelőt küld, aki megkísérli a nem garanciás jellegű meghibásodás helyszínen történő elhárítását (gumidefekt, akkumulátor probléma, stb.). A menetképes tétel csak ideiglenes javításnak minősül, a tartós javítás nem a Biztosító kötelezettsége. A biztosítási szolgáltatás tartalmazza a kiszállási díjat, és a helyszíni javítás díját. Az esetlegesen beszerelt alkatrészek a Biztosított saját költségét képezik.
- Szállítás autómentővel:** A menetképtelen gépjárművet – ha a helyszínen nem javítható – a helyszínre küldött autómentő a legközelebbi szakszervizbe szállítja. A Szolgáltató megszervezi a Biztosított Jármű által vontatott, – szabványos, 50 mm (ötven milliméter) átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó ugyanazon szervizbe való elszállítását is. A biztosítási szolgáltatás tartalmazza a kiszállási és a kilométerdíjat.
- Tárolás:** Amennyiben a Biztosított Jármű szakszervizbe történő szállításig, de legalább 8 (nyolc) órán át a szerviz hibájából várakozni kényszerül, és biztonságos tárolást igényel, a tárolást a Szolgáltató megszervezi. A biztosítási szolgáltatás tartalmazza a gépjármű tárolását legfeljebb 3 (három) napig.
- Kisegítő elutazás:** A Biztosítottak eljuttatása a legközelebbi közlekedési csomópontig (buszállomás, vonatállomás).
- Amennyiben a Biztosított Járművet ellopták, vagy a menetképtelenné vált gépjármű javítása a káresemény napján előre láthatólag nem fejeződik be, a Biztosított az alábbi szolgáltatások közül választhat (a szolgáltatások együttes igénybe vételére nincs lehetőség):

- a) Kölcsön gépjármű: A Szolgáltató a lehető legrövidebb időn belül megszervezi a kölcsön gépjármű kiszállítását és használatba adását legfeljebb 3 (három) napra.
 - b) Tovább-utaztatás szervezése busszal vagy vonattal: A Szolgáltató megszervezi a Biztosítottak hazautazását vagy az út folytatását vasúton vagy busszal. A biztosítási szolgáltatás tartalmazza a Biztosítottak vonaton (II. osztályon) vagy buszon történő utazásának költségeit, a hazautazás költségeinek értékében.
 - c) Szállás: A Szolgáltató megszervezi a szállást, a Biztosított Jármű javítását végző szervizhez közeli 3 (három) csillagos szállodában, legfeljebb 3 (három) éjszakára. (Ezen szolgáltatás lopás biztosítási esemény bekövetkezésekor nem vehető igénybe.)
6. Telefonon keresztüli segítségnyújtás és idegen nyelvű vésztolmácsolás: Amennyiben a Biztosított külföldön bajba kerül, és azonnali tolmácsolásra van szüksége, a Szolgáltatón keresztül telefonos tolmácsolást és segítségnyújtást vehet igénybe. A költségvállalás tartalmazza a telefonos tolmácsolás és segítségnyújtás költségeit.
 7. Üzenetközvetítés: A Biztosított kérésére amennyiben az adott helyzet azt indokolja, a Szolgáltató üzenetközvetítést vállal a Biztosított és egy pontosan megnevezett (név, telefonszám) személy között.
 8. Útvonal és utazási tanácsadás: Szükség esetén a Szolgáltató útvonal tervezési segítséget nyújt a Biztosított részére.

A fenti szolgáltatások a helyi feltételeknek megfelelően nyújtandók, figyelembe véve az egyes országokban felmerülő korlátozásokat, különösen a szállodák és a kölcsöngépjármű tekintetében, illetve az aktuális közlekedési körülményeket.

A Biztosító és a Szolgáltató nem felel a megszervezett szolgáltatás során végzett konkrét szakmai munkáért, az egyes intézmények és személyek által végzett tevékenységért.

xv. A biztosítási szolgáltatás felső határa

A biztosítási szolgáltatás évente 1 (egy) alkalommal vehető igénybe. A szolgáltatás felső határa a táblázatban megjelölt összeg.

	Szolgáltatási elemek és limitek	
	Belföld	Külföld
24 órás telefonos segítségnyújtás és idegen-nyelvű vésztolmácsolás	✓	✓
Útvonal és utazási tanácsadás	✓	✓
Üzenetközvetítés	✓	✓
Helyszíni javítás költsége*	27 000 HUF	200 EUR
Szállítás autómentővel, tárolás	75 000 HUF	250 EUR
Kisegítő elutazás + továbbutaztatás szervezése busszal vagy vonattal**	30 000 HUF	200 EUR
Szállás**	10 000 HUF/éj, max. 3 éj	150 EUR/éj, max. 3 éj
Kulcs elvesztés, zár kinyitás, javítás	20 000 HUF	150 EUR
Kölcsön gépjármű**	14 500 HUF /nap, max. 3 nap	150 EUR /nap, max. 3 nap

* helyszíni javító küldése belföldön 60 perc, külföldön 2 óra, amelyek átlagos kiérkezési időt jelentenek

** egy biztosítási eseménnyel összefüggésben csak egy szolgáltatás vehető igénybe

xvi. A Biztosítási szolgáltatás igénybevétele

1. Biztosítási esemény bejelentéséhez a Biztosított a Szolgáltató 24 (huszonnég) órás telefonos ügyfélszolgálatát hívhatja, a (+36-1) 249-0735-ös élőhangos telefonszámon. A biztosítási eseményt azonnal, de legkésőbb annak észlelésétől számított 24 (huszonnég) órán belül be kell jelenteni. A Biztosító nem téríti meg az előzetes bejelentés és jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások költségét. A bejelentéskor a következő adatokat szükséges megadni:
 - a) a Biztosított nevét és címét,
 - b) a Biztosítás azonosítóját,
 - c) a meghibásodott Biztosított Jármű rendszámát,
 - d) a Biztosított Jármű gyártmányát, típusát,
 - e) a Biztosított elérhetőségét (telefonszám, stb.),
 - f) tájékoztatást a káresemény körülményeiről,
 - g) a káresemény pontos helyszínét és szükség esetén a Biztosított Jármű, illetve személy(ek) tartózkodási helyét,
 - h) személyekhez kötődő szolgáltatás (utazás, szállás) igénylése esetén az érintett Biztosítottak adatait.
2. Biztosítási esemény bejelentése esetén a Szolgáltató a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított fedezetben lévőknek tekinthető a Szolgáltató a hívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van,

a Szolgáltató a Biztosítottat tájékoztatja a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről.

3. A Biztosított köteles a fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. Amennyiben a Biztosított e kötelezettségének nem tesz eleget, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenülé válik, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.
4. A Biztosított köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni és megelőzni. A Biztosított és a Szolgáltató megállapodhatnak a Biztosított kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben.
5. A szállás szervezése biztosítási szolgáltatás nyújtása során a Biztosító Szolgáltatója vállalja a Biztosítottak részére (a gyártó által előírt, a gépkocsiban utazható személyek maximum létszámáig) a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő lehetőleg legalább 3 (három) csillagos szállodában (amennyiben ilyen minősítésű szálloda a közelben elérhető), történő elhelyezésének megszervezését, és annak költségeit a javítás idejére, de legfeljebb 3 (három) éjszakára a limitösszeget belül. A limitösszeget meghaladó költségek a Biztosítottat terhelik. A biztosítási szolgáltatás által fedezett összeget a Biztosító Szolgáltatója közvetlenül fizeti meg a szálloda számára. A Biztosító Szolgáltatója a jelen szolgáltatás szervezése során a Biztosított igényét közvetíti a szálloda számára, a tényleges jogviszony azonban a Biztosított és a szálloda között jön létre, a szálloda általános szerződési feltételei szerint, az abban foglalt követelmények, feltételek figyelembevételével.
6. A kölcsön gépjármű szervezése biztosítási szolgáltatás esetében a Biztosító Szolgáltatója vállalja egy B kategóriás jármű kölcsönzésének megszervezését és annak költségeit a javítási idejére, de legfeljebb 3 (három) napra a limitösszeget belül. A Biztosító kizárólag a kölcsön gépjármű bérleti díját téríti. A Biztosító nem kötelezhető a kölcsön gépjármű üzemeltetésével kapcsolatos (például üzemanyagköltség) és egyéb esetleges károkból eredő költségek megtérítésére, így kifejezetten nem kötelezhető a kért kaució megtérítésére. A Biztosított köteles saját költségén megfelelni a kölcsönző esetleges egyéb feltételeinek is.
7. A Biztosított köteles a kölcsön gépjárművet leadni az autókölcsönző telephelyén a Biztosító által térített időszak végét követő 1. (első) naptári nap reggel 9 (kilenc) óráig. A késésből eredő többletköltségek a Biztosítottat terhelik.
8. Az átvállalt költségeket a Biztosító, amennyiben lehetséges, a költségvállalási limit erejéig megfizeti a Szolgáltató partneren keresztül a biztosítási esemény során a tényleges biztosítási szolgáltatást végző személy számára, míg a limiten felüli összeg megfizetésére minden esetben a Biztosított köteles.
9. Abban az esetben, ha a biztosítási eseményhez kapcsolódó átvállalt költségek Biztosító által, a Szolgáltató partneren keresztül történő közvetlen megfizetésére nincs mód, a költségek megfizetésére a Biztosított köteles, és a számla eredeti példányát köteles utólag megküldeni a Biztosítóknak, amely a limitösszeg erejéig a számla kézhezvételét és egyéb, az igény jogosságnak igazolásához szükséges iratok benyújtását követő 30 (harminc) napon belül megtéríti azt a Biztosítóknak.
10. A Biztosító Csoportos Biztosítási Szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általánosforgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján

vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

11. A Biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges. A Biztosító biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez, illetve a büntetőeljárásnak a bíróság jogerős ügyszövevény határozatával vagy véglegessé vált nem ügyszövevény végzésével történő befejezéséhez, valamint az ügyészségnek vagy a nyomozó hatóságnak a feltételes ügyészi felfüggesztés vagy közvetítői eljárás céljából történő felfüggesztéséről szóló, illetve további jogorvoslattal nem támadható eljárást megszüntető határozata meghozatalához nem kötheti.
12. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a Biztosítási Feltételben megjelölt határidőben a Biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik.

xvii. Maradékjogok

A Csoportos Biztosítási Szerződés maradékjogokkal nem rendelkezik, így nem vonatkozik rá a visszavásárlási jog és a díjmentes leszállítási joga, továbbá nincs lehetőség kötvénykölcson felvételére sem.

xviii. Többlethozam visszatérítés, Értékkövetés

A Csoportos Biztosítási Szerződés többlethozam visszatérítésben nem részesedik. A Biztosító értékkövetést nem alkalmaz.

xix. Elévülés

A Csoportos Biztosítási Szerződésből eredő igények az esedékességtől számított 5 (öt) éven belül elévülnek.

xx. A biztosító adatai

Általános adatok

Név: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Székhely: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Céggjegyzékszám: 01-10-041365 Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Adószám: 10389395-4-44

Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank

Ügyfélszolgálatok

Személyes ügyfélszolgálat: A Biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeinek (Ügyfélszolgálati Iroda, Értékesítési pontok) címe és nyitvatartási ideje, valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje az alábbi linken található:

<https://alfa.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html>.

Telefonszám: (+36-1) 477-4800

Elektronikus elérhetőség: <https://alfa.hu/irjonnekunk>

Éves jelentés közzététele

A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés a Biztosító honlapján (alfa.hu) megtalálható.

XXI. Panaszkezelés

Általános rendelkezések

A Biztosító biztosítja, hogy a Szerződő, a Biztosított, a kedvezményezett, a károsult és a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a továbbiakban együtt: ügyfél) a Biztosító, a Biztosító megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban közölhesse.

A Panaszkezelési szabályzat és a panaszbejelentéshez kapcsolódó nyomtatványok az alábbi oldalon találhatóak:

<https://alfa.hu/ugyintezes/panaszbejelentes.html#nyomtatvanyok>.

Panasz az alábbi elérhetőségeken tehető

Személyesen: valamennyi, a Biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben (Budapesti Ügyfélszolgálati Iroda, Értékesítési pontok), azok nyitvatartási idejében.

Telefonon: a (+36-1) 477-4800 telefonszámon.

Az irodák címe és nyitvatartási ideje, valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje az alábbi oldalon található:

<https://alfa.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html>.

Postai úton: Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Panasz és Kiemelt Ügykezelési Csoport,
9401 Sopron, Pf. 22

Telefaxon: (+36-1) 476-5791

Elektronikus úton a <https://alfa.hu/ugyintezes/panaszbejelentes.html> oldalon elhelyezett online panaszbejelentőn

E-mail címen: panasz@alfa.hu e-mail címen

Adatkezelési ügyekben:

Elektronikus úton a <https://alfa.hu/adatvedelem> oldalon

E-mail címen: adatvedelem@alfa.hu e-mail címen

Szóbeli panasz személyesen vagy telefonon tehető.

A telefonos ügyfélszolgálaton keresztül a Biztosító munkatársai ügyfélfogadási időben fogadják az ügyfelek panaszait.

A Biztosító az ügyfél telefonon történő panaszbejelentése esetében az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadás és ügyintézés biztosítására törekszik. Ennek keretében a hívás sikeres felépülésének időpontjától számított 5 (öt) percen belüli élőhangos bejelentkezés érdekében úgy jár el, ahogy az az adott helyzetben a Biztosítótól elvárható.

Írásbeli panasz személyesen vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján, postai úton, telefaxon vagy elektronikus úton tehető.

XXII. Jogorvoslati fórumok

Általános rendelkezések

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 (harminc) napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az ügyfél az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat.

A fogyasztónak minősülő ügyfelek részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

Fogyasztón az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személyt kell érteni.

Az ügyfél a biztosítási jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó – a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény – fogyasztóvédelmi rendelkezéseinek megsértése esetén, az ügyfél fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

Elérhetőségek:

Pénzügyi Békéltető Testület

Székhely: Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1525 Budapest, Pf. 172
Telefon: (+36-80) 203-776
E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu
Honlap: <https://www.mnb.hu/bekeltetes>

A Biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett. Amennyiben az ügyfél kérelme megalapozott és az érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg a 2.000.000 Ft-ot (kétfmillió forintot), a Pénzügyi Békéltető Testület kötelezést tartalmazó határozatot hozhat.

Magyar Nemzeti Bank

Székhely: Magyar Nemzeti Bank
1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1534 Budapest, BKKP Pf. 777
Telefon: (+36-80) 203-776
E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu
Honlap: www.mnb.hu/fogyasztovedelem

Online vitarendezési platform

Az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező ügyfelek és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online létrejött biztosítási jogviszonyokkal összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére szolgáló platform. Az ügyfél online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult.

Az online vitarendezési platform honlapja: <http://ec.europa.eu/odr>

Bíróság

Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság megtalálható a www.birosag.hu oldalon.

Nyomtatvány igénylése

A Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Magyar Nemzeti Bank előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány a biztosító alábbi elérhetőségein igényelhető:

Telefonon: (+36-1) 477-4800

Postai úton: 9401 Sopron, Pf. 22

E-mailen: panasz@alfa.hu

A Biztosító a nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen küldi ki – az ügyfél kérésének megfelelően – e-mailen vagy postai úton, valamint elérhetővé teszi az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben és az alfa.hu oldalon is:

<https://alfa.hu/ugyintezes/panaszbejelentenes.html#nyomtatvanyok>.

A fogyasztó a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó – a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény alapján – a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

A fogyasztónak nem minősülő ügyfelek részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a Biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat.

Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság megtalálható a www.birosag.hu oldalon.

A Biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

A Biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet bírósághoz, illetve a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Elérhetőségek:

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhely: Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
1055 Budapest, Falk Miksa u. 9-11.

Levelezési cím: Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
1363 Budapest, Pf. 9.
Hivatali kapu: Rövid név: NAIH KR ID: 429616918
Telefon: (+36-1) 391-1400
E-mail cím: ugyfelszolgalat@naih.hu
Honlap: www.naih.hu

Bíróság

Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság megtalálható a www.birosag.hu oldalon.

XXIII. Biztosítási titok, adatkezelés

Jelen pont kizárólag a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit.) a releváns rendelkezéseket tartalmazza.

Általános rendelkezések

A Biztosító a Bit. felhatalmazása alapján biztosítási titoknak minősülő adatokat kezel.

A Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosítási titok

Bit. 4.§ (1) bekezdés 12. pont

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

Bit. 135.§

- (1) A biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási jogviszonnyal, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási jogviszony létrejöttéhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási jogviszonyból származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- (3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Bit. 136. §

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a

továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.

Bit. 137. §

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

Bit. 138. §

(1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, 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 vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt 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) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,

p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,

t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,

u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,

v) a Gfbt. 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, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap

igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

(3) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

(3a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a 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.

(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

(6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban 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.

(7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, 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.

(8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

(9) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

Bit. 139. §

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

- a) a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) 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 csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

Bit. 140. §

- (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
 - a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - b) ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.
- (2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Bit. 141. §

- (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
 - a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Bit. 142. §

- (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
- (3) A biztosító a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

Bit. 143. §

- (1) A biztosító a létre nem jött biztosítási jogviszonnyal kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a jogviszony létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött biztosítási jogviszonnyal kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- (3) A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- (4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási jogviszonyban nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- (5) A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig
- a) az elhunyt szerződő által kötött vagyombiztosítási 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,
- b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosította 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 szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.

- (6) A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – (5) bekezdés szerinti – adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

Bit. 147. §

- (1) Biztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- (2) Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
- (3) Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban és az üzleti titok védelméről szóló 2018. évi LIV. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

Bit. 147/A. §

(1) A Hpt. 164/B. §-a alapján átvett adatokat a biztosító tevékenységi köre ellátásával összefüggésben a szolgáltatásai nyújtásához szükséges mértékben megismerheti, és az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelheti, ha az ügyfél az adattovábbítást a (2) bekezdés szerint nem korlátozta vagy tiltotta meg.

(2) A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító ügyfele kifejezett nyilatkozatával jogosult korlátozni vagy megtiltani a Hpt. 164/B. § (2) bekezdése szerinti adattovábbítást.

(3) A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító az ügyféllel kötendő szerződést megelőzően köteles az ügyfél részére a Hpt. 164/B. §-ában foglalt kölcsönös adatátadás lehetőségéről igazolható módon tájékoztatást adni. Az írásbeli tájékoztatásban egyértelműen fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy a személyes adatai e §-ban foglalt kezelésének lehetőségét bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja.

A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

Bit. 149. §

- (1) A biztosító (a továbbiakban: megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a 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 (a továbbiakban: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosított és a biztosító között létrejött biztosítási jogviszonyban rögzítésre került.
- (2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek

hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.

- (3) A megkereső biztosító baleset, betegség ágazathoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- (4) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3-9. és 14-18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
 - a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
 - a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- (5) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 10-13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
 - a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a (4) bekezdés b)-e) pontjában meghatározott adatokat;
 - a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
 - a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő

személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

- (6) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – az 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:
 - a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
 - b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.
- (7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- (8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- (9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
- (10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- (11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.
- (12) Ha az ügyfél a személyes adataihoz való hozzáférést kér és a megkereső biztosító – a (8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről kell tájékoztatni a kérelmezőt.
- (13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- (14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

Bit. 150.§

- (1) A biztosítók – az 1. melléklet A) rész 3–6. pontjában meghatározott ágazatokhoz

tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza

- a) a szerződő személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
 - c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
 - d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.
- (2) A biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.
 - (3) A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.
 - (4) Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.
 - (5) Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.
 - (6) Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandók.
 - (7) Az Adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a 138. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.
 - (8) Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
 - (9) Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.
 - (10) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok a (11) bekezdésben meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.
 - (11) Biztosítási szerződés létrejötte esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.
 - (12) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
 - (13) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

- (14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- (15) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.
- (16) Az igénylő biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít.

Bit. 151. §

- (1) A 150. § (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 150. § (1) bekezdésében meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.
- (2) Az adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.

A szolgáltatási igény bejelentésekor a Biztosított felmenti az orvosi titoktartás alól egyrészt a kezelő és vizsgáló orvosokat, egészségügyi intézményeket, másrészt a társadalombiztosítási igazgatási szerveket azon – az egészségi állapottal, fennálló és korábbi betegségekkel, balesetekkel, esetleges halál bekövetkezéssel összefüggő – adatoknak a Biztosító részére való továbbítása tekintetében, amelyek a Biztosító számára a szolgáltatási igény elbírálásához szükségesek.

Ha a Biztosított a biztosítási jogviszony szempontjából lényeges körülmények vonatkozásában a titoktartási kötelezettség alól a kezelőorvosokat nem menti fel, úgy a Biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben emiatt a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

Adatkezelés, adattovábbítás, adatszolgáltatás

A Biztosított a Csatlakozási Nyilatkozat aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a Szerződés körében a személyes és különös adatokat kezelje, és a Bit. 135-151. §-ai alapján azokat jogszerűen harmadik személynek átadja.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 (öt) év elteltével, a Bit. 136.§ alá eső adatok vagy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (továbbiakban: Infotv.) szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 (húsz) év elteltével törölni kell.

A Biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit. 138.§ (1) bekezdés b), f), j) pontjai, illetve a 138.§ (6) bekezdés alapján végzett adattovábbításokról.

A Biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény

érvényesíthető.

A Biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók (Infotv. 25. §).

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a Biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 (hatvan) év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó - az Infotv-ben meghatározott - adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

Jelen csoportos biztosítás megkötéséhez kapcsolódó adatkezelési tájékoztató elérhető a Biztosító honlapjáról https://alfa.hu/wp-admin/admin-ajax.php?juwfpisadmin=false&action=wpfd&task=file.download&wpfd_category_id=192&wpfd_file_id=21992&token=&preview=1.

xxiv. Hatályos jogszabályok

Jelen Biztosítási Feltételre, valamint a Csoportos Biztosítási Szerződésre vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az irányadók. A biztosítási feltételben nem rendezett kérdésekben a vonatkozó hatályos jogszabályok, így különösen a Ptk., és a Bit. rendelkezéseit kell alkalmazni. A jogszabályok változása esetén a jelen feltételek rendelkezéseinek és a hatályos jogszabályok kötelező érvényű előírásainak esetleges eltérésekor a hatályos jogszabályok az irányadók. A jogszabályok változásáról a Biztosító nem köteles tájékoztatni a Biztosítottat.

Nem válik a szerződés tartalmává bármely olyan szokás, amelynek alkalmazásában a Szerződő és a Biztosító korábbi üzleti kapcsolatukban megegyeztek, és más gyakorlat, amelyet egymás között kialakítottak, hacsak az előbbiek alkalmazásában a Csoportos Biztosítási Szerződésben nem állapodnak meg. Nem válik továbbá a Csoportos Biztosítási Szerződés tartalmává a biztosítási szektorban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás, akkor sem, ha a Csoportos Biztosítási Szerződés azzal ellentétes kikötést nem tartalmaz, vagy arról nem rendelkezik.