Biztosítási terméktájékoztató a Csoportos Bankolási védelem biztosításhoz

Jelen terméktájékoztató az MBH Bank Nyrt. fizetési számla szerződésekhez kapcsolódó Csoportos Bankolási védelem biztosítás főbb jellemzőit tartalmazó, egyszerűsített tájékoztató anyag, mely (1) nem tartalmazza az alkalmazandó feltételek összességét, és (2) nem képezi a biztosításra vonatkozó szerződési feltételek (a továbbiakban: „Biztosítási Feltételek") részét.

Jelen terméktájékoztató kizárólag azt a célt szolgálja, hogy tájékoztatást nyújtson a biztosítási fedezet leglényegesebb jellemzőiről és a kárbejelentés rendjéről. Kérjük, figyelmesen tanulmányozza át a vonatkozó Biztosítási Feltételeket is! A jelen terméktájékoztató és a Biztosítási Feltételek között fennálló esetleges ellentmondás esetén a Biztosítási Feltételek rendelkezései irányadóak.

Szerződő:	**MBH Bank Nyrt.** (a továbbiakban: **Bank**); Székhely: 1056 Budapest, Váci u. 38.; Cégjegyzékszám: 01-10-040952
Biztosító:	**CIG Általános Biztosító Zrt.** (a továbbiakban **Biztosító**) Cégjegyzékszám: 01-10-046150 Székhely: 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület
Biztosított:	**Biztosított az a természetes személy, aki:** **(i) a Bank által meghirdetett MBH Tripla Részvételi Szabályzat elnevezésű promóciós szabályzat alapján a feltételeket teljesítette vagy a hatályos Lakossági számlavezetési hirdetmény alapján megfelelő számlacsomagot vett igénybe és ezáltal automatikusan csatlakozik a Bank, mint szerződő és a Biztosító között létrejött csoportos biztosítási szerződéshez, melyet a Bank e-mail visszaigazolt a Biztosított részére.** **(ii) a 18. életévét már betöltötte,**

Biztosítási szolgáltatás:

1. BANKOLÁSI VÉDELEM FEDEZET

Fedezett kockázatok	Szolgáltatás	Max. szolgáltatási limit káreseményenként	Max. esetszám naptári évente
Visszaélés elvesztett vagy eltulajdonított kártyával	• A csalárd tranzakció összegének megtérítése	1 000 000 HUF	Összességében 2 eset / év az itt felsorolt események valamelyikéből

2. DIGITÁLIS VÉDELEM FEDEZET

Elektronikus fizetések védelme	• A csalárd tranzakció összegének megtérítése	1 000 000 HUF	

A Biztosító szolgáltatása a Biztosítottnak a Banknál vezetett valamennyi számlájára kiterjed.

	Teljesítési határidő:	A Biztosító az elbíráláshoz szükséges **összes dokumentum beérkezését követő 15 napon belül teljesít szolgáltatást**, ha a biztosítási esemény tekintetében a Biztosító térítési vagy szolgáltatási kötelezettsége fennáll.
	Kizárások, mentesülések:	Ld. az Általános Biztosítási Feltételek 17-18.§-át, valamint a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek vonatkozó §-ait.
A kockázatviselés kezdete:	a Bank által meghirdett MBH Tripla Részvételi Szabályzat elnevezésű promóciós szabályzat alapján, a Biztosítottnak a fizetési számlára utalt első bérjövedelmének beérkezését követő hónap első nap 0 órájától, amennyiben a Biztosított a Bank által meghatározott feltételeket teljesítette és azt a Bank a Biztosított felé e-mailben visszaigazolta, vagy a hatályos Lakossági számlavezetési hirdetmény alapján megfelelő számlacsomagot vett igénybe, annak létrejöttétől számított következő hónap első nap 0 órájától.	

A biztosítás tartama, megszűnése:	**A tartamról és a Biztosító kockázatviselésének a megszűnéséről a vonatkozó Általános Biztosítási Feltételek 6. §-a és 9. §-ai rendelkeznek.**

A biztosítási esemény bejelentésének módja:	Kérjük a biztosítási eseményt haladéktalanul jelentse a következő elérhetőségek valamelyikén a Biztosítónak: **Biztosítási fedezet** • Bankolási védelem és Digitális védelem **Kárbejelentés módja, helye** írásban vagy telefonon a Biztosítónak: **CIG Általános Biztosító Zrt.** Kárrendezési Igazgatóság Levelezési cím: 1300 Budapest, Pf.: 124 E-mail: lakossagikiberkar@cig.eu Telefon: +36 1 501 2250 • A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó részletes rendelkezéseket az Általános Biztosítási Feltételek 15.§-a, valamint a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek megfelelő részei tartalmazzák.
Elévülési idő:	**Az igény alapjául szolgáló esemény bekövetkezésétől számított 5 év.**
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.**
Bank / Biztosító felügyeleti szerve:	**Magyar Nemzeti Bank, székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9., ügyfélszolgálata: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest, elektronikus elérhetősége: www.mnb.hu, e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu, ügyfélszolgálati telefonszáma: +36 80 203 776**
Jogorvoslati lehetőségek:	**Panaszbejelentés** **A Biztosító szolgáltatásának teljesítésével vagy működésével kapcsolatos panaszokat** • **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 1 247 2021 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** **Jogok érvényesítésének egyéb fórumai, amennyiben a panaszos a Biztosító által a panaszára adott válasszal nem ért egyet.** **A biztosítotti jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén:** • **az ügyfél (i) 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 (ii) a Polgári Perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat,** **Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén:** **Magyar Nemzeti Bank** **(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)** **(részletesen ld. az Általános Biztosítási Feltételek 19.§-át)**

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: Bit.) 152. §, valamint 4. számú melléklete szerinti ügyfél tájékoztatásnak megfelelő rendelkezések a biztosítási feltételekben félkövér betűvel szedettek. A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) rendelkezéseitől és a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő rendelkezések dőlt betűvel szedettek.

1. § Meghatározások

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

1.2. **Lakossági ügyfél:** a Szerződővel szolgáltatási szerződést kötő azon ügyfél, aki fogyasztónak minősül.

1.3. **Fogyasztó:** az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén

kívül jár el.

1.4. **Biztosító Közreműködője: a BNP Paribas Cardif Biztosító Zrt. - Cg. 01-10-044717, 1062 Budapest, Teréz körút 55-57., mint a Biztosító kárrendezési megbízottja.**

1.5. **Fedezett bankkártya:** a Bank által a Biztosított nevére kibocsátott betéti, hitel, vagy befektetési kártya.

1.6. **Lopás:** a biztosított vagyontárgy harmadik személy általi jogtalan eltulajdonítása, a jelen pont szerinti feltételekkel. **A lopás abban az esetben minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított vagyontárgyat (i) dolog elleni erőszakkal (a megőrzésre szolgáló zár vagy készülék nem rendeltetésszerű felnyitása útján) (pl. betörés, zártörés, gépjármű feltörése), vagy (ii) zsebtolvajlás útján tulajdonítják el.**

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

1.8. **Rablás:** ha valamely személy vagy személyek a biztosított vagyontárgyat jogtalan eltulajdonítás végett úgy veszi(k) el a Biztosítottól, hogy evégből ellene vagy közeli hozzátartozója ellen erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenye- getést alkalmaz(nak), illetőleg öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyez(nek). Rab- lásnak minősül az is, ha a tetten ért elkövető a biztosított vagyontárgy megtartása végett erősza- kot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.

2. § A biztosítási jogviszony alanyai, a csoportos biztosítási szerződés létrejötte

2.1. **Biztosító**

Név: CIG Általános Biztosító Zrt. (a továbbiakban: **Biztosító**)

A Biztosító főbb adatai:

Székhely állama: Magyarország

Székhelye: 1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11.

B épület Népliget Center

Levelezési címe: 1476 Budapest, Pf.: 325.

Elektronikus elérhetősége: www.cigpannonia.hu Telefonszáma: +36 1 5 100 100

E-mail címe: ugyfelszolgalat@cig.eu

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

2.2. **Bank:** az MBH Bank Nyrt., amely a Biztosítóval a csoportos biztosítási szerződést szerződő félként megköti, az azzal kapcsolatos jognyilatkozatokat teszi, és a biztosítási díjat megfizeti. Szerződő fizeti a biztosítási díjat, a Biztosítottat nem terheli díjfizetési kötelezettség

2.3. **Biztosított:** az a természetes személy, aki **(i) a Bank által meghirdetett MBH Tripla Részvételi Szabályzat elnevezésű promóciós szabályzat alapján a feltételeket teljesítette vagy a hatályos Lakossági számlavezetési hirdetmény alapján megfelelő számlacsomagot vett igénybe és ezáltal automatikusan csatlakozik a Bank, mint Szerződő és a Biztosító között létrejött csoportos biztosítási szerződéshez, melyet a Bank e-mailen visszaigazolt a Biztosított részére, (ii)** a 18. életévét már betöltötte,

2.4. **Kedvezményezett:** a Biztosító minden szolgáltatására a Biztosított jogosult.

2.5. **A csoportos biztosítási szerződés létrejötte:** a csoportos biztosítási szerződés a Bank, mint Szerződő és a Biztosító között írásban jött létre a Bank azon ügyfelei javára, akik az 1.3. pontban meghatározott Biztosítotti jogviszony szerinti leírásnak megfelelnek.

3. § A biztosítási jogviszony alanyainak jogai és kötelezettségei

3.1. A Bank köteles

(1) a csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos megfelelő jognyilatkozatok megtételére,

(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 Biztosítottat nem terheli díjfizetési kötelezettség.

3.2. A Bank és a Biztosított köteles közlési kötelezettségét teljesíteni, valamint a Biztosító által feltett, a biztosítás szempontjából szükséges kérdéseket a valóságnak megfelelően és teljeskörűen megválaszolni. **A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.**

3.3. A Biztosító a szolgáltatás jogalapjának megállapításához a közölt adatokat ellenőrizheti.

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

3.5. A csoportos biztosítási szerződés feltételeit kizárólag a Bank és a Biztosító módosíthatják az általuk aláírt módosító szerződés útján.

3.6. A Biztosított a csoportos biztosítási szerződésben kizárólag Biztosítotti minőségben vehet részt, a Biztosítottat nem illeti meg a szerződői minőségben történő belépés joga.

4. § A Biztosított csatlakozása a csoportos biztosítási szerződéshez

4.1. A Biztosított automatikusan csatlakozik a csoportos biztosítási szerződéshez, amennyiben a Bank által meghirdetett MBH Tripla Részvételi Szabályzat elnevezésű promóciós szabályzat alapján az abban meghatározott feltételeket teljesítette, első bérjövedelme a Bank által meghatározott fizetési számlára megérkezett és azt a Bank a Biztosított felé e-mailen visszaigazolta, vagy a hatályos Lakossági számlavezetési hirdetmény alapján megfelelő számlacsomagot vett igénybe.

5. § A biztosítási fedezet megszűnésének esetei

5.1. **A Biztosítottra vonatkozó biztosítási fedezet megszűnik, ha**

5.1.1. **ha a csoportos biztosítási szerződés megszűnik**

(i) azonnali hatályú felmondás (ld. az alábbi 5.4. pontban), (ii) rendes felmondás (ld. az alábbi 5.5. pontban) vagy (iii) közös megegyezéssel történő megszüntetés (ld. az alábbi 5.6. pontban) miatt.

5.2. **A Bank a csoportos biztosítási szerződés rendes felmondása vagy közös megegyezéssel történő megszüntetése esetén köteles a Biztosítottat a biztosítotti jogviszony megszűnéséről – és a megszűnés időpontjáról - a kockázatviselés megszűnését megelőzően legalább 15 nappal írásban értesíteni. A csoportos biztosítási szerződés azonnali hatályú felmondása esetén a Bank (i) az általa tett azonnali hatályú felmondás esetén a felmondás megtételét, (ii) a Biztosító által tett azonnali hatályú felmondás esetén a felmondás kézhezvételét követően 15 naptári napon belül köteles a Biztosítottat a biztosítotti jogviszony megszűnéséről írásban értesíteni.**

5.3. A csoportos biztosítási szerződés azonnali hatályú felmondása

5.3.1. A csoportos biztosítási szerződést mind a Bank, mind a Biztosító jogosult azonnali hatállyal felmondani, ha **(i)** a másik fél a csoportos biztosítási szerződésben meghatározott lényeges kötelezettségét nem, vagy nem szerződésszerűen teljesíti, és ezen szerződésszegő magatartását írásbeli felszólítás ellenére tizenöt (15) napon belül nem szünteti meg, vagy **(ii)** a másik Fél ellen felszámolási vagy végelszámolási eljárás indul.

5.3.2. A Biztosító akkor is jogosult a csoportos biztosítási szerződést azonnali hatállyal felmondani, ha a Bank a Biztosító által kiszámlázott díjat a számla Bankhoz történő beérkezésétől számított 90 napon belül nem fizette meg.

5.3.3. A csoportos biztosítási szerződés azonnali hatályú felmondása esetén a Biztosító kockázatviselése a felmondás napján 24 órakor Biztosítottnak tekintendő személyekre vonatkozóan - egyéb megállapodás hiányában - a Bank által legutóbb megfizetett biztosítási díj által lefedett időszak utolsó napján 24 óráig áll fenn.

5.4. A csoportos biztosítási szerződés rendes felmondása

5.4.1. A Bank bármikor jogosult a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a csoportos biztosítási szerződést 90 napos felmondási idővel felmondani.

A Biztosító akkor jogosult a csoportos biztosítási szerződést rendes felmondással harminc (30) napra felmondani, ha **(1)** a díjemelés kezdeményezésének a csoportos biztosítási szerződésben rögzített feltételei fennállnak, azonban a díjemelésre vonatkozó módosító szerződés aláírására a Biztosító ilyen irányú kezdeményezését követő két hónapon belül - a Bank együttműködésének hiánya miatt - nem került sor, vagy **(2)** ha a Biztosító Közreműködőjével kötött kiszervezési szerződés bármely okból felmondásra került.

5.4.2. A rendes felmondás átvételét követő 15. napot követően a csoportos biztosítási szerződéshez újabb Biztosítottak nem csatlakozhatnak. Az ezen időpontig csatlakozott és Biztosítottnak tekintendő személyekre vonatkozóan a Biztosító kockázatviselése a vonatkozó felmondási idő lejártát megelőzően a Bank által utoljára megfizetett biztosítási díjjal fedezett időszak (ld. még a 11.7. pontban) utolsó napján 24 óráig áll fenn.

5.4.3. Rendes felmondás esetén a Bank a kockázatviselés megszűnését megelőzően legalább 15 nappal írásban tájékoztatja az egyes Biztosítottakat a rájuk vonatkozó csoportos biztosítási szerződés rendes felmondás miatti megszűnéséről.

5.5. A csoportos biztosítási szerződés közös megegyezéssel történő megszüntetése

A Bank és a Biztosító a csoportos biztosítási szerződést közös megegyezéssel, írásban bármikor megszüntethetik. Ilyen esetben a Biztosító kockázatviselése az aláírt megszüntető megállapodásban rögzített időpontban szűnik meg. A közös megegyezéssel történő megszüntetés tényéről, és a kockázatviselés megszűnésének időpontjáról a Bank a kockázatviselés megszűnését megelőzően legalább 15 nappal írásban tájékoztatja az egyes Biztosítottakat.

6. § A biztosítás tartama, a biztosítási időszak

A biztosítás tartama a kockázatviselés kezdetétől a kockázatviselés megszűnéséig terjedő időtartam, mely tartam biztosítási időszakokra oszlik. A biztosítási időszak a naptári hónaphoz igazodik. A tartamon belül a biztosítási időszak egy hónap, amely minden hónap első napjától az utolsó napjáig tart.

7. § A Biztosító kockázatviselésének kezdete

A Bank által meghirdetett MBH Tripla Részvételi Szabályzat elnevezésű promóciós szabályzat alapján, a Biztosítottnak a fizetési számlára utalt első bérjövedelmének beérkezését következő hónap első nap 0 órája, amennyiben a Biztosított a Bank által meghatározott feltételeket teljesítette és azt a Bank a Biztosított felé e-mailben visszaigazolta, vagy a hatályos Lakossági számlavezetési hirdetmény alapján megfelelő számlacsomagot vett igénybe, annak létrejöttétől számított következő hónap első nap 0 órája

8. § A Biztosító kockázatviselésének megszűnése A Biztosító kockázatviselése megszűnik abban az időpontban, amelyik az alábbiak közül a leghamarabb bekövetkezik:

8.1. a Biztosított halálának napján 24 órakor,

8.2. azon a napon 24 órakor, amikor a Biztosítottnak az MBH Tripla Részvételi Szabályzat elnevezésű promóciós szabályzat szerinti fizetési számla szerződése vagy a kockázatviselés kezdetekor hatályos lakossági számlavezetési hirdetmény alapján megfelelő számlacsomag megszűnik,

8.3. **a csoportos biztosítási szerződés felmondása vagy közös megegyezéssel történő megszüntetése esetén automatikusan, a megszűnést megelőzően a Bank által utoljára megfizetett biztosítási díjjal fedezett időszak utolsó napján 24 órakor.**

8.4. **A biztosító kockázatviselése a kockázatviselés kezdetétől számított 12. hónap utolsó napjának 24 órakor automatikusan megszűnik.**

9. § Területi hatály

A biztosítás valamennyi országban bekövetkezett biztosítási eseményre kiterjed.

10. § A biztosítási díj

A biztosítási díjra vonatkozó általános rendelkezések

10.1. **A biztosítási díjat, mely a Biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke, a Bank, mint szerződő fizeti meg a Biztosítónak a csoportos biztosítási szerződés rendelkezései szerint.**

10.2. **A biztosítás havi díjfizetésű. A Bank minden Biztosított esetében egy teljes havi díjat köteles megfizetni.**

10.3. A Bank díjfizetési kötelezettsége mindaddig fennáll, amíg a Biztosító a Biztosítottra vonatkozóan a kockázatot viseli.

10.4. A Bank által fizetendő biztosítási díj arra a hónapra, mint biztosítási időszakra vonatkozik, amelynek során

esedékessé vált.

11.5. **A Biztosító jogosult a biztosítási díjakat felülvizsgálni, és azok módosítását kezdeményezni a Banknál. A biztosítási díjak módosítására csak a Bank és a Biztosító megállapodása alapján kerülhet sor.**

11. § Értékkövetés

A Biztosító értékkövetést nem alkalmaz.

12. § Fedezett kockázatok

A Biztosító az alábbi kockázatokat vállalja ahhoz a számlához kapcsolódóan, amihez a Csoportos Bankolási védelem biztosítás kapcsolódik:

1. Bankolási védelem
Visszaélés elvesztett vagy eltulajdonított Fedezett bankkártyával
2. Digitális védelem
Elektronikus fizetések védelme

13. § Biztosítási esemény, a Biztosító szolgáltatása, a Biztosító szolgáltatásának korlátai A fenti biztosítási fedezetek alapján biztosítási eseménynek minősülő esetek meghatározását és a Biztosító által nyújtott szolgáltatások leírását a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek tartalmazzák. **A Biztosító naptári évente összességében legfeljebb 2 biztosítási esemény bekövetkezése esetére vállal szolgáltatást. E limit együttesen alkalmazandó bármely biztosítási eseményre, amely az adott naptári év során következett be.**

14. § A biztosítási esemény bejelentése

14.1. A Biztosított vagy a képviseletében eljáró személy köteles a biztosítási eseményt haladéktalanul bejelenteni – az érintett biztosítási fedezettől függően - az alábbi elérhetőségeken:

Biztosítási fedezet	**Kárbejelentés módja, helye**
· Bankolási védelem Digitális védelem	írásban vagy telefonon a Biztosítónak: **CIG Általános Biztosító Zrt.** **Kárrendezési Igazgatóság** Levelezési cím: 1300 Budapest, Pf.:124 E-mail: lakossagikiberkar@cig.eu Telefon: +36 1 501 2250

14.2. **A Biztosított vagy a képviseletében eljáró személy a biztosítási esemény bejelentésekor köteles valós magyarázatot adni a bejelentett biztosítási esemény lefolyásáról, tájékoztatni a Biztosítót a harmadik személyek jogairól és az adott biztosítási eseményre vonatkozó bármilyen többszörös vagy más lehetséges biztosításról, valamint benyújtani a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételekben felsorolt dokumentumokat.**

14.3. **A külföldi jogrend szerint kiállított okiratokat (pl. rendőrségi iratok) a Biztosító akkor ismeri el a biztosítási esemény bekövetkezésének bizonyítékaiként, ha a szolgáltatást igénylő személy ezen iratok hiteles magyar fordítását csatolta.**

14.4. A teljesítési kötelezettség fennállása, valamint a teljesítés mértéke megállapítása érdekében a Biztosító a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételekben felsorolt iratok benyújtásának igénylésén túl maga is végezhet szükséges vizsgálatot.

14.5. **A biztosítási esemény bekövetkezésére vonatkozó bejelentési kötelezettség szerint a Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő fél, illetve a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenné válik.**

14.6. **Abban az esetben, ha a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételekben felsorolt dokumentumokat nem, vagy hiányosan nyújtják be, a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.**

14.7. **A Biztosított köteles a biztosítási esemény megelőzése, valamint bekövetkezett biztosítási esemény esetén a következmények mérséklése érdekében az adott helyzetben elvárható magatartást tanúsítani.**

15. § A Biztosító teljesítésére vonatkozó rendelkezések

15.1. **A Biztosító a Biztosított részére fizetendő szolgáltatást a Biztosított által megadott bankszámlára, ennek hiányában a Biztosított fizetési számlájára teljesíti.**

15.2. A Biztosító a Biztosított részére fizetendő szolgáltatást forintban nyújtja akkor is, ha valamely térítendő összeg nem forintban merült fel. Ilyen esetben a Biztosító – attól függően, hogy az adott térítendő összeget a Biztosított milyen módon egyenlítette ki – az alábbi összeget téríti forintban:

15.2.1. ha a szóban forgó, eredetileg nem forintban kifejezett összeg a Fedezett bankkártyával került kifizetésre (kártyás vásárlás vagy a kártyaszámla terhére végrehajtott egyéb tranzakció), a Biztosító azt az igazolt forintösszeget téríti, amellyel a Bank a Fedezett bankkártyához kapcsolódó hitel- / fizetési vagy befektetési számlát az adott tranzakcióhoz kapcsolódóan megterhelte,

15.2.2. ha az adott – eredetileg nem forintban kifejezett – térítendő összeg más bank- vagy hitelkártya használatával, vagy átutalással került fizetésre, akkor a Biztosító azt az igazolt forintösszeget téríti, amellyel az adott kártyakibocsátó, illetőleg számlavezető bank a szóban forgó kártya vagy fizetési számlát az adott tranzakcióhoz kapcsolódóan megterhelte,

15.2.3. ha az adott térítendő összeg / kár eredetileg nem forintban merült fel (ide értendők a devizaszámlák terhére vagy a deviza alapú fedezett bankkártyákkal vagy azok terhére végrehajtott tranzakciók is), akkor a Biztosító a fizetendő forintösszeget a kárrendezési döntés meghozatalának napjára vonatkozóan közzétett hivatalos MNB

devizaárfolyam alkalmazásával számítja ki.

15.3. **A Biztosító teljesítése az elbíráláshoz szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 napon belül esedékes.**

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

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

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

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

16. § A Biztosító mentesülése

16.1. **A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozójának jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.**

16.2. **A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a Biztosított a kármegelőzési, illetőleg kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.**

16.3. **A 17.1-17.2. pontok szerinti mentesülési okok nem alkalmazandók abban az esetben, ha a Biztosított által elszenvedett kár amiatt következett be, mert a Biztosított bizonyíthatóan adathalász cselekmények áldozatává vált.**

17. § Általános kizárások

(az egyes biztosítási fedezetek tekintetében a vonatkozó Különös Biztosítási Feltételek további kizárásokat tartalmaznak)

17.1. **A Biztosító nem nyújt szolgáltatást, ha a szolgáltatást igénylő személy az igénybejelentés alkalmával és/vagy a kárrendezési eljárás során (i) a biztosítási eseménnyel vagy a szolgáltatás szempontjából lényeges körülménnyel kapcsolatban valótlan információt közöl vagy lényeges körülményt elhallgat, kivéve, ha a Biztosított bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében,**
(ii) hamis, hamisított vagy valótlan tartalmú okiratot használ, vagy (iii) a Biztosítót egyéb módon megtéveszti.

17.2. **A Biztosító nem nyújt szolgáltatást arra a kárra, illetőleg a kárnak arra a részére, (i) amelyet a kárért felelős személy a Biztosítottnak megtérített vagy (ii) amely egy másik biztosítás alapján megtérült.**

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

17.3.1. **(i) harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel (jelen feltételek szempontjából harci cselekménynek minősül a háború, határvillongás, törvényes kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, polgárháború, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei például légi csapás, kommandó támadás), (ii) terrorcselekménnyel, (iii) forradalommal, felkeléssel, lázadással, zavargással, zendüléssel (a lázadás fogalmát illetően ld. a Büntető Törvénykönyv szerinti minősítést), kivéve a bejelentett tüntetéseket, (iv) népi megmozdulással (például nem engedélyezett tüntetés, vagy be nem jelentett, illetve nem engedélyezett sztrájk),**

17.3.2. **nukleáris hasadással, nukleáris reakcióval, fúzióval, radioaktív illetve ionizáló sugárzással, valamint ezek szennyezésével, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést,**

17.3.3. **fegyver, robbanószer, vegyi- vagy gyúlékony anyagok használatával, kivéve rendőrök esetében.**

17.4. **A Biztosító nem nyújt szolgáltatást abban az esetben, ha a Biztosított elmulasztja a biztosítási esemény bejelentését az illetékes hatóságoknak, amennyiben ezt a biztosítás Különös feltételei is előírják.**

17.5. **A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a biztosítási eseményekre, amelyek a biztosított katonai kötelezettségeinek vagy szolgálatának teljesítése közben, illetőleg a harci művelet során következnek be.**

18. § Panaszokkal kapcsolatos tájékoztató

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

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

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

Jogorvoslati fórumok

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

a) **Amennyiben a panasz a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásai- val, megszűnésével, továbbá szerződéssze- géssel és annak joghatásaival kapcsolatos: az ügyfél (i) a Pénzügyi Békéltető Testülethez (továbbiakban: „PBT", székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., levelezési cím: 1525 Buda- pest Pf. 172, telefon: +36 80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu) vagy (ii) a Polgári Perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat,**

b) **Amennyiben az elutasított panasza Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. tör- vényben (MNB tv.) meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására (a Biztosító magatartására, te- vékenységére 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**.

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 alkalmazásá- ban álló/képviseletében eljáró személy.

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

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

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

19. § Adatkezelési tájékoztató

1. Az adatkezelő adatai és felügyeleti hatóságai

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

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:

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

Marketingcélú közös adatkezelés esetén az Adatkezelők adatai

Adatkezelő1:	**CIG Életbiztosító Nyrt.**
Székhelye:	1097 Budapest, Könyves Kálmán krt. 11. B épület

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

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:

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

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

Felügyeleti hatóság adatvédelemmel kapcsolatban:

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

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

2. 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.

3. 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.

3.1. Marketingcélú közös adatkezelés

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

Az Érintettől érkezett megkeresések teljesítése céljából az Adatkezelők közös kapcsolattartóként a CIG 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 1. pont tartalmazza.

4. 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:

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

		tudomására jutott adat.	érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A Biztosító biztosítási szerződésből eredő igényeinek érvényesítése (ide nem értve a következő pontban foglalt adatkezelést)	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., továbbá a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „**Ptk.**”) keletkezteti.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosító szerződésből származó követeléseinek érvényesítése, így különösen adósságkezelés, követelésbehajtás, végrehajtás, illetve az Adatkezelő követeléseinek jogi úton (pl. fizetési meghagyás, bírósági eljárás, követeléskezelő társaság megbízása) történő érvényesítése céljából történő adatkezelés, valamint ezen célok érvényesítése érdekében megbízott harmadik személynek történő adatátadás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelő jogos érdeke az Érintett szerződéses kötelezettségeinek nemteljesítése esetén szerződésben foglalt jogai érvényesítésére.	Az Érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott személyes adatok, így különösen: név, lakcím, anyja neve, születési hely, idő.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosítási szerződésből származó jogi igényekkel szembeni védekezés előterjesztése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (pl.: Bit., Ptk. és egyéb ágazati jogszabályok).	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosítási szerződéses jogviszonnyal kapcsolatos bírósági, hatósági megkeresések megválaszolása	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (pl.: Bit., Ptk. és egyéb ágazati jogszabályok).	A megkeresések megválaszolásához szükséges személyes adatok.	A biztosítási szerződés fennállásának időszakában; a szerződés megszűnését követően pedig addig kezelhető, ameddig azzal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosító által megválaszolt bírósági, hatósági megkeresésekről szóló adattovábbítási nyilvántartás vezetése.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés (Bit.	A megkeresések megválaszolásához szükséges személyes adatok.	Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a

Az adatkezelés célja a jogszabályi kötelezettség teljesítése, adattovábbítás jogszerűségének ellenőrzése és az Érintettek tájékoztatása.	és egyéb ágazati jogszabályok).		különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén azokat 20 év elteltével törölni kell.
A veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében, a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából: **(1) Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében adatszolgáltatás teljesítése más biztosító részére.** **(2) Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében adatszolgáltatás kérése más biztosítótól.**	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. (1) A Biztosító más biztosító részére történő adatátadására vonatkozóan, a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A Biztosító jogi kötelezettségét a Bit. 149–151. § keletkezteti. (2) Biztosító más biztosítótól történő adatszolgáltatás kérése esetén a GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdekét a Bit. 149–151. § keletkezteti.	A biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelt, a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdéseiben foglalt adatok.	A megkeresések eredményeként tudomására jutott adatok a kézhezvételt követő 90 napig kezelhetők, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez esetben a Biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat Biztosító általi megismerését követő 1 évig nem kerül sor, az adat a Biztosító általi megismerést követő 1 évig kezelhető.
Viszontbiztosítási fedezet elérése és szolgáltatás érvényesítése céljából történő adatkezelés, viszontbiztosító részére történő adattovábbítás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelő jogos érdeke.	Az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogvi-szonnyal kapcsolato-san igény érvényesít-hető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesí-téséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűné-sétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Különleges adatok, különösen egészségügyi adatok szerződés megkötése, kockázatelbírálás, a szerződésben vállalt fedezet elbírálása, a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése céljából történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása.	Az Érintett azon különleges adatai, melyekre a hozzájárulása vonatkozik.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhe-tők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcso-latosan igény érvénye-síthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesí-téséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűné-

			sétől számított 8 évig szükséges kezelni.
Jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében, jogszabályban meghatározott célból más adatkezelő részére történő adatátadás, illetve egyedi vagy rendeszeres adatszolgáltatás	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – az Adatkezelő jogi kötelezettsége teljesítése. Eseti adatszolgáltatási kötelezettséget a Biztosító akkor teljesít, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja.	Az Érintett jogszabályban, illetve a megkeresésben kért adatai.	
A biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, személyesen, telefonon, e-mailben történő ügyfél-azonosítás céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke, hogy a személyes adatok és biztosítási titkok védelme érdekében információt csak az arra jogosult személy számára szolgáltasson.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – az Adatkezelő jogos érdeke a biztosítási szerződésekkel kapcsolatosan visszaélések, a biztosítási csalások megelőzésére, felderítésére.	Az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatok.	Az adatok megadásától számított 5 év.
A nyilvántartásokban szereplő adatok informatikai biztonságának védelme érdekében szükséges biztonsági mentések céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett Biztosító informatikai rendszerében rögzített és biztonsági mentéssel érintett személyes adatai.	A Biztosító a biztonsági mentésben szereplő adatokat az azokra vonatkozó megőrzési időnek megfelelő időtartamig kezeli.
Az e-mail cím kezelése a szerződés megkötése, fenntartása, a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az Érintettel való elektronikus kapcsolattartás, valamint az Ügyfélportálra való regisztráció és bejelentkezés céljából.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	Az Érintett e-mail címe.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A mobiltelefonszám kezelése a szerződés létrejöttének	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan	Az Érintett mobiltelefonszáma.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási

megerősítése, valamint az Ügyfélportálra való regisztráció céljából	szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.		jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A DÁP azonosító kezelése az Ügyfélportálra való bejelentkezés céljából	GDPR 6. cikk (1) a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása, melyet az Érintett a DÁP azonosítóval történő belépés választásával ad meg az Adatkezelő részére.	Az Érintett DÁP azonosítója.	Az Ügyfélportálon kezelt utolsó szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.
Csoportos biztosítás megkötése, fenntartása, kezelése céljából történő adatkezelés, adattovábbítás. Csoportos biztosítás esetében a Szerződő átadja a Biztosított adatait a Biztosító részére. A Biztosító a Biztosított adatait, a biztosítási szerződést a Biztosított javára megkötő Szerződővel egyezteti. A Szerződő a Biztosítottak személyéről a szerződésben meghatározott módon és gyakorisággal tájékoztatja a Biztosítót.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges.	A Szerződő által a Biztosító részére továbbított adatok: a csatlakozási nyilatkozatban/adatszolgáltatásban vagy egyéb dokumentumban a Biztosított által megadott adatok, a jogviszony alapjául szolgáló jogviszonyra, vagy egyéb érdek megszűnésére vonatkozó adat. A Biztosító a Biztosítottakra vonatkozó adatokat a Szerződő részére nem ad át, kivéve, ha a Szerződő általi adatszolgáltatás egyeztetése érdekében (vagy ún. fedezetellenőrzés) során szükséges, vagy ha a Szerződő a szolgáltatási igény során történő eljárásra jogosult, mely esetekben az ehhez szükséges adatokat továbbítja a Biztosító a Szerződő részére.	Amennyiben a Biztosított a szerződéshez csatlakozik, a létrejött szerződésekre vonatkozó adatkezelési időtartam az irányadó, azaz a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában kezelhetők az Érintett személyes adatai; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig szükséges kezelni.
A finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyonbiztosításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyonbiztosítások) kapcsolatosan rendszeres vagy alkalmi adatszolgáltatás	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	A biztosítási szerződés díjrendezettségének állapota, a szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai.	

teljesítése céljából történő adatátadás	(zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) jogos érdeke.		
Ügyfelek jogos érdek alapján történő adatkezeléssel szembeni tiltakozásainak, valamint a marketing nyilatkozatok visszavonásának nyilvántartása az ügyfél – visszavonással vagy tiltással összefüggő célból történő – jövőbeli megkeresésének elkerülése céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke.	Az ügyfél tiltakozása, marketingcélú adatkezeléssel kapcsolatos nyilatkozata visszavonása, valamint az abban foglalt adatok.	A nyilvántartás adatait, valamint a válaszadással kapcsolatos dokumentumokat a válasz elküldésétől számított 8 évig kell megőrizni az elszámoltathatóság érdekében.
A díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatok, továbbá az Érintett által megadott járműre vonatkozó adatok Belügyminisztérium Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága által vezetett közlekedési nyilvántartásból történő lekérdezése, valamint a lekérdezés eredményének felhasználása	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke.	A díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatok (név, anyja neve, lakcím, születési hely, születési dátum, születési név), továbbá az Érintett által megadott járműre vonatkozó adatok (alvázszám, forgalmi engedély száma, forgalomba helyezés ideje, gyártás éve, járműfajta, jármű-kategória, járműjelleg, használati mód, gyártmány, típus, kereskedelmi név, szállítható személyek száma/férőhely, hengerűrtartalom, teljesítmény, saját tömeg, össztömeg, teherbírás, hajtóanyag, szín).	Amennyiben a szerződés nem jön létre a felek között, az adatokat addig kezelheti, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatosan igény érvényesíthető. Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a szerződés megszűnését követő 8 évig kezelheti az adatokat.
(1) A szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése érdekében esetenkénti lekérdezés a Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban található személyes adatokról és a lekérdezés eredményének kezelése. **(2) Az ügyfél által a biztosítási szerződéssel összefüggésben megadott adatok pontosságának**	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – A Biztosító jogos érdeke. (1) A Biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket. (2) A Biztosító jogos érdeke, hogy ellenőrizze és biztosítsa, hogy nyilvántartásában pontosan szerepelnek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyfél- és jármű adatok.	(1) A Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban található személyes adatok (név, anyja neve, születési hely és idő, lakcím, tartózkodási hely). (2) A Belügyminisztérium által vezetett személy és lakcím-nyilvántartásban, valamint a jármű-nyilvántartásban található adatok	A Biztosító az adatokat a szerződés adataival megegyező ideig tárolja.

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.		(üzembentartó/tulajdonos neve, anyja neve, születési helye és ideje, lakóhelye, jármű azonosító adatai).	
Minőség-ellenőrzés, folyamatfejlesztés céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett neve, telefonszáma, e-mail címe, valamint az Érintett által adott visszajelzés.	Az Érintett elektronikusan adott visszajelzéseit a részére nyújtott szolgáltatásra vagy szerződésre vonatkozóan a szolgáltatással, illetve a szerződés adataival együtt kezeli a Biztosító, az azokra meghatározott ideig.
Statisztikai célból történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett által a szerződésben és azzal összefüggésben a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az Érintettről más módon a Biztosító tudomására jutott adat.	A biztosítási jogviszony fennállásának időszakában; a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelhetők, míg a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított 8 évig kezeli.

4.2. A személyes adatok kárrendezés során történő kezelésének 4.1. pontot kiegészítő szabályai

Az adatkezelés megnevezése és célja	Az adatkezelés jogalapja	A kezelt adatok köre	Az adatok tárolásának időtartama
A Biztosító a kárrendezés kapcsán tudomására jutott személyes adatokat a kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig kezelheti, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a lentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.			
A kárrendezés érdekében történő adatkezelés	A szerződő fél esetében a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítésé-hez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően	Az Érintett által a kárrendezéssel összefüggésben megadott vagy az Érintettről a kárrendezéssel összefüggésben más módon a Biztosító tudomására jutott	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A

	az Érin-tett 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.	személyes adatok, ideértve az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hanganyagát is.	Biztosító általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig.
Az e-mail cím a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az Érintettel való elektronikus kapcsolattartás céljából.	GDPR 6. cikk (1) a) pont – az Érintett önkéntes hozzájárulása, melyet a biztosítási szolgáltatási igény benyújtásakor ad meg az Adatkezelő részére.	Az Érintett e-mail címe.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Biztosító általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.
A kárrendezés érdekében történő különleges adatok kezelése. Az Érintett a kárigény elbírálása, a jogalap és összegszerűség megállapítása érdekében jogosult, továbbá szerződés vagy jogszabály alapján köteles lehet személyes és különleges kategóriájú, így különösen az Érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok megadására.	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) – az Érintett önkéntes és kifejezett hozzájárulása.	Személyes és különleges kategóriájú, így különösen az Érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető. A Biztosító általi kifizetés esetén, a kár lezárásától számított 8 évig.
Adózással kapcsolatos, illetve számviteli kötelezettségek teljesítése, különösen nyilvántartások vezetése, bizonylatok kiállítása és megőrzése	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosító jogi kötelezettségének teljesítése. A biztosító jogi kötelezettségét a Számviteli törvény keletkezteti.	A kárrendezéssel kapcsolatos, a Számviteli törvény szerinti nyilvántartásban kezelt adatok, valamint a kárrendezéssel kap-csolatos könyvviteli elszámolást közvetle-nül és közvetetten alátámasztó számvi-teli	A kárrendezés időtartama alatt, azt követően a kár lezárásától számított 8 évig.

		bizonylatok (ide-értve a főkönyvi számlákat, az analiti-kus, illetve részletező nyilvántartásokat is)	
Statisztikai célú adatkezelés	A GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	Az Érintett által a kárrendezéssel összefüggésben megadott vagy az Érintettről a kárrendezéssel összefüggésben más módon a Biztosító tudomására jutott személyes adatok.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
A Biztosító az Érintett hozzá-járulása alapján jogosult a kiválasz-tott javító, mint önálló adatkezelő részére adatokat továbbítani az Érintett által megjelölt rend-számú sérült gépjármű javításának érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) - Az Érintett önkéntes, kifejezett hozzájárulása.	Név/cégnév, telefonszám, a jármű típusa, forgalmi rendszáma.	
A Biztosító esetenként, a szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése során lekérdezi és kezeli a Földhivatal által vezetett tulajdonilapmásolat-szolgáltatásból lekérhető személyes adatokat (név, anyja neve, születési év)	GDPR 6. cikk 1) bekezdés f) - A Biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket.	A Földhivatal által vezetett tulajdonilapmásolat-szolgáltatásból lekérhető személyes adatok (név, anyja neve, születési év).	A Biztosító az adatokat a szerződés adataival megegyező ideig tárolja.
Az ügyfelek telefonon, illetve e-mailben történő azonosítása a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése során a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Érintett különleges adatnak minősülő bűnügyi személyes adatának a Biztosító, a Károsult vagy a Károkozó jogi igénye előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges mértékben és érdekében történő kezelése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy a veszélyközösség védelme érdekében a károkkal kapcsolatos jogalapot a valóságnak megfelelően állapítsa meg, vitás esetben a hatóság, illetve a bíróság döntését figyelembe vehesse.	Az Érintett különleges adatnak minősülő bűnügyi személyes adata (az adatkezelési cél teljesítéséhez szükséges mértékben történő kezelése).	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig, ameddig az Érintett által előterjesztett kárigénnyel kapcsolatosan igény érvényesíthető.
Az Érintett adatainak a Biztosító megtérítési igényének érvényesítése	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdeke, hogy a	Az Érintettnek az adatkezelési cél teljesítéséhez szükséges adatai.	A kárrendezés időtartama alatt, illetve annak lefolytatását követően addig,

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

4.3. A személyes adatok panaszkezelési eljárás során történő kezelésének 4.1. pontot kiegészítő szabályai

Az adatkezelés megnevezése és célja	Az adatkezelés jogalapja	A kezelt adatok köre	Az adatok tárolásának időtartama
A panaszkezelési eljárás lefolytatása céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit. 159. §-a keletkezteti.	Az Érintett által a Biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, szerződés megkötése és teljesítése, illetve a kárrendezési, szolgálta-tási eljárás során a Biztosító által kezelt személyes adatok.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.
A telefonon tett panasz hangfelvételének rögzítése a panaszkezelési eljárás lefolytatása céljából	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a Bit 159. § (2) bekezdés keletkezteti.	Az Érintettel folytatott telefonbeszélgetés hangfelvétele, amely tartalmazza különösen az Érintett nevét, irányítószámát, telefonszámát, beazonosításhoz szükséges adatait, a panasz felvétele során rögzített személyes adatokat.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.
Kárrendezéssel összefüggésben benyújtott panasz esetén a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében történő adatkezelés	A szerződő fél esetében a GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) – az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az Érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére	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	A panaszkezelési eljárás lezárását követő 5 év.

	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.	kezelés esetén a hangfelvételt is.	
Az ügyfelek telefonon, illetve e-mailben történő azonosítása panaszbejelentés során a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke.	A Biztosító az azonosításhoz az alábbi adatokat (legalább hármat) használja: pl. szerződésszám és/vagy kárszám, név, születési idő, édesanyja neve, állandó lakcíme, levelezési címe, e-mail címe, telefonszáma.	A panaszkezelési eljárás lezárásától számított 5 év.

4.4. A személyes adatok marketing célból történő kezelésének 4.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**
Az egyes nyereményjátékokon, promóciókon történő részvétel esetén a játékszabályzatban külön adatkezelési tájékoztató kerül elhelyezésre az ott megvalósuló személyes adatok kezelésével kapcsolatban.			
Az Adatkezelők szolgáltatásainak megismertetése és azok igénybevétel-ének ösztönzése céljából termékinformációk, reklámanyagok, ajánlatok küldése akciókról, nyereményjátékokról értesítés telefonon, e-mail útján és/vagy postai úton	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) –az Érintett által adott önkéntes és tájékozott hozzájárulás.	Az Érintett által a szerződéskötés, valamint a szerződés fennállása során megadott adatok, különösen az Érintett neve, neme, kora, anyja neve, lakcíme, telefonszáma, e-mail címe.	A szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a hozzájárulását visszavonja, ez esetben legfeljebb az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig.
Postai címzett reklámküldemény küldése céljából történő adatkezelés	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) – a Biztosító jogos érdeke. A Biztosító jogos érdekét a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény 6. § (4) bekezdés keletkezteti.	Az Érintett által a szerződéskötés, valamint a szerződés fennállása során megadott adatok.	A szerződésre vonatkozó adatkezelés időtartamáig, kivéve, ha az Érintett a reklám küldését megtiltotta, ez esetben legfeljebb az Érintett megtiltásáig kezelheti.

4.5. A személyes adatok telefonos értékesítés vagy telefonos ügyintézés során történő kezelésének 4.1. pontot kiegészítő szabályai			
Az adatkezelés megnevezése és célja	**Az adatkezelés jogalapja**	**A kezelt adatok köre**	**Az adatok tárolásának időtartama**

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

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

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

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

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

4.7. 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. Az adattovábbítás címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

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

terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben férhetnek hozzá.

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

Ezen adatfeldolgozók, címzettek, kategóriák szerint az alábbiak:

- belföldi és az Európai Gazdasági Térségről szóló Egyezményben részes tagállamban lévő viszontbiztosítók,
- elektronikus adatfeldolgozó szolgáltatók,
- informatikai (rendszerkarbantartó, üzemeltető) szolgáltatók,
- információbiztonsági és szoftverfejlesztési szolgáltatók,
- kárrendező és kárszakértő szolgáltatók,
- kárrendezés során eljáró magánnyomozók,
- kockázat elbírálásban és kárrendezés során eljáró orvos szakértők,
- kárrendezésben és díjbehajtásban résztvevő ügyvédek, ügyvédi irodák, követelésbehajtók,
- vagyonkezelők, nyomdai szolgáltatók,
- biztosításközvetítők.

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

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

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

5.1. A biztosításközvetítők szerepe

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

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

6. Harmadik országba történő adattovábbítás

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

Az Érintettet az ilyen adattovábbításról a Biztosító minden esetben tájékoztatja. A Biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az Érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pl. kötelező

erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban az Érintettnek kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor a Biztosító székhelyén vagy a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben, vagy a jog@cig.eu e-mail címre írt levélben – a megfelelő azonosítást követően – teheti meg.

7. 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.

8. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás és az automatizált döntéshozatallal kapcsolatos érintetti jogok

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

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

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez 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 9.1. g) pontban találhatók.

9. Érintetti joggyakorlás

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

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

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

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

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

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

9.1. Az Érintett jogai

a) Hozzáférési jog

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

- az adatkezelés céljai;
- személyes adatok kategóriái;
- azon címzettek vagy címzettek kategóriái, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják, ideértve különösen a harmadik országbeli címzetteket, illetve a nemzetközi szervezeteket;
- adott esetben a személyes adatok tárolásának tervezett időtartama, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjai;

- az Érintett azon joga, hogy kérelmezheti a Biztosítótól a rá vonatkozó személyes adatok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen;
- a felügyeleti hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga;
- ha az adatokat nem az Érintettől gyűjtötték, a forrásukra vonatkozó minden elérhető információ;
- automatizált döntéshozatal ténye, ideértve a profilalkotást is, valamint legalább ezekben az esetekben az alkalmazott logikára és arra vonatkozó érthető információk, hogy az ilyen adatkezelés milyen jelentőséggel bír, és az Érintettre nézve milyen várható következményekkel jár.

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

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

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

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

b) Helyesbítéshez való jog

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

c) A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

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

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

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

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

- a véleménynyilvánítás szabadságához és a tájékozódáshoz való jog gyakorlásához;
- a magyar vagy Európai Uniós jogszabály által a Biztosítóra telepített, személyes adatok kezelésére irányuló kötelezettség teljesítéséhez;

- közérdekből vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlása keretében végzett feladat végrehajtásához;
- a népegészségügy területét érintő közérdek megvalósításához;
- közérdekű archiválás céljából, tudományos és történelmi kutatási célból vagy statisztikai célból (feltéve, hogy az Érintett elfeledtetéshez való jogának gyakorlása következtében valószínűsíthetően lehetetlenné vagy komolyan veszélyeztetetté válna ez az adatkezelés);
- jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges.

Az egyes adatkezelési tevékenységekre vonatkozó adatmegőrzési időtartam a 4. pontban kerül meghatározásra.

d) Adatkezelés korlátozásához való jog

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

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

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

e) Adathordozhatósághoz való jog

Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a Biztosító – a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén – az Érintett kérésére, az Érintettre vonatkozó, és korábban általa a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az Érintett részére, illetve az Érintett kérésére – ha az technikailag megvalósítható – az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

f) Tiltakozáshoz való jog

Az Érintett jogosult tiltakozni a személyes adatai kezelése ellen, ha

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

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

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

g) Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok

Az Érintett jogosult arra, hogy ne terjedjen ki rá az olyan, kizárólag automatizált adatkezelésen – ideértve a

profilalkotást is – alapuló döntés hatálya, amely rá nézve joghatással járna, vagy őt hasonlóképpen jelentős mértékben érintené.

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

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

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

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

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. A biztosítási titokkal kapcsolatos rendelkezések

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

A Biztosító tevékenységére, valamint a biztosítási titokra vonatkozó Bit. alkalmazásakor a mindenkor hatályos

teljes jogszabályszöveget kell figyelembe venni.

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

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

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

a) a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal,
b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,
c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
e) a törvényi felhatalmazás alapján adatközlésre felszólító adóhatósággal,
f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
n) kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a Károkozóval,
o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,

p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
v) a Gfb. törvény szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben,
w) a Hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (továbbiakban: Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában,
x) ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget,
y) magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
z) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

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

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

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

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

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

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

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

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

A Biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig
a) az elhunyt Szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt Szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére;
b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény Biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok Biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt Biztosított közeli hozzátartozója részére - annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A

Biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően 5 évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

1. BANKOLÁSI VÉDELEM FEDEZET

Különös Biztosítási Feltételek

Jelen különös feltételekben foglaltak a Biztosító vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt (ideértve különösen az Általános Biztosítási Feltételek 1. §-ában szereplő meghatározásokat) alkalmazandók.

1. § Biztosítási események

1.1. **Jelen biztosítási fedezet alapján az alább felsoroltak minősülnek biztosítási eseménynek:**

1.1.1. **„bankkártya-visszaélés": elvesztett vagy Lopás/ Rablás útján eltulajdonított Fedezett bankkártyával végrehajtott bármilyen olyan tranzakció (akár PIN kód használatával történt, akár anélkül), amely az alábbi feltételek mindegyikének együttesen megfelel:**

1.1.1.1. **a tranzakció azon időpontot megelőzően történt, hogy a Biztosított (i) az elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást vagy az elrablást, illetőleg (ii) a jogosulatlan tranzakciót a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette,**

1.1.1.2. **(i) az érintett Fedezett bankkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása és/vagy (ii) az elveszett, jogtalanul eltulajdonított vagy elrabolt Fedezett bankkártyával végrehajtott tranzakció nem ütközik az 5. §-ban felsorolt kizárásokba. Amennyiben a Fedezett bankkártya elvesztése, jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása után a kártyával több tranzakciót is végrehajtottak, valamennyi tranzakció ugyanazon biztosítási esemény részének minősül.**

2. § A Biztosító szolgáltatása

„Bankkártya-visszaélés"

2.1. **A Biztosító – a 2.2. pontban írt esetszám limit, valamint a 2.3.1. pontban írt összeghatár figyelembe vétele mellett - megtéríti a Fedezett bankkártyához kapcsolódóan a Bank által vezetett egyedi hitel, fizetési vagy befektetési számlára azokat a Biztosítottat terhelő jogosulatlan, egyéb forrásból visszatérítésre nem került tranzakció(k) összegét, melye(ke)t azon időpontot megelőzően hajtottak végre, hogy a Biztosított a Fedezett bankkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását vagy elrablását, illetőleg a jogosulatlan tranzakció észlelését a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette.**

2.2. **Szolgáltatási összeghatárok**

Egy adott biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító térítési kötelezettségének felső határa 1.000.000 Ft,

3. § A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

Bejelentési kötelezettség a Banknál

3.1. **A Biztosított köteles késedelem nélkül bejelenteni a Banknak a Fedezett bankkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását illetve elrablását, továbbá ilyen esetben köteles a Fedezett bankkártyát haladéktalanul letiltani.**

3.2. **A biztosított köteles haladéktalanul reklamációs eljárást kérelmezni a Banknál**

3.2.1. az elvesztett vagy lopás vagy rablás útján eltulajdonított Fedezett bankkártyával végzett jogosulatlan tranzakciókat illetően, vagy

3.2.2. ha a Fedezett bankkártyához kapcsolódó számlán jogosulatlan tranzakció(ka)t észlel annak ellenére, hogy a Fedezett bankkártya nem került ki a Biztosított birtokából, vagy

3.2.3. ha ATM-nél az 1.1.3. pont (i) alpontja szerinti módon készpénzfelvételi tranzakcióra kényszerítették.

Másodlagos azonosító kód fogadására szolgáló eszköz letiltása

3.3. **Ha a Biztosított a Fedezett bankkártyával együtt azt az eszközt (pl. mobiltelefon) is elveszti vagy Lopás/Rablás során eltulajdonítják tőle, amelyre 2 szintű azonosítás esetén az azonosító / engedélyező kódok küldésre kerülnek, a Biztosított köteles az adott eszközt (mobilkommunikációs eszköz esetében mind az eszköz IMEI számát, mind a SIM kártyát / eSIM-et) az adott szolgáltatónál haladéktalanul letiltani.**

Rendőrségi feljelentési kötelezettség

3.4. **A Biztosított köteles 5 napon belül rendőrségi feljelentést tenni.** A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét.

Közös rendelkezés akadályoztatás esetén

3.5. Ha a Biztosítottat a fenti intézkedések megtételében vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosított a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 naptári napon belül köteles az elmulasztott intézkedést megtenni.

4. § A biztosítási esemény bejelentése, a teljesítéshez szükséges iratok

A Biztosító szolgáltatásához az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

4.1. a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány,

4.2. az eset leírása,

4.3. a Biztosított által tett rendőrségi feljelentés másolata,

4.4. a 3.3. pont szerinti kötelezettség (amennyiben az az adott esetben alkalmazandó) teljesítését igazoló dokumentumok másolata,

4.5. a biztosított számlához kapcsolódó és a jogosulatlan tranzakció(ka)t tartalmazó egyenlegértesítő(k)vagy egyéb banki dokumentum (ok) másolata(i),

4.6. a jogosulatlan tranzakció(k)ra vonatkozóan a Banknál tett reklamáció és az arra kapott válasz másolata,

4.7. Ha a biztosítási esemény külföldön történt, az idegen nyelven kiállított hatósági dokumentumok hitelesített magyar fordítása.

5.§ Kizárások

5.1. **A Biztosító - az Általános Biztosítási Feltételek- ben foglaltakon túl – a jelen szolgáltatás alapján nem téríti meg:**

5.1.1. **a „bankkártya-visszaélés" szolgáltatás alapján az olyan tranzakció(k) összegét, amely tranzakció(k) anélkül is végrehajtható(k), hogy a Fedezett bankkártya az elfogadóhelyen fizikailag jelen lenne (az ilyen jogosulatlan tranzakciók a „Digitális Védelem Fedezet - Elektronikus fizetések védelme" rész hatálya alá tartoznak),**

Nem fizet a Biztosító az alábbi feltételekkel bekövetkezett események miatt keletkezett károk esetén:

5.1.2. **ha a Fedezett bankkártyával való visszaélés még az előtt történt, mielőtt a kártyát a kártyabirtokos a Banktól átvette,**

5.1.3. **a fizetési alkalmazást működtető társaság informatikai rendszerének hibája miatt (pl. hackelés, számítógépes vírus) végrehajtott jogosulatlan fizetés,**

5.1.4. **a Fedezett bankkártyával történő olyan visszaélés, amelyre a 3.1. pontban írt bejelentési kötelezettség késedelme vagy nem teljesítése miatt került sor.**

2. DIGITÁLIS VÉDELEM FEDEZET

Az e fedezetre vonatkozó Különös Feltételekben foglaltak a Biztosító vonatkozó Általános Biztosítási Feltételeivel együtt (ideértve különösen az Általános Biztosítási Feltételek 1. §-ában szereplő meghatározásokat) alkalmazandók.

Elektronikus fizetések védelme

1.§ Biztosítási esemény

1.1. **Biztosítási eseménynek minősül a Biztosítottnak a Banknál vezetett valamely számlája terhére elektronikus úton megvalósított, Biztosított által jóvá nem hagyott olyan fizetési művelet (egyebek között, de nem kizárólagosan ilyen: (i) a Bank által nyújtott internet- vagy mobilbank szolgáltatás útján, vagy mobiltelefonon vagy tableten keresztül egyéb módon végrehajtott fizetés; (ii) az adathalász cselekmények útján megszerzett adatokkal végrehajtott jogosulatlan tranzakció, (iii) a Bank által kibocsátott hitel- vagy betéti kártyával (annak ellopása nélkül), vagy virtuális kártyával végrehajtott internetes fizetési művelet; (iv) NFC eszközzel vagy elektronikus pénztárcával történt visszaélés), feltéve, hogy az itt felsoroltak a Biztosított által kezdeményezett reklamációs eljárás ellenére nem kerültek visszatérítésre.**

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

2.§ A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító – a 3.1. pontban írt esetszám limit, valamint a 3.2. pontban írt összeghatár figyelembevétele mellett - megtéríti a Biztosítottnak a visszaélés által érintett számlájára a Biztosított által kezdeményezett reklamációs eljárás ellenére meg nem térült jogosulatlan tranzakciók összegét.

3.§ A Biztosító szolgáltatásának korlátai

3.1. **Szolgáltatási összeghatár:**
Egy adott biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosító térítési kötelezettségének felső határa 1.000.000,- Ft.

3.2. **A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:**

3.2.1. **olyan visszaélésekre vagy károkra, amelyek abból erednek, hogy a Biztosított az MBH Banknál vezetett Számlájának terhére befektetési eszközöket vagy fizetőeszközöket (deviza, valuta, ideértve a kriptopénzeket is) vásárolt vagy kívánt vásárolni,**

3.2.2. **olyan konkrét csalárd tranzakció / megbízás miatti kárra, amelyet a Bank az ügyfélvédelmi tevékenységének részeként bizonyítható módon megpróbált megelőzni / megakadályozni a megbízás teljesítését megelőzően a Biztosítottal folytatott ellenőrző telefonbeszélgetés vagy bankfiókban történt megbeszélés útján, de a Biztosított a megbízást a Bank megelőző intézkedése ellenére mégis fenntartotta / jóváhagyta,**

3.2.3. **olyan visszaélésekre vagy károkra, amelyek (i) nyeremény / örökség hamis ígérete vagy (ii) az úgynevezett romantikus csalás alapján vagy ezek következményeként történtek meg vagy következtek be**

3.2.4. **a szóban vagy telefonon megadott bizalmas adatokkal való visszaélésekre,**

3.2.5. **a biometrikus azonosítással megerősített tranzakciókra,**

3.2.6. **a bankkártya PIN kódjának megadásával történt tranzakciókra,**

4.§ A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

4.1. **A Biztosított az első jogosulatlan tranzakció észlelését követően köteles haladéktalanul kapcsolatba lépni a bankkal és köteles írásbeli reklamációt benyújtani a banknál és/vagy fizetési szolgáltatónál.**

4.2. **Ha a Biztosított azt az eszközt (pl. mobiltelefon) elveszti vagy Lopás/Rablás során eltulajdonítják tőle, amelyre 2 szintű azonosítás esetén az azonosító / engedélyező kódok küldésre kerülnek, a Biztosított köteles az adott eszközt (mobilkommunikációs eszköz esetében mind az eszköz IMEI számát, mind a SIM kártyát / eSIM-et) az adott szolgáltatónál haladéktalanul letiltani.**

4.3. A Biztosított köteles aktívan és bizonyíthatóan közreműködni az előállt helyzet megoldásában.

4.4. A Biztosított köteles reklamációs eljárás során e-mailes vagy írott kommunikációt alkalmazni és az eljárás során keletkezett minden dokumentumot benyújtani.

4.5. **A Biztosított köteles haladéktalanul tájékoztatni a Biztosítót, ha a biztosítási esemény tárgyát képező tranzakciók részben vagy egészben visszatérítésre kerültek. Ha a megtérülés a Biztosító térítését követően történt, a Biztosított köteles visszafizetni a Biztosítónak a megtérülés és a Biztosító által fizetett térítés együttes összegéből azt a részt, amely a felmerült kárt meghaladja.**

5.§ A teljesítéshez szükséges iratok

A Biztosító szolgáltatásához az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

5.1. a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány,

5.2. az eset leírása (adathalászat eredményeként bekövetkezett biztosítási esemény esetén a leírásnak tartalmaznia kell lehetőség szerint az adott hamis weboldal képernyőképét vagy linkjét, hamis e-mail vagy egyéb szöveges üzenet esetén magát a hamis linket tartalmazó üzenetet vagy annak képernyőképét), böngészési előzmények mentése, vagy képernyőképe,

5.3. A biztosított számlához kapcsolódó és a jogosulatlan tranzakció(ka)t tartalmazó egyenlegértesítő(k) vagy egyéb banki dokumentum(ok) másolata(i),

5.4. a jogosulatlan tranzakció(k)ra vonatkozó reklamációs eljárás dokumentumainak másolata,

5.5. a Biztosított nyilatkozata arról, hogy a biztosítási esemény tárgyát képező tranzakciókat illetően a Bank és/vagy fizetési szolgáltató(k) részéről történt-e teljes vagy részleges visszatérítés, amennyiben igen, úgy az ennek tényét és összegszerűségét igazoló dokumentumok,

5.6. a 4.2. pont szerinti kötelezettség (amennyiben az az adott esetben alkalmazandó) teljesítését igazoló dokumentumok másolata.

5.7. a rendőrségi feljelentés és lezáró határozat,

5.8. a bank(ok) és/vagy fizetési szolgáltató(k) felmentése a banktitok védelme alól a panaszbejelentéssel összefüggő biztosítói megkeresés kiszolgálásához

6.§ Kizárás

6.1. **A Biztosító nem nyújt szolgáltatást , ha:**

6.1.1. **az elektronikus fizetéssel a Biztosítottal szoros kapcsolatban álló személy (pl. barát, rokon, törvényes képviselő) élt vissza,**

6.2. **A Biztosító a Biztosított közrehatásának arányában nem nyújt szolgáltatást, ha (1) a reklamációs eljárás negatív eredményét a Biztosított magatartása idézte elő, vagy**
(2) a Biztosított nem tett eleget a 4.2. pont szerinti kötelezettségének, amennyiben az az adott esetben alkalmazandó.