



1. A szerződés alanyai

- 1.1. **Biztosító:** az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., amely a kockázatot viseli és a szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal a szerződő által fizetett díj ellenében.
- 1.2. **Szerződő:** az Országos Vérellátó Szolgálat, aki az érvényes jognyilatkozatokat teszi, és a biztosítási díjat a biztosítónak megfizeti.
- 1.3. **Biztosított:** jelen feltételek alkalmazásában biztosítottnak minősül a szerződő nyilvántartásában regisztrált rendszeres véradó – aki a szerződés létrejöttét megelőző évben legalább egy alkalommal vért adott – és akinek életével, testi épségével, egészségi állapotával kapcsolatos biztosítási eseményekre a szerződés létrejön. **A biztosítottak életkora a szerződésbe való belépéskor legalább 18 és legfeljebb 65 év lehet.** A belépési kort úgy kell megállapítani, hogy a biztosított születési évszámát le kell vonni a biztosítás kezdetének évszámából. **A biztosított a szerződésbe szerződként nem léphet be.**
- 1.4. **Kedvezményezett:** a szolgáltatások igénybevételére jogosult személy jelen biztosítás vonatkozásában maga a biztosított.

2. A szerződés tartama

A szerződés határozott, 1 éves időtartamra jön létre.

3. A biztosító kockázatviselése

- 3.1. A biztosító kockázatviselése a csoportos biztosítási szerződés vonatkozásában a szerződés hatálybalépésének napján, 2016. január 1. napjával megkezdődik.
- 3.2. A biztosító kockázatviselése az egyes biztosítottak vonatkozásában a csoportos biztosítási szerződés hatálybalépésének napján kezdődik.
- 3.3. A csoportos biztosítás időtartama alatt belépő új biztosítottakra vonatkozóan a kockázatviselés kezdete a szerződő nyilvántartásába történő rögzítést követő nap 0. órája.
- 3.4. Jelen szerződés hatályának az egyes biztosítottakra történő kiterjesztéséhez a biztosított írásbeli hozzájárulása nem szükséges.

4. A kockázatviselés időbeli és területi hatálya

A biztosító kockázatviselése kiterjed a világ bármely országára, a nap 24 órájára.

5. A biztosító kockázatviselésének megszűnése

- 5.1. A biztosító kockázatviselése megszűnik a biztosított tekintetében:
- a szerződő és a biztosító között fennálló biztosítási szerződés megszűnése esetén a biztosítási díjjal rendezett hónap utolsó napján 24 órakor,
 - a biztosított regisztrációja megszűnik a szerződőnél, a regisztráció törlésének napján 24. órakor,
 - a biztosított 66. életévének betöltését követő első biztosítási évfordulón.
- 5.2. A biztosító kockázatviselésének megszűnése nem érinti a megszűnés előtt bekövetkezett biztosítási eseményekkel kapcsolatos, folyamatban lévő vagy függő károk elbírálását.

6. A szerződés megszűnése

- 6.1. A szerződés megszűnésének közös szabályai
- A jelen szerződés az alábbi esetekben szűnik meg:
- a felek közös megegyezése,
 - bármelyik fél rendkívüli felmondása,
 - bármelyik fél jogutód nélküli megszűnése,
 - legkésőbb a harmadik biztosítási év lejáratakor.

7. Biztosítási esemény

- 7.1. Biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett baleseti eredetű fekvő beteg kórházi ápolása.
- 7.2. A biztosító szolgáltatása ezen biztosítási esemény bekövetkezése esetén: 3 000 Ft/nap kórházi ápolási térítés.**
- 7.3. Jelen feltétel szempontjából baleset a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, olyan egyszeri külső behatás, amelynek következtében az emberi szervezet anatómiai szerkezetében változás következik be, és az így létrejött elváltozás szakorvosilag igazolt módon sérüléssel, egészségügyi ellátással, halállal jár.
- 7.4. Halmozott biztosítási esemény: egy szerződésen belül, egy biztosítási eseményből eredően, több biztosított személlyel kapcsolatban következik be a biztosítási esemény. A halmozott biztosítási esemény bekövetkeztekor legfeljebb a halmozott biztosítási összeg kerül kifizetésre, melynek nagysága a szerződésben kerül

meghatározásra, de legfeljebb 100 000 000 Ft lehet.

7.5. A biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosított extrém sportvékenységével okozati összefüggésben bekövetkezett biztosítási eseményre is.

Jelen szerződés vonatkozásában extrém sport:

- jet-ski,
- motorcsónak sport,
- vízisízés,
- vadvízi evezés (ideértve canyoning, hydrospeed),
- hegy- és sziklamászás az V. foktól,
- magashegyi expedíció,
- barlangászat,
- bázisugrás,
- mélybe ugrás (bungee jumping),
- falmászás,
- autó-motorsportok (pl. roncsautó (auto-crash) sport, rally, gokart, motorkerékpár-sportok, quad, ügyességi versenyek),
- félkezes és nyílttengeri vitorlázás,
- repülősportok (pl. sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplanernyőzés, műrepülés, siklórepülés, hőlégballonozás),
- mélytengeri búvárkodás (búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá).

8. A biztosító szolgáltatásai

8.1. Kórházi ápolás kockázat, 1-50 nap.

8.2. Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt 1 napot elérő folyamatos, szakorvosilag indokolt kórházi ápolásra szorul, úgy a biztosító kifizeti a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét minden megkezdett kórházi ápolási napra. Megkezdett kórházi ápolási napnak minősül a kórházi felvétel és elbocsátás napja is.

8.3. Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás legfeljebb 50 napra korlátozódik.

8.4. A kórházi ápolás kockázata nem terjed ki azokra a kórházi felvételt igénylő egyéb kóros állapotokra, melyek nem az adott baleset gyógyításával állnak közvetlen okozati összefüggésben, illetve amelyek célja nem a sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása, hanem esztétikai, kozmetikai kezelése, kivéve, ha az baleseti eseményből következően, helyreállítási céllal következett be.

8.5. Jelen feltétel vonatkozásában kórháznak minősül a szakmai felügyeletet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll, és megfelelő intézményi kóddal rendelkezik. **Nem minősülnek kórháznak a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetei, geriatrai intézetek, szociális otthonok, illetve a kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai.**

9. A biztosító teljesítése

- 9.1. Biztosítási esemény bejelentése (szolgáltatási igény/kárigény): A biztosítási jogviszony alapján támasztott bármely szolgáltatási igényt a biztosító részére írásban, telefonon vagy személyesen – az alapul szolgáló esemény bekövetkezésétől számított 8 napon belül – kell benyújtani. A bejelentési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító annyiban mentesül a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól, amennyiben emiatt a biztosítási esemény lényeges körülményei kideríthetetlenekké váltak.
- 9.2. A biztosítottat kárenyhítési kötelezettség terheli, ami abban áll, hogy baleseti sérülése esetén kérni kell az első akut ellátását. Bármilyen testi sérülés bekövetkeztét követően a biztosítottnak a lehető legrövidebb időn belül gyakorló szakorvoshoz kell fordulnia és kárenyhítési kötelezettségéből adódóan annak orvosi tanácsait köteles pontosan betartani. A biztosító nem felelős azokért a következményekért, amelyek a biztosítottnak a biztosítási esemény káros következményei elhárítására, illetve enyhítésére vonatkozó kötelezettségeinek elmulasztásából erednek.
- 9.3. A biztosító által igényelt minden igazolást, nyilatkozatot és bizonyítékot a biztosítottnak az általa meghatározott formában és tartalommal kell benyújtani. A szükséges dokumentumok beszerzésének és biztosítóhoz történő eljuttatásának költségeit a biztosító nem téríti meg.
- 9.4. A kárbejelentés során benyújtandó dokumentumok:
- 9.4.1. Minden biztosítási szolgáltatás iránti igényhez be kell nyújtani a biztosított :
- TAJ kártyájának,
 - személyi igazolványának,

- c) laccímkártyájának másolatát,
d) a Szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt kitöltve, a biztosítási esemény részletes leírásával.
- 9.4.2. A Szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványhoz az alábbi dokumentumokat kell csatolni:
- a) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási, tűzvédelmi, munkavédelmi vagy más hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok másolata (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény/szolgáltatási igény benyújtásakor már rendelkezésre áll),
b) amennyiben készült: ittasság illetve bódító, kábító vagy hasonló hatást kiváltó szerek, toxikus anyagok hatásának vizsgálatáról készült orvosi irat,
c) közlekedési baleset esetén a biztosított érvényes vezetői engedélyének másolata, amennyiben a biztosított gépjármű vezetőjeként sérült meg,
d) az első, akut ellátást igazoló orvosi dokumentum másolata (ennek hiányában a biztosító nem teljesít baleseti szolgáltatást),
e) a kórházi zárójelentés(ek) másolata(i), az ambuláns ellátások orvosi iratainak másolatai,
f) a kórházi betegellátás során keletkezett iratok hitelt érdemlő másolata(i) a (fekvőbetegként) kórházban töltött napok számáról(i),
g) külföldön bekövetkezett balesetbiztosítási esemény esetén a külföldi hatóság illetve egészségügyi intézmény által kiállított okirat hiteles magyar fordítása,
h) a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy számlaszáma, illetve utalási címe.
- 9.5. A biztosító szolgáltatásait a rendelkezésre álló legutolsó adatoknak megfelelően nyújtja.
- 9.6. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.
- 9.7. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utólagra beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 napon belül teljesíti.
- 9.8. A biztosító szolgáltatásait forintban a biztosított illetve a kedvezményezett részére banki folyószámlára utalással teljesíti, amennyiben rendelkezik folyószámlával. Egyéb esetekben a biztosító szolgáltatásait postai utalással teljesíti.

10. Kizárt kockázatok

- 10.1. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála, balesete:**
- a) közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseménnyel vagy más háborús cselekményben valamely fél mellett történő aktív részvétellel vagy az állam elleni bűncselekményben való részvétellel. Jelen feltételek szempontjából háborúnak minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, a határvillongás, a felkelés, a forradalom, a zendülés, kormány elleni puccs vagy puccskísérlés, polgárháború, idegen ország határozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak tengeri akció), kommandó támadás, terrorcselekmény. (A kommandó támadás és a terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel.) E szerződés szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a Büntető Törvénykönyv annak minősít, így különösen: lázadás, kémkedés, rombolás,
b) atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be,
c) alkoholos állapotával, bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével összefüggésben következett be.
- 10.2. **Jelen feltétel vonatkozásában nem minősül balesetnek:**
- a) a napsugárzás által okozott égési sérülések, hóguta,
b) a fagyási sérülések,
c) az olyan balesetek következményei, melyek betegségi előzményekből erednek; ideértve a biztosított olyan balesetét is, amely pszichiátriai, neurotikus betegségével okozati összefüggésben következett be,
d) a szokványos izületi ficamok és alkati sajátosságából adódó izületi szalag- gyengeség,
e) a foglalkozási betegségi ártalom következményei,
f) a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozások,
g) a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülés vagy halál még akkor is, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte is el,
h) a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy

csökkent testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei,

- i) a testi sérüléssel nem járó lelki sérülések,
j) a rovarcsípések;
k) minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalom, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet. (A degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide.),
l) a csőtűkrözzel végzett térdet érintő műtétek következményeként kialakult maradandó egészségkárosodás,
m) olyan balesetek, melyek a biztosított igazolt (versenyzői, sportolói licence-szel, engedéllyel) sportolóként végzett sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben.

11. A biztosító mentesülése

- 11.1. **A közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhagyatott körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.**
- 11.2. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi.**
- 11.3. **A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a biztosítási eseményt a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. A biztosítási eseményt súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak kell tekinteni különösen akkor, ha az a biztosított:**
- a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
b) alkoholfogyasztásával, illetőleg ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,
c) bódító-, kábító- vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függősége folytán,
d) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,
e) ittas gépjárművezetése közben következett be, valamint a d)–e) esetekben a mentesülés feltétele még, hogy a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett.

12. Adatkezelés, biztosítási titok közös szabályai

- 12.1. Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, mely kapcsolatba hozható egy meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személlyel (a továbbiakban: érintett). Ha a személyes adat egészségügyi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető. Az adatszolgáltatás önkéntes, de egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez, teljesítéséhez.
- 12.2. A biztosító jogosult az ügyfelek jogszerűen tudomására jutott adatait, ideértve a különleges adatokat is az információs önrendelkezési jogáról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Info törvény) rendelkezései szerint, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (a továbbiakban: Bit.) foglaltakkal összhangban kezelni.
- 12.3. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a 14.5. pontjában meghatározott célból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok közlése és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény alapján kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 12.4. A biztosító jogosult a biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez szükséges – bankitoknak minősülő – adatokat kezelni. Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezéseiben meghatározott módon, az ügyfél, számlatulajdonos hozzájárulása alapján kerülhet sor.
- 12.5. A biztosító a szerződő, biztosított illetve kedvezményezett személyes adatait a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben vagy a Bit. által meghatározott egyéb célból kezeli.
- 12.6. A biztosító a személyes – és azon belül a különleges – adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződésekkel kapcsolatban is csak addig kezelheti a tudomására jutott adatokat, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Telefonon történő panaszkezelés esetén a szolgáltató és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a szolgáltató hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt 5 évig megőrzi. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett

<p>hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.</p> <p>12.7. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.</p> <p>12.8. Az ügyfél adatait kizárólag a biztosító erre feljogosított munkatársai, megbízott biztosításközvetítői, illetve a biztosító részére külön szerződés keretében adatfeldolgozási- vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a biztosító által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges. A biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy megfelelő technikai adatvédelemmel, nyilvántartással rendelkezik, amely megvalósítja a biztosítási titok védelmét.</p> <p>12.9. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és a Bit. szerint biztosítási titokként kezelni. Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó – a biztosító rendelkezésére álló adat, mely a biztosító egyes ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.</p> <p>12.10. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.</p> <p>12.11. Amennyiben kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatait is továbbítja a kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül és titoktartási kötelezettség terheli. Adatfeldolgozási tevékenységet kizárólag erre irányuló megbízási szerződés alapján, kiszervezett tevékenység keretében jogosultak harmadik személyek végezni.</p> <p>12.12. A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.</p> <p>12.13. A titoktartási kötelezettség nem áll fenn:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel, b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel, c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, 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) adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozáttételi, illetve biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén az adóhatósággal, f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal, g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal, h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal, i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi államigazgatási szervvel, j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkoszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel, k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal, l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval, n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, és az ezen 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 jegyző- 	<p>könyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,</p> <ol style="list-style-type: none"> o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátáshoz szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval, p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adata 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 adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, <p>ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.</p> <p>12.14. A továbbított személyes adatokat – amennyiben a jogszabály másként nem rendelkezik – az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatok vagy az Info. törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok esetén 20 év elteltével a biztosító köteles törölni.</p> <p>12.15. A biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel való visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal való visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel való visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel való visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel, b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal való visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel való visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel való visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben. <p>12.16. A biztosító az ügyfelet nem tájékoztathatja a nyomozó hatóság és ügyészség, a nemzetbiztonsági szolgálat, valamint a külön törvényben meghatározott feltételek esetén a titkoszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv részére történő adattovábbításról.</p> <p>12.17. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.</p> <p>12.18. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól. b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól. <p>12.19. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
--	---

- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 12.20. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
- a) ha az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az ügyfél hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az Info tv. 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- 12.21. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 12.22. Az érintett a biztosító adatkezelésével kapcsolatosan az alábbi jogokkal élhet:
- a) tájékoztatás kérése,
- b) helyesbítés,
- c) törlés,
- d) zárolás,
- e) nyilvánosságra hozatal.
- 12.23. Amennyiben a biztosítási szerződés feltétele a leendő ügyfél orvosi vizsgálata, akkor az ügyfél az elvégzett vizsgálatok eredményeit az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében az egészségügyi szolgáltatónál ismerheti meg.
- 12.24. Az Info törvény értelmében a jogszabályban meghatározott esetekben az érintett tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen. A biztosító, mint adatkezelő köteles a bejelentéseket a törvény előírása szerint kivizsgálni és a kérelmezőt írásban tájékoztatni. Az érintett jogainak megsértése esetén az adatkezelővel szemben bírósághoz fordulhat. A biztosító, mint adatkezelő köteles megtéríteni az érintett igazolt kárát is, amennyiben azt jogellenes adatkezeléssel, vagy a technikai adatvédelem követelményeinek megszegésével okozta.
- 12.25. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.
- 12.26. A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a biztosítási szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz. A biztosító a szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi élet-, baleset-, betegségbiztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a Bit-ben meghatározott időpontig kezelheti. A biztosító a fentiek szerinti megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az érintett ügyfelet évente legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az Info tv.-ben szabályozott módon tájékoztatja.

13. Jognyilatkozatok

- 13.1. A biztosító nyilatkozatait írásban juttatja el a szerződőnek illetve a szolgáltatási igény bejelentése esetén a biztosítottnak az általuk megadott, és a biztosító által ismert utolsó értesítési címre.

- 13.2. A biztosító a hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles joghatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A nyilatkozat akkor hatályos, ha az a biztosítóhoz megérkezett.

14. Elévülés

Jelen szerződésből eredő biztosítási igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 év után elévülnek.

15. Alkalmazandó jog, eljáró bíróságok

Jelen biztosítási szerződésre vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az irányadóak. A felek a biztosítási szerződésből, valamint a biztosított jogviszonyokból eredő jogviták eldöntésére az általános hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulnak. Az eljárások nyelve magyar.

16. Vitás kérdések rendezése

- 16.1. A szerződőnek, a biztosítottnak és a biztosítóknak mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel.
- 16.2. A biztosító szolgáltatásával kapcsolatban felmerült panaszokat a biztosító részére kell bejelenteni
- a) írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségeken:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
(1082 Budapest, Baross u. 1., tel.: (+36-1) 486-4343)
- b) személyesen az alábbi címen:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Központi Ügyfélszolgálati Iroda (1134 Budapest, Váci út 33.)
- c) A biztosító a szerződéskötést követően fenti elérhetőségeinek változását az internetes honlapján (www.unionbiztosito.hu) közzéteszi.
- 16.3. A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.
- 16.4. A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 8-9; központi telefonszáma: (+36-1) 428-2600)
- 16.5. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai
Amennyiben a biztosított a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet, úgy
- a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz fordulhat (levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; helyi tarifával hívható kék szám: (+36-40) 203-776; web: felugyelet.mnb.hu; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);
- b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a Fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172; Telefon: (+36-1) 489-9100; e-mail: pbt@mnb.hu), vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.
- 16.6. A biztosítási szerződésből eredő igények közvetlenül bírósági úton is érvényesíthetők. A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.