

## Extra Garancia Biztosítás szerződési feltételek

### Extra Garancia biztosítás szerződési feltételei és ügyféltájékoztató (ALLIANZ-EGBF/4)

Ezen biztosítási feltételek alapján az Allianz Hungária Biztosító Zrt. (Cg.01-10-041356; székhely:1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., a továbbiakban: Biztosító) a feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatást nyújt a Biztosított részére a Szerződő által a Partneráruház vagy webáruház közvetítésével megfizetett biztosítási díj ellenében.

Jelen szerződési feltételek a biztosítási kötvénnyel együtt alkotják a biztosítási szerződést (a továbbiakban: biztosítási szerződés vagy szerződés). A biztosítási feltételek – a tájékoztatóval együtt – az ügyféltájékoztató célját is szolgálják.

A biztosítási szerződés közvetítője az Extreme Digital Zrt. (továbbiakban: Extreme Digital), annak áruházai vagy webáruháza, ahol a biztosítható tartós fogyasztási cikk megvásárlása megvalósult, aki biztosítási szerződés létrejötté során a Biztosító megbízásából jár el (a továbbiakban: Biztosító megbízottja).

A fogyasztói biztosítási szerződés egyoldalúan kogens szabályai tekintetében a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) rendelkezései az irányadók, akkor is, ha jelen biztosítási szerződés eltérően rendelkezik.

#### I. **A biztosítási szerződés alanyai**

A Szerződő fél az a személy, aki a Biztosító megbízottja közvetítésével a biztosítási díjat megfizeti.

A Biztosított az a személy, aki jelen Extra Garancia biztosítási szerződési feltételek VIII. pontjában megjelölt biztosított termék vonatkozásában a biztosítási szolgáltatás igénybevételére jogosult.

A Biztosító a biztosítási díj ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén megtéríti a Biztosított helyett a javítás ellenértékét a Javítónak, illetőleg készülékcsere esetén a cserekészülék árát a Partnernek.

#### II. **Kockázatviselés kezdete**

1. A Biztosító kockázatviselése a választott biztosítási fedezettől függően baleseti meghibásodás tekintetében a biztosított termék Biztosított általi átvételét követő nap 0:00 perckor, egyéb meghibásodás tekintetében a jogszabályban rögzített gyári jótállás lejáratának napját követő nap 0.00 perckor veszi kezdetét, feltéve, hogy a Biztosított a biztosítás díját a Biztosító megbízottjának nyugta ellenében átadta.
2. A biztosítási kötvény biztosítási díj megfizetését megelőzően történő kiállítása nem jelenti egyben a Biztosító kockázatviselésének megindulását. A távértékesítésben megvásárolt biztosítható termékhez kapcsolódóan létrejött biztosítási szerződés írásbeli megkötését a kötvény kiállítása pótolja, a Biztosító kockázatviselése azonban kizárólag a biztosítási díj megfizetését és a biztosított termék átvételét – amelyik később következik be - követően veszi kezdetét.

#### III. **Biztosítás területi hatálya**

A Biztosító kockázatviselése a Magyarország területén bekövetkezett károkra terjed ki.

#### IV. **A biztosítás időbeli hatálya- kockázatviselési tartam**

A biztosítási szerződés határozott időtartamra a biztosított terméktől, a Szerződő által választott biztosítási fedezettől függően 24, 36, 48 vagy 60 hónapra köthető. A kockázatviselési tartam a

kötvényen feltüntetett kockázatviselési kezdő időponttól a kötvényen rögzített biztosítási fedezet lejárat dátumáig terjed.

A biztosítási időszak a kockázatviselési tartamon belül egy év, mely a kötvényen feltüntetett időpontban veszi kezdetét és a következő év azon napján jár le, amely hónapjának elnevezésénél, és számozásánál fogva megfelel a kezdő napnak; ha ilyen nap az adott hónapban nincs, a biztosítási időszak a hónap utolsó napján jár le.

A biztosítás díja a teljes kockázatviselési tartamra a biztosítási ajánlat megtetelekor, illetve a biztosított termék átvételekor egy összegben előre fizetendő.

#### V. **A kockázatviselés megszűnése**

1. A biztosítási szerződés a kockázatviselési tartam lejártával szűnik meg, amely időpontot a biztosítási kötvény biztosítási fedezet kezdete rovatban tartalmazza.
2. A biztosítási szerződés megszűnik, amennyiben a meghibásodott terméket a jelen feltételek szerint vállalt biztosítási szolgáltatás keretében kicserélik - kivéve a gyári jótállás időtartama alatti csere esetét. Ez esetben a biztosítási esemény bekövetkezésére tekintettel a biztosítási díj, sem annak egy része nem kerül visszatérítésre és a biztosítási fedezet nem száll át az új termékre.
3. A biztosítási szerződés nem mondható fel.
4. A távértékesítésre tekintettel, a weboldalon megvásárolt termékekhez kapcsolódó biztosítási szerződéstől a biztosított a vásárlást követő 40 napon belül elállhat. Ebben az esetben a biztosítási jogviszony a kockázatviselés kezdetére visszamenő hatállyal szűnik meg, így a megfizetett biztosítási díjat a Biztosító visszafizetni tartozik.
5. Abban az esetben, ha a biztosított terméket a gyártó a gyártói jótállás időtartama alatt kicseréli a biztosítási szerződés megszűnésére tekintettel a megfizetett biztosítási díj visszatérítésének van helye a Ptk. 6:454.§ szerint.

#### VI. **Biztosítási szolgáltatás**

1. A Biztosító a jelen feltételek fejezeteiben meghatározott, és a biztosítási kötvényen feltüntetett választott biztosítási fedezet szerinti biztosítási események bekövetkeztekor a biztosítási időszak alatt biztosítási szolgáltatást nyújt a Biztosított számára.
2. A Biztosító szolgáltatása a rendeltetészerű magánhasználat során meghibásodott biztosított termék vagy annak bármely meghibásodott részének a megbízottja útján történő megjavítása, vagy a feltételekben rögzített esetekben ugyanazon típusú cseretermék – ennek hiányában hasonló márkájú és minőségű termék, mely megegyező vagy hasonló műszaki specifikációval rendelkezik, mint az eredeti meghibásodott termék – a megbízottja útján történő kicseréltetése, amennyiben a bekövetkezett kár a biztosítási szerződés szerint fedezett biztosítási eseményre vezethető vissza. A Biztosító jogosult annak eldöntésére, hogy a biztosított termék javításra vagy kicserélésre kerüljön. A biztosított kizárólag javításra vagy termékcsereire jogosult. A Biztosító szolgáltatása nem tartalmazza a felmerült szállítási költségek megtérítést, kivéve a 10 kg feletti biztosított termék esetében, ha biztosítási esemény miatt a biztosítónak szolgáltatási kötelezettsége van.
3. A biztosítási szolgáltatás biztosítási időszakra számított felső határa a IX. pont szerinti biztosítási összeg. Amennyiben a biztosítási időszak alatt több biztosítási esemény következik be anélkül, hogy a biztosított termék kicserélésre kerülne, az egyes biztosítási eseményekre nyújtott biztosítási szolgáltatás pénzügyi elszámolására fordított együttes összeg nem haladhatja meg a biztosítási összeget. A biztosítási összeg csökkentése esetén ha a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a Ptk. 6:461.§ alapján.

4. Amennyiben a Biztosító a kárigényt elutasította, az adott biztosított termékkel kapcsolatos bármilyen későbbi kárigény esetén a Biztosított köteles igazolni a Biztosítónak, hogy az adott terméket a kárigény alapjául szolgáló újabb esemény bekövetkezése előtt már megjavították.
5. A Biztosító a jelen szerződés szerinti esetekben és feltételekkel abban az esetben is teljesít szolgáltatást, ha a jelen feltételekben és a választott fedezetekben meghatározott biztosítási esemény akkor következik be, amikor a biztosított terméket a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozója jogszerűen használta, feltéve, hogy ezt a Biztosított tudtával és hozzájárulásával tette. A Biztosítottal közös háztartásban élő 14. életévét be nem töltött hozzátartozó esetében jelen biztosítási feltételek eltérő szabályokat tartalmazhatnak.
6. Amennyiben a Biztosító a biztosítási szolgáltatást pénzügyileg elszámolta, őt illetik meg mindazon jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben.

## VII. **Biztosítási esemény**

1. Biztosítási esemény a biztosított termékkel kapcsolatos olyan káresemény, amely a biztosítási szerződésben foglaltak szerint biztosítási szolgáltatásra nyújt alapot. A biztosított terméktől, a biztosítás időtartamától és a választott biztosítási fedezettől függően a biztosítási események köre eltérő lehet. A Biztosító csak azon biztosítási eseményekre nyújt fedezetet, amelyek a biztosítási kötvényen szerepelnek.

2. A választható biztosítási események köre az alábbi:

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

- a) rendeltetésszerű magánhasználat mellett fellépő, tartós belső hibából, amely a gyártói jótállás alapján térült volna amennyiben a meghibásodás a gyártói jótállás időszaka alatt következett volna be (a továbbiakban: ún. kiterjesztett garanciabiztosítás) vagy
- b) rendeltetésszerű magánhasználat mellett baleseti jellegű külső hatás következtében fellépő fizikai károsodás során keletkezett meghibásodásból (a továbbiakban: ún. baleseti meghibásodás)

ered.

Választható biztosítási fedezetek

Extra Garancia Standard	Extra Garancia Prémium
kiterjesztett garanciabiztosítás 2.a)	kiterjesztett garanciabiztosítás 2.a)
-	baleseti meghibásodás 2.b)

## VIII. **A biztosított termék**

A biztosítási fedezet a Magyarországon, a szerződött Extreme Digital áruházakból és webáruházból újonnan megvásárolt, a biztosítási szerződésben típuscsoport szerint biztosítható termékként meghatározott tartós fogyasztási cikke kiterjedhet, melynek minimum értéke bruttó 20.000.- forint, maximum értéke bruttó 1.500.000.- forint. A biztosítási szerződés kizárólag rendeltetésszerű magánhasználatra szolgáló biztosítható termékekre nyújt fedezetet.

## IX. **Biztosítási összeg, biztosítási díj**

1. A biztosított termék vásárláskori új – számlával igazolt – értéke (tényleges vételár) tekintendő biztosítási összegnek.

2. Amennyiben a biztosítási ajánlatban megjelölt vételár nem egyezik meg a tényleges vételárral, úgy a Biztosító a Ptk. alulbiztosításra, illetve túlbiztosításra vonatkozó rendelkezéseit alkalmazza.

3. A biztosítási díj a termék vásárlása napján egy összegben, készpénzben, vagy bankkártyás fizetéssel, illetve a termék web-áruházban történő online vásárlása esetén bankkártyás fizetéssel, banki átutalással, illetve utánvétellel készpénzben fizetendő, illetve a biztosított termékre vonatkozó fogyasztási hitel részeként is megfizethető, amennyiben a hitel (kölcsön) mértéke a biztosítás díját is teljes egészében fedezi.

#### X. **A Biztosító mentesülése**

A Biztosító mentesül a fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a Biztosított, vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta. A Biztosító mentesül akkor is, ha a Biztosított az őt terhelő közlési, változás bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében. Nem áll be továbbá a Biztosító kötelezettsége akkor, ha a Biztosított a kárbejelentési, kárenyhítési kötelezettségét megsérti és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

#### XI. **Elévülés**

**A biztosítási szerződésből eredő igények – eltérően az általános elévülési időtől - 1 év alatt évülnek el.**

#### XII. **Fogalmak**

Jelen feltételek alkalmazása során az alábbi kifejezések alatt a következők értendők:

1. Baleseti meghibásodás: a biztosított termékben hirtelen, váratlanul, külső behatás következtében bekövetkező kár, kivéve, ha azt szándékosan idézték elő, vagy súlyos gondatlanságból ered.
2. Pixelesedés: A képernyő olyan kismértékű – az alábbiakban részletezett - meghibásodása, amely során egy vagy több pixel nem tudja megfelelően változtatni a színét.

Az elfogadott hibák száma típusonként 1 millió pixelre vonatkoztatva:

Első típusú	Második típusú	Harmadik típusú	Csoporthiba
2	2	5	2

Első típusú: A maximum fényerő parancsra adott átlagos pixel válaszreakciónak nagyobb, mint 75%-ával való reagálása a minimum fényerőparancsra (mindig fényesen világít).

Második típusú: A minimum fényerőparancsra adott átlagos pixel válaszreakciónak kevesebb, mint 25%-ával való reagálása a maximum fényerőparancsra (mindig sötét marad).

Harmadik típusú: Egyéb nem első vagy második típusú hiba, például egy beragadt subpixel. Az RGB-komponensekből csak az egyik hibás. (a meghibásodásakor az adott képpont mindig vörösön, zölden vagy kéken világít).

Csoporthiba: Kettő vagy több hibás pixel egy 5x5 képpontos területen.

3. Ésszerű javítási költség: a meghibásodott alkatrész javításához szükséges anyagok és munkadíjak költsége, melyek maximuma a gyártó által meghatározott és hivatalosan közétett díjak és munkaórák, feltéve, hogy ezek összege nem haladja meg a biztosítási összeget.

4. Cseretermék: a biztosító döntése alapján amennyiben a meghibásodás mértéke indokolja, a meghibásodott termék helyett azonos, vagy ennek hiányában hasonló gyártmányú és minőségű termékre cserélhető az eredeti hibás termék.
5. Adminisztrátor: a Biztosító megbízottjaként eljáró MAI Technologies Kft. (1036 Budapest, Perc u. 8.), amely a Biztosító megbízásából a biztosítási szerződéssel, illetve a Biztosítottak által benyújtott kárigényekkel összefüggő szerződés- és káradminisztrációs tevékenységet végzi. Az Adminisztrátor szakmai tevékenysége során okozott kárért a Biztosító áll helyt, eljárásával szemben a Biztosítónál tehető írásbeli panasz.
6. Rendeltetésszerű magánhasználat: a háztartási körülmények közötti magánhasználat, amely nem üzletszerű vállalkozási tevékenység tárgya vagy nem ahhoz kapcsolódik.

### XIII. **Kockázat kizárások**

A biztosítási szerződés nem terjed ki:

1. munkaanyagokra, cserélhető, rövid élettartamú fogyasztási cikkekre, mint pl. biztosítékok, elemek, lemezek, kazetták, merevlemezek, memória kártyák, illetve bármilyen más adathordozók, patronok, tonerek, szoftver, porszívó porzsákok, szíjak, kefék és egyéb eszközök, izzók és fluoreszkáló csövek, távirányítók, játékvezérlők, otthoni számítógép nyomtató fej, egerek, továbbá fogyóeszközök költségeire például, de nem kizárólagosan, mint, akkumulátorok, lámpák/izzók, filmek, tintapatronok, szalagok, valamint olyan kellékekre, kiegészítő felszerelések költségeire, amelyek nem alkotóelemek, de rendszerint szükségesek vagy hasznosak a biztosított termék rendeltetésszerű használatához vagy működtetéséhez, mint pl. akkumulátor-töltő,
2. esztétikai részekre például: könnyű burkolatok, gombok, fogantyúk, műanyag vagy fém burkolatok, jelvények vagy egyéb ismertetőjelek, továbbá olyan kisebb károsodásokra, amelyek nem befolyásolják az áru használhatóságát, mint például karcolások és más hasonló károsodások,
3. korrózióra, zárlatra, horpadásra és karcolásra,
4. azon esetekre, melyekben a terméket nem magáncélra vagy nem belföldön használták,
5. olyan átalakításra, illetve olyan kiegészítő használatára, amely nincs összhangban a gyártó ajánlásaival,
6. nem rendeltetésszerű használatra, beleértve az üzleti célú felhasználásokat is,
7. idegen tárgyak (amelyek a termék használata szempontjából nem kívánatosak) termékbe való helyezésére (erőltetésére),
8. elhasználódásra, a rendeltetésszerű használatból járó kopásra,
9. üzembe-, újra üzembe helyezési-, rendszeres karbantartási-, beállítási-, ellenőrzési-, módosítási-, tisztítási- vagy szervizköltségekre, valamint az ezekkel a tevékenységekkel összefüggésben bekövetkező károsodásokra,
10. a szállítás során bekövetkezett károokra, szállítás költségeire,
11. szoftver meghibásodásból, vírusokból, áramkimaradásból, bármely alkalmazás, illetve rendszerszoftver hibájából eredő károokra, közvetett veszteségre,
12. olyan hibákra, közvetlen veszteségekre, melyek közvetlenül vagy közvetve származnak bármely computer, adatfeldolgozó rendszer, mikrochip vagy hasonló berendezés, számítógép szoftver hibájából, dátum felismerési hibából, illetve adatvesztésből származó kárra,
13. olyan termék meghibásodására, melyre más biztosítás vonatkozik, illetve amelyre termékszavatosság/jótállás/garancia van érvényben (pl. a gyártó jótállása),
14. olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt maga a gyártó vagy harmadik személy (hatóság) a terméket javításra illetve cserére visszahívta,

15. olyan károsodásokra, amelyek megtérülnek jogi követelés, jótállás/termékszavatosság, illetve más – gyártó, szállító, kereskedő, javító vagy más fél – által tett szerződési ígéret révén, és amelyek a biztosított termék vásárlásával és/vagy szervizével kapcsolatosak, vagy amelyek jogszabály, vagy szerződés, illetve szállítási feltételek révén szabályozottak,
16. olyan meghibásodásokra, amelyeket a terméket folyamatosan, vagy időszakosan érő külső hatás okozta, beleértve a háziállat által okozott károsodást is,
17. elemi károkra (tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, vízkárok, földrengés) és bármilyen folyadék által okozott károsodásokra,
18. lopáskárookra, illetve erre vonatkozó kísérletre,
19. rabláskárookra, illetve erre vonatkozó kísérletre,
20. a termék elveszésére, elhagyására, illetve elvesztésére,
21. azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,
22. elkobzott, lefoglalt, zár alá vett termékekre,
23. a termékhez helytelenül csatlakoztatott elektromos, gáz vagy vízellátás, vagy jelkapcsolat hibája miatt, illetve ezen esetekben fellépő üzemzavar okán bekövetkező károokra,
24. külső kábelek, jeladók hibájára, elektromos csatlakozásra, tömítésekre és vezetésekre, melyek nem szerves részei a terméknek,
25. bármely műsor-, kábel-, illetve internet szolgáltatás kimaradásából származó károokra,
26. antennák, vevőegységek, hasonlók újra bekötési költségeire,
27. pixelesedésre, gáz leengedés és újratöltésre, valamint képernyő beégésre,
28. a bútorok méretének módosítására, amennyiben a csere termék mérete eltérő az eredeti termék méretétől,
29. azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a Biztosító által jóváhagyott szervizek végeztek,
30. a felmerült költségekre abban az esetben, amennyiben meghibásodás nem található,
31. a hibákra, melyek abból adódnak, hogy analóg jeladásról digitális jeladásra vált a Biztosított adott termék esetében,
32. azokra a termékekre, melyeken bármilyen módosítást végeztek,
33. a PDA-kra, illetve olyan termékekre, melyek az ajánlatban nem kerültek részletezésre,
34. a közvetett veszteség bármilyen formájára, elmaradt haszonra,
35. a biztosított termék által okozott károokra (következményi károk),
36. a megjavított, pótoltt termék (piaci) értékcsökkenésére,
37. a hibákra, amelyek a helytelen telepítés vagy újratelepítés, hibás szoftver vagy programozás, illetve véletlenül vagy szándékosan letöltött vírus okoz,
38. az olyan károsodásra, amely azért vagy a közben következik be, hogy a Biztosított jogszabályba ütköző cselekmény elkövetését megkísérli vagy ilyen cselekményt követ el,
39. azon károokra, amelyeket 14 éven aluli gyermek tevékenysége, mulasztása vagy bármilyen egyéb magatartása okozott, illetve olyan károokra, amelyek az alatt következnek be, amikor a termék 14 év alatti gyermek birtokában van,

40. bármilyen tisztítási, szervizelési, bevizsgálási, karbantartási, módosítási vagy javítási folyamat vagy kísérlet, illetve idegen szoftveres beavatkozás során keletkezett károkra - kivéve amelyeket a garanciális javításra jogosult, illetve a Biztosító által jóváhagyott szervizek végeztek,
41. hosszabb időn át fennálló nedvesedés vagy párasodás során fellépő károkra,
42. a biztosító jóváhagyása nélküli javításokra, ha azok a javítói megállapodásokban foglaltaknak nem felelnek meg.

XIV. **Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség (Elvárható gondosság)**

1. A Biztosított köteles a biztosított terméket gyártói előírás szerint, rendeltetésszerűen magánhasználatra alkalmazni és minden általában elvárhatót megtenni annak érdekében, hogy megóvja a biztosított terméket a meghibásodástól, a károsodástól. Amennyiben a gyártó kötelező szervizelési intervallumokat határozott meg, úgy Biztosított köteles a megadott intervallumonként szervizeltetni.
2. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosított köteles minden általában elvárható intézkedést megtenni a kár mértékének csökkentése érdekében.

XV. **A kárbejelentés és a kárrendezés szabályai**

1. A Biztosított köteles a biztosítási eseményt az észlelést követő 2 munkanapon belül bejelenteni az Adminisztrátornak az

**MAI Technologies Kft.**  
1036 Budapest, Perc utca 8.  
Tel: 06 1 501 9770 Fax: 06 1 413 34 61  
e-mail: [garanciakar@isys-cee.com](mailto:garanciakar@isys-cee.com)

elérhetőségeken és lehetővé kell tennie a Biztosító és/vagy az Adminisztrátor számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát. Amennyiben ezek elmulasztása miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

2. A 10kg fölötti termék javítás céljára szervizbe történő szállításának költsége, illetve a szerviz kiszállási díja, amennyiben a meghibásodás a biztosítási fedezet alá esik, a természetbeni biztosítási szolgáltatás része. Amennyiben a meghibásodás nem esik jelen szerződés fedezete alá - ezért a Biztosító nem ismeri el biztosítási eseménynek - úgy a felmerült költségek a Biztosítottat terhelik, ideértve a szállítás / kiszállás költségét, és a javítás teljes költségét.
3. A jelen szerződés alapján a javítás időtartamára cserekészülék, cseretermék, illetve ezek helyett pénzbeli kártérítés nem igényelhető.
4. A Biztosító általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
5. A Biztosított köteles jóhiszeműen eljárni és segítséget nyújtani a Biztosítónak a következőkben feltüntetett kárrendezési folyamat során annak érdekében, hogy a felmerült kár megtérítéséről a Biztosító dönteni tudjon.
6. A felsoroltak be nem tartása maga után vonhatja a Biztosító mentesülését, illetve a biztosítási szolgáltatás mérséklését.
7. A Biztosított elvárható módon köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy a szervizzel előre egyeztetett időpontban elérhető legyen, így segítve azt, hogy a sérült terméket a szerviz megvizsgálhassa. Amennyiben ezt nem teszi lehetővé, úgy a szerviz kiszállási díja a Biztosítottat terheli.

8. A javítás megtörténtét, illetve a cseretermék/alkatrészek átadását igazoló dokumentumot Biztosított köteles aláírni.
9. A Biztosítottnak gondoskodnia kell a további károk elhárításáról és enyhítéséről, mely intézkedések során követnie kell a Biztosító útmutatásait, előírásait, kivéve, ha a Biztosító elmulasztotta ezeket a Biztosított rendelkezésére bocsátani.
10. A biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított termék állapota a kárfelvételi eljárás megindulásáig, - ennek hiányában a bejelentéstől számított 5. napig - csak a kárenyhítéshez szükséges mértékig változtatható. Amennyiben a megengedettnél nagyobb mérvű változtatások következtében a Biztosító számára fizetési kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények tisztázása lehetetlenné válik, szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.
11. A Biztosítottnak a keletkezett kár összegszerűségét, hitelt érdemlően bizonyító iratokat (biztosítási kötvény, a termék vásárlásáról kiállított számla vagy nyugta, garancialevél, javítási számla, javítási kalkuláció) az Adminisztrátor vagy a megbízott javítószerviz részére legkésőbb a kárbejelentést követő 15 napon belül rendelkezésére kell bocsátania.
12. A felsorolt dokumentumokon, okiratokon kívül a Biztosítottnak joga van a károk és a költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesítse.
13. A biztosító a szolgáltatását legkésőbb a kárbejelentéstől számított 60 napon belül nyújtja.

#### XVI. **Közlési és változás-bejelentési kötelezettség**

1. A Szerződő/Biztosított szerződéskötéskor köteles a Biztosítónak a valóságnak megfelelően, hiánytalanul közölni a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, és amelyekre a Biztosító írásban kérdést tett fel. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében 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.
2. Az adatok valóságtartalmáért a Szerződő/Biztosított felel. A közölt adatok ellenőrzését a Biztosító részére lehetővé kell tenni. A Biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt/Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.
3. A Szerződő/Biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a Biztosítónak 15 napon belül, írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként.
4. Amennyiben a biztosítási szerződés hatálya alatt a biztosított termék feletti rendelkezést korlátozó szerződést kötnek (elidegenítési -, terhelési tilalom, zálogjog stb.) az erre vonatkozó szerződés létrejöttét a Biztosított köteles a Biztosítónak 5 napon belül írásban bejelenteni.

#### XVII. **A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok**

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban



felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A Bit. 138. §-a alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,;
- 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 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 szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben,
- az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
- a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
  - 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,
- ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól,
- ha 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;
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben,
- törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- a 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 szemben,

- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval szemben;
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval szemben;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben,
- a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő 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 szemben,
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben,
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
- 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 szemben;
- a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

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

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

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

## XVIII. Személyes adatok kezelése

### Az adatkezelés jogalapja, célja

Személyes adatnak minősül az Információs önrendelkezési jogról és információs szabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) értelmében az érintettel kapcsolatba hozható adat - különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

Érintett: bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy - közvetlenül vagy közvetve - azonosítható természetes személy.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) felhatalmazása alapján a biztosító, ügyfeleinek azon személyes adatait, biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat az új Bit. értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat az Infotv-ben meghatározott különleges adatok körébe tartozik (ideértve különösen az egészségi állapotra, kóros szenvedélyre vonatkozó adatokat), akkor azokat a biztosító kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelheti.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti. Az e rendelkezés alapján megadható hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

### Az adatfeldolgozók

A biztosító, mint adatkezelő az adatok feldolgozásával a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában – a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében az ANY Biztonsági Nyomda Nyrt.-t (Cg. 01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) bízta meg.

A bejövő postai küldemények és iratok feldolgozásával, kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával – a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében – a Magyar Posta Zrt.-t (Cg. 01-10-042463, Budapest 1138 Dunavirág u. 2-6.) bízta meg a biztosító.

A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

A további adatfeldolgozók személyéről, székhelyéről és tevékenységéről az Allianz Hungária Zrt. Központi Ügyfélszolgálati Irodájában lehet tájékoztatást kapni.

### **Adattovábbítás**

A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak képviselőjétől kapott írásbeli 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. A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen Általános Szerződési Feltételekhez tartozó ügyfél-tájékoztató tartalmazza.

A Bit. 149. § (1) bekezdésének értelmében a biztosító (ún. megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során

- a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése,
- a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából

megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (ún. megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és a 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.

Tekintettel arra, hogy az Infotv. 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak az Általános Szerződési Feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

A biztosítási szerződések megkötésében függő biztosításközvetítők működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet a biztosító kapcsolata. Annak érdekében, hogy a biztosító ügyfeleit minél teljesebb körben kiszolgálja, az ügyfél-adatokat a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adja át.

### **Tájékoztatókérés, helyesbítés**

Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíteni.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
  - nevééről,
  - címéről (székhelyéről),
  - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

### **Örökösök adatainak kezelése**

A biztosítási tevékenységről szóló törvény rendelkezése értelmében a biztosítási jogviszony vonatkozásában 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. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát, az adatfeldolgozókat - az ügyfelekre irányadó jelen adatkezelési tájékoztató vonatkozik.

A kezelt adatok köre:

- az örökösök neve, születési helye, dátuma, édesanyja leánykori neve, lakcíme, bankszámlaszáma;
- az ügyfél elhalálzásának dátuma;
- a biztosított vagyontárgy azonosítására vonatkozó adatok.

Az érdekmúláshoz bekért okiratok: halotti bizonyítvány, vagy jogerős hagyatéki végzés. Ezeket az iratokat az örökösök, a vagyontárgy beazonosítása, az esetleges díjjal kapcsolatos rendelkezés érdekében kezeli a biztosító és az adatfeldolgozó.

Az örökösök és az okiratmásolatoknak adatai kezelésének jogalapja a biztosítási jogviszonnyal összefüggő adatkezelési célból a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 135. § (1) bekezdése valamint Bit. 143. §-a, továbbá a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) biztosítási fejezete (XXII. cím). Az adatkezelés célja és időtartama megegyezik a biztosítási szerződéssel összefüggésben kezelt adatoknak a jelen tájékoztató további pontjaiban meghatározott – a Bit. felhatalmazásán alapuló – céljával és időtartamával.

Kérjük a beküldés előtt takarja ki az okiratmásolatokon az ebben a pontban fel nem sorolt adatokat.

### **Jogorvoslat, tiltakozási jog**

Az érintett az Infotv. 14-17. pontjai alatt foglaltak szerint érvényesítheti jogait, ideértve a személyes adatainak kezelése elleni tiltakozási jogát is. Az érintett az Infotv-ben meghatározott jogorvoslat érdekében fordulhat a biztosítóhoz, mint adatkezelőhöz, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; [www.naih.hu](http://www.naih.hu)), az

Infotv. 13. illetve 16. pontja szerint bírósághoz, illetve – nem természetes személy ügyfél az Infotv. hatálya alá nem tartozó esetben is – a Magyar Nemzeti Bankhoz ([www.mnb.hu](http://www.mnb.hu)) is.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos kérdéseket, tájékoztatáskérését, vagy kifogását a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (Fax: 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) kérjük eljuttatni, vagy a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) oldalon az adatvédelem link alatti felületen bejelenteni. A biztosító, mint adatkezelő köteles az érintett bejelentését a törvény előírása szerint kivizsgálni, és az érintett ügyfelet írásban tájékoztatni.

### **Az adatkezelés időtartama**

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló ún. elévülési időt a XXI/1. tartalmazza.

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

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

### **XIX. Távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződések esetén alkalmazandó rendelkezések**

1. Biztosítási szerződéskötés során távközlő eszköz (webáruházban történő vásárlás) használatával kapcsolatos többletköltség a Szerződőt/Biztosítottat nem terheli. **Amennyiben a Szerződő a biztosítási szerződést távértékesítés keretében kötötte, jogosult attól a szerződéskötés napjától számított 40 napon belül indokolás nélkül azonnal, a szerződéskötés időpontjára visszaható hatállyal írásban elállni.**
2. Az elállási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekintetni, ha a Szerződő az erre vonatkozó nyilatkozatát az erre nyitva álló határidő lejártá előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a Biztosító megbízottjának elküldi.

### **XX. Tájékoztató a panaszügyintézésről**

Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

A panaszok, kritikák megfelelő kezelése érdekében az alábbi panaszkezelési elveket és gyakorlatot követjük:

- Panaszkezelésünk során 2016. január 1-jétől a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159. §, a 437/2016. (XII. 16.) Korm. rendelet a 28/2014. (VII. 23.) számú MNB rendelet, valamint a 13/2015. (X. 16.) számú MNB ajánlás rendelkezései alapján járunk el.

- A hozzánk beérkezett kritikák és panaszok fokozott figyelembevételével törekszünk arra, hogy Ügyfeink érdekében javítsuk szolgáltatásaink, termékeink minőségét, és elkötelezettek vagyunk abban, hogy folyamatosan növeljük Ügyfeink elégedettségét. Ehhez a panaszok gyors és hatékony orvoslása is hozzájárul.

- Panasz-ügyintézési eljárásunk garantálja, hogy minden panaszt alaposan, elfogulatlanul és a lehető legrövidebb időn belül kivizsgáljunk, Ügyfeinknek minden esetben megfelelő választ adjunk, és a megalapozott panaszokat minél gyorsabban orvosoljuk. A panaszügyek vizsgálata során minden vonatkozó körülményt figyelembe veszünk, minden felmerült problémát, kifogást megvizsgálunk és megválaszolunk Ügyfeink számára. Panaszokkal foglalkozó szakképzett munkatársaink ügyfélközpontúan, fogyasztóbarát módon és empatikusan járnak el a panaszvizsgálás, a megoldás során. Panaszkezelési folyamatunk során közérthetően kommunikálunk Ügyfeinkkel, átláthatóan és kiszámíthatóan cselekszünk, a jóhiszeműség és tisztesség alapelveit tartjuk szem előtt.

- Ügyfeink megkereséseit – amikor csak lehet – már az első kapcsolat szintjén kezeljük, esetleges hibáinkat javítjuk. Ha az ügy bonyolultabb, és megoldásához hosszabb időre van szükség, az ügy panaszként Fogyasztóvédelmi osztályunkhoz kerül, ahol központi panaszkezelést működtetünk. A Fogyasztóvédelmi osztályunkon szakértő munkatársaink a fogyasztóvédelmi referensek, akik kiemelt figyelemmel járnak el a panaszügyek rendezése kapcsán, felkészültségük, tapasztalatuk biztosítja a fogyasztóvédelem és ügyfélközpontúság állandó szem előtt tartását.

- Az erre vonatkozó jogszabály 30 napot biztosít a panaszügyek érdemi kivizsgálására és megválaszolására, mi mindent megteszünk, hogy Ügyfeink az egyszerűbb esetekben ennél rövidebb idő alatt választ kapjanak.

- Ügyfeink visszajelzéseikhez számos kommunikációs csatornát biztosítunk, hogy véleményüket minél könnyebben, egyszerűbben és gyorsabban kifejezhessék élőszóban, telefonon, elektronikus úton, vagy akár levélben.

- A panaszügyek kivizsgálása térítésmentes, ezért társaságunk külön díjat nem számít fel.

Észrevételeiket, panaszait az alábbi módon juttathatják el hozzánk:

Szóban, személyesen: A véleményeket és észrevételeket hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján vagy szerződött partnerénél – <https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat/ugyfelkapcsolati-pontok.html>/ – kollégáink, partnereink meghallgatják és a panaszt írásban rögzítik. A panasz adatlapról Ön másolati példányt kap. Társaságunk székhelyén Központi ügyfélszolgálatot működtetünk, ahol személyesen is megtehetik, leadhatják panaszukat (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.). Igény esetén Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (06–1/30/70-421-1-421 vagy 06-20-55-44-421) tud időpontot foglalni, valamint 2016. január 1-jétől elektronikus úton is biztosítjuk ezt a lehetőséget, jelzésétől számított 5 munkanapon belül. A Központi Ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje: hétfő: 8-18, kedd-csütörtök: 8-16, péntek: 8-14 óra.

Telefonon: Telefonos ügyfélszolgálatunk a 06–1/20/30/70-421-1-421 számokon érhető el (nem emelt díjas szolgáltatás). Nyitvatartási idő: hétfő-szerda és péntek: 8-18, csütörtök: 8-20 óra között.

Faxon: 06-1-269-2080-as számon.

Elektronikus úton: a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) oldalon keresztül a (<https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html>) vagy a [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu) címen. Kérjük, vegyék figyelembe, hogy email-en csak biztosítási titkot nem tartalmazó választ küldhetünk Ügyfeink részére, minden egyéb, más esetben postai úton kell válaszolnunk (Kivételet képeznek a kifejezetten elektronikus szolgáltatásra szerződött Ügyfeink.). Üzemzavar esetén az itt felsorolt további módok közül választhat.

Írásban: Leveleiket a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldhetik, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére (a Fogyasztóvédelmi osztályon belül működik a központi panaszkezelés). A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a meglévő biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, ügyfélszám, kárszám).

Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a fentiekén túl, érvényes meghatalmazás benyújtása is szükséges. A meghatalmazásnak – a jogszabályi rendelkezésekre figyelemmel – a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvényben foglalt követelményeknek kell eleget tennie (meghatalmazás minta: <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html>).

Ügyfeleink részére panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatják panaszukat, ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitölthetik, majd az Önöknek legmegfelelőbb módot választva leadhatják személyesen a fent megjelölt helyeken, vagy postázhatják, faxolhatják, e-mailben elküldhetik részünkre, ahogy az Önöknek kényelmes. (A panaszbejelentő lapot internetes oldalunkon a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> - címen érhetik el.)

A panaszbejelentő lap tartalmazza az Ügyfél nevét, címét, a panasz előterjesztésének helyét, a panasz részletes leírását, a szerződéses adatokat, a csatolt dokumentumokat, aláírást, átvétel igazolását (szükség szerint). Kérjük, hogy a panaszbejelentő lapon minden kifogását tüntesse fel, amivel kapcsolatban kivizsgálást kér tőlünk.

Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel, géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

Amennyiben Ön természetes személy (fogyasztó) és társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet; a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti.

Részletes tájékoztatást olvashat erről az MNB honlapján: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>

A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: 06-80-203-776; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Jogszabályi kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeleinket arról, hogy a Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt elektronikusan a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszomvan/formanyomtatvanyok> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: 06-1/20/30/70-421-1-421 e-mail cím: [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu); postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: 06-80-203-776 és 06-1-489-9700; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Jogszabályi kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeleinket arról, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt elektronikusan a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.



Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: 06–1/20/30/70-421-1-421 e-mail cím: [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu); postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu/> honlapon tájékozódhat.

A panaszügyintézés további részletei:

A panaszügyintézés során, a telefonos ügyfélszolgálaton (06–1/20/30/70-421-1-421) közölt panaszokat rögzítjük, azok öt éven át visszakereshetőek.

A hangrögzítés tényére felhívjuk az Ön figyelmét. Ügyfeink kérésére biztosítjuk a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen kérhetik a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát, amelyet huszonöt napon belül Ügyfeink rendelkezésére bocsátunk.

A beszélgetéseket Központi Ügyfélszolgálatunkon hallgathatja vissza, előzetes időpont-egyeztetést követően. A telefonos ügyfélszolgálatunkon igyekszünk biztosítani az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézt. A telefonon közölt szóbeli panasz esetén az indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított öt percen belül élőhangos bejelentkezés érdekében úgy vagyunk kötelesek eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Amennyiben az Ön telefonon leadott bejelentését kollégáink nem tudják megoldani, panasz bejelentő lapon rögzítik, és továbbítják azt a Fogyasztóvédelmi osztályra. A panasz bejelentőlap (jegyzőkönyv) másolatát a Fogyasztóvédelmi osztálytól megkapott válaszban továbbítjuk Önnek.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az Ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat. A megadott adatokat az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván.

A szóbeli panaszokat igyekszünk azonnal megoldani, orvosolni. Amennyiben annak eredményével Ön nem ért egyet, panasz bejelentő lapon a panaszát rögzítjük és az kivizsgálásra a Fogyasztóvédelmi osztályhoz kerül. A panasz bejelentő lap másolati példányát Ön megkapja. A Fogyasztóvédelmi osztályon működő központi panaszkezelésen dolgozó kollégák az Ön panaszügyét kivizsgálják és megkeresik a legmegfelelőbb megoldást. Erről írásban tájékoztatják Önt, 30 napon belül. Amennyiben az ügy kivizsgálása hosszabb időt vesz igénybe, erről a késedelem okának megjelölésével tájékoztatjuk Önt és lehetőség szerint megjelöljük a vizsgálat befejezésének várható időpontját is. Elutasítás esetén természetesen indoklással és jogorvoslati lehetőségekkel együtt kapja meg a tájékoztatást. Amennyiben válaszukkal nem elégedett, panaszügyében felülvizsgálatot kérhet társaságunktól. Ön minden esetben kérhet felülvizsgálatot a Fogyasztóvédelmi osztály vezetőjétől is.

A panaszügyek kezelésében úgy járunk el, hogy lehetőség szerint elkerüljük Ügyfeinkkel a pénzügyi fogyasztói jogvitákat.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél - és panaszadatok, az üggyel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügyintéztést időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszra kapcsán. A panaszokat és az arra adott válaszokat öt évig megőrizzük, MNB ellenőrzés esetén a felügyeleti szervünknek bemutatjuk.

A panaszkezelési szabályzatot társaságunk Igazgatósága jóváhagyta.

Köszönjük bizalmát valamint segítségét, hogy szolgáltatásainkat javíthatjuk visszajelzése alapján.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről a honlapunkon (www.allianz.hu) tájékozódhat.

**XXI. Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a szokásos szerződési gyakorlattól, valamint a korábban alkalmazott feltételektől**

1. A jelen általános szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől és a szokásos szerződési gyakorlattól:
  - az ügyfél-tájékoztató és az általános szerződési feltételek összevonásra kerültek;
  - a kockázatviselés kezdete a biztosítási kötvényen feltüntetett időpont;
  - a kockázatviselési tartam a kötvényen feltüntetett kockázatviselési kezdő időponttól a kötvényen rögzített biztosítási fedezet lejáratú dátumáig terjed,
  - az elévülési idő az általános öt (5) éves elévülési időtől eltérően egy (1) év.

**XXII. Egyéb rendelkezések**

2. A jelen feltételeken alapuló szerződés módosítása csak a felek közös megegyezésével, írásban történhet. A biztosítási szerződéssel kapcsolatban jognyilatkozatok csak írásban tehetők. A Biztosító részére küldendő nyilatkozatokat a Biztosítónak címezve, a Biztosító részére kell megküldeni a Biztosító székhelyére.
3. A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.
4. A biztosításközvetítő az ajánlatok átvétele mellett jogosult, az ügyféltől átvenni a díjat, de a biztosítótól az ügyfélnek bármilyen címen járó összeget nem vehet át.
5. A biztosító az Allianz Hungária Zrt., amely a Felügyeleti hatóság engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-10-041356

6. Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: Felügyeleti hatóság).
7. A biztosítási szerződésre a magyar jog irányadó, a Felek közötti kapcsolattartás nyelve a magyar.