



Biztosító

GMGÁSZ 05 JELŰ MEZŐGAZDASÁGI BIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZABÁLYZAT

A jelen GMGÁSZ 05 jelű Mezőgazdasági Biztosítás Általános Szabályzat, továbbiakban Általános Szabályzat azokat a kikötéseket, rendelkezéseket tartalmazza, amelyeket – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Groupama Garancia Biztosító Zrt. (1051 Budapest, Október 6. utca 20., a továbbiakban: biztosító) mezőgazdasági biztosítási szerződéseire, illetve az ezekhez tartozó különös vagy kiegészítő feltételeknél alkalmazni kell, feltéve, hogy a szerződést ezen Általános Szabályzatra hivatkozással, vagy ezen Általános Szabályzatra hivatkozással is kötötték.

1. Szerződő, biztosított, engedményes

A jelen Általános Szabályzat szerint:

1.1. Szerződő: a szerződésben (ajánlaton, kötvényben) megnevezett természetes személy, jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy más önálló jogalanyisággal nem rendelkező szervezet, aki vagy amely a vagyontárgy megóvásában érdekelt vagy aki a biztosítási szerződést érdekelt személy javára köti meg.

1.2. Biztosított: a vagyontárgy tulajdonosa, illetve olyan a szerződésben (ajánlaton, kötvényben) megnevezett természetes személy, jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy más jogalanyisággal rendelkező szervezet, aki vagy amely a vagyontárgy megóvásában érdekelt.

1.3. Engedményes: a biztosított, mint engedményező által, a szerződésben megnevezett természetes vagy jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy más, önálló jogalanyisággal rendelkező szervezet, akire vagy amelyre a biztosított a biztosítási szerződés alapján járó követelését engedményezte. A biztosított köteles a biztosítónak megküldeni az engedményezési szerződést vagy az engedményezés alapjául szolgáló egyéb okiratot. A biztosító jogosult az engedményest – így a szerződésben (ajánlaton, kötvényben) engedményesként megnevezett személyt, vagy a biztosított által engedményesként bejelentett, vagy magát engedményesként bejelentő személyt – a szolgáltatása teljesítése előtt adatkérés céljából megkeresni, és jogosult megismerni, hogy az engedményest mely szolgáltatások vonatkozásában és milyen összegig illeti meg az engedményezés alapján a biztosító szolgáltatása.

2. Biztosítási esemény

A biztosító a szerződés különös vagy kiegészítő feltételeiben, valamint az egyes szerződés(ek)ben foglaltak szerint meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésekor a biztosítási szerződésben kikötött szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát a szerződő (biztosított) által fizetett díj ellenében.

3. A szerződés létrejötte, megszűnése, a kockázatviselés területi és időbeli hatálya

3.1. A szerződő (biztosított) a szerződés megkötését írásbeli ajánlattal kezdeményezi. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. Az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát biztosítási kötvény kiállítása pótolja.

3.2. A szerződés akkor is létrejön, ha a szerződő (biztosított) ajánlatára a biztosító tizenöt napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre. A szerződő (biztosított) a biztosítási kötvény kiadását akkor is követelheti, ha a szerződés hallgatólagosan jött létre.

3.3. A biztosító a fenti 15 napos határidő alatt – amennyiben a kötvény kiállítására még nem került sor – írásban indoklás nélkül akkor is visszautasíthatja az ajánlatot, ha az ajánlaton szerepel a kockázatviselés kezdete és az ajánlattétellel egyidejűleg díjfizetés is történt.

Ebben az esetben a biztosító az esetleg befizetett pénzüsszeget az ajánlattevőnek a díj beérkezését követő 15 napon belül visszafizeti.

3.4. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés eltér a feltételektől, a biztosító tizenöt napon belül írásban javasolhatja, hogy a szerződést a feltételekben javasoltak szerint módosítsák. Ezt a határidőt attól a naptól kell számítani, amelyen az ajánlat a biztosító kötvénykiállításra jogosult szervéhez beérkezett. Ha a szerződő (biztosított) a javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól, illetőleg a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

3.5. A szerződés – ha a felek írásban másként nem állapodnak meg – határozatlan tartamú. A biztosítási időszak 1 naptári év.

3.6. A határozatlan tartamú szerződés estén a biztosítási évforduló – ezzel ellentétes megállapodás hiányában – minden év január 1. napja. A felek a szerződést a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően írásban felmondhatják.

3.7. A biztosító kockázatviselése legkorábban az azt követő napon kezdődik, amikor az első díjat a szerződő (biztosított) a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg. A biztosító az ajánlat átvételekor díjelőleget kérhet, ez azonban nem jelenti a kockázatviselés kezdetét, kivéve, ha a felek a biztosítás hatályára vonatkozóan másként állapodnak meg.

Ha a szerződő fél a biztosító képviselőjének fizette a díjat, legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg a pénztárba beérkezettnek kell tekinteni; a szerződő (biztosított) fél azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A felek a kockázatviselés kezdetének időpontjában az előzőekben leírtaktól eltérően is megállapodhatnak.

3.8. A biztosító kockázatviselése – ha a szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek, illetve az ez alapján létrejövő biztosítási szerződés ellenkező kikötést nem tartalmaz – kizárólag Magyarország területén, a szerződésben rögzített kockázatviselési hely(ek)re terjed ki.

3.9. A biztosítási szerződés megszűnésének az esetei:

- A határozott tartamra létrejött biztosítási szerződés a tartam lejártakor akkor is megszűnik, ha arra további díjfizetés történt. A szerződés megszűnését követő időszakra befizetett díjat a biztosító a beérkezést követő 15 napon belül visszafizeti.
- A szerződésnek a biztosítási időszak végére szóló jogszerű írásbeli felmondása esetén a harminc napos felmondási idő elteltével a szerződés megszűnik.
- A biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével a biztosítási szerződés megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a biztosított halasztást nem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a szerződés megszűnését és a bírósági út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatja, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelté előtt ennek a körülménynek közlésével a biztosítottat a fizetésre írásban felszólítja. A biztosítási szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek előtt eltérően is rendelkezhetnek.
- A biztosítási szerződés díjnémfizetés miatti megszűnését (respíró időszak elteltét) követően befizetett díjat a biztosító visszatéríti a szerződő (biztosított) részére.
- A díjnémfizetés okkal megszünt biztosítási szerződés reaktiválható a felek közös megegyezésével a szerződés megszűnésének napjától számított 90 napon belül. A reaktivált biztosítási szerződés esetében a biztosító nem viseli a kockázatot a díjnémfizetés miatti szerződés megszűnés (a respíró időszak vége) és a reaktiválás közötti időszakban.

3.10. A biztosítási szerződésből eredő összes igény 5 év elteltével évül el. A biztosítási feltételek vagy kiegészítő feltételek, illetve egyes szerződések ettől eltérően is rendelkezhetnek.

4. Biztosítási összeg, limit, önrészesedés

4.1. A biztosítási összeg a biztosított vagyontárgyak értéke alapján meghatározott, a biztosítási adatközlésben rögzített összeg.

4.2. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy valószínűségi értékét, az ezt meghaladó részében a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis. A biztosítási összeg meghatározását a szerződési feltételek, kiegészítő feltételek vagy az egyes biztosítási szerződések tartalmazzák.

4.3. A biztosító nem téríti meg a szerződési feltételek szerinti biztosítási szolgáltatás valószínűségi értékét meghaladó részét (túlbiztosítás). Ebben az esetben a szerződő (biztosított) jogosult a vagyontárgyra vonatkozó biztosítási összeg és a valószínűségi érték különbsége alapján kiszámított biztosítási díjra.

4.4. Biztosítási szerződést lehet kötni valamely vagyontárgy várható értéke, továbbá helyreállításának, illetőleg új állapotban való beszerzésének értéke erejéig.

4.5. Ha a biztosítási összeg a vagyontárgy értékénél kisebb (alulbiztosítás), a biztosító a kárt olyan arányban köteles megtéríteni, ahogy a biztosítási összeg a vagyontárgy értékéhez aránylik. Az aránylagos kártérítés részletes szabályait a szerződési feltételek, kiegészítő feltételek vagy az egyes biztosítási szerződések tartalmazzák.

4.6. A biztosítási szerződésben felsorolt vagyontárgyakat, illetve vagyonszempontokat a szerződő felek a következők szerint tekintik biztosítottnak:

- a tételesen felsorolt vagyontárgyakat a felek a tételenként megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak oly módon, hogy minden egyes vagyontárgy esetében a biztosítási szolgáltatás felső határa az illető vagyontárgyra megadott biztosítási összeg;
- a azonos értékelés alapján összevont vagyonszempontot (szerződéstétel!) a felek a megjelölt biztosítási összeg erejéig tekintik biztosítottnak, mely összeg egyben a biztosítási szolgáltatás felső határa is, az egyes szerződéstételekbe tartozó vagyontárgyakat kárrendezés során a biztosító úgy tekinti, mintha külön lettek volna biztosítva;
- a túlbiztosítás, illetve alulbiztosítás tényét a biztosítási szerződés minden egyes vagyontárgynál és vagyonszempontjánál külön-külön kell vizsgálni.

4.7. A biztosító szolgáltatását a következők szerint korlátozhatja:

- a a biztosítási összegben belül kártérítési maximum (limit) meghatározásával,
- b a kár összegéhez, illetve a biztosítási összeghez kapcsolódó önrész meghatározásával.

4.8. A szerződő (biztosított) az önrészre vonatkozóan nem köthet másik biztosítást. Ellenkező esetben a biztosító a kártérítési összeget olyan módon lecsökkenti, hogy a szerződő (biztosított) maga viselje a kár megállapodás szerinti részét.

4.9. Ha a szerződő (biztosított) ugyanazon biztosítási érdekre vagy ugyanarra a vagyontárgyra vonatkozóan ugyanazon kockázatok elleni újabb biztosítást kötött (többszöri biztosítás), a biztosító – figyelembe véve a már megkötött másik biztosítási szerződést is – szolgáltatási kötelezettségét olyan mértékben korlátozza, hogy túlbiztosítás ne forduljon elő.

5. A biztosítással nem fedezett események és károk, kizárások és korlátozások

5.1. A biztosító nem kötelezhető szolgáltatás teljesítésére a következőkben felsorolt események bekövetkezése esetén, még akkor sem, ha ezekkel összefüggésben (következményeként) a szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek szerinti biztosítási események valamelyike következik be:

- a harci cselekmények és háborús események bármelyik fajtája, továbbá harci eszközök által okozott sérülés vagy rombolás, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései;
- b felkelés, lázadás, zavargás, fosztogatás, sztrájk (akár bejelentett, akár bejelentés nélküli), munkahelyi rendezavarás vagy elbocsátott munkások rendezavarása, politikai szervezetek megmozdulásai;

- c a lassú, folyamatos állagromlással okozott károk, amelyek zaj, rázkódás, szag, füst, kormozódás, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében állottak be;
- d a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károk;
- e a biztosított jogszabályban írt felelősségnél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapuló károk.

5.2. A szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek, illetve a biztosítási szerződés(ek) további kizárásokat tartalmazhatnak.

6. A biztosító szolgáltatásai

6.1. A biztosító a megállapított szolgáltatási összeget a biztosítási esemény bejelentésétől (bekövetkezésétől) számított 15 napon belül a biztosított részére forintban – a biztosított által igényelt módon postai úton vagy bankszámlára történő átutalással – fizeti meg. Ha a szerződő (biztosított) a biztosító által a kárrendezés során igényelt igazoló okiratot (hatósági bizonyítványt, határozatot, számlát stb.) tartozik bemutatni, úgy a 15 napos határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó okirat a biztosítóhoz beérkezik.

A biztosító elhalasztja, illetve felfüggeszti a kifizetést, ha a kárigény jogalapja vagy összegszerűsége nem kellően tisztázott. Ilyen esetben a 15 napos teljesítési határidőt a vitás kérdések tisztázódásának napjától kell számítani.

6.2. Ha a kárrendezési eljárás során megállapítást nyert, hogy biztosítási esemény történt és a jogalap tisztázott, a biztosított kérésére a biztosító a várható szolgáltatási összegnek a szerződési feltételekben vagy kiegészítő feltételekben meghatározott mértékéig kárelőleget folyósíthat.

6.3. A jelen szerződésből származó igények elévülési ideje egy év.

6.4. A biztosító káresemény bekövetkezése esetén a károkat és költségeket a következő okiratok bemutatása ellenében térítheti meg:

6.4.1. Jogalapot bizonyító dokumentumok:

- a biztosítási esemény bekövetkeztét alátámasztó hatóság által kiállított dokumentumok (így különösen a rendőrségi feljelentés, nyomozást felfüggesztő határozat, hatósági bizonyítvány tüzesetről, hatósági igazolás, stb.);
- a biztosítási esemény bekövetkeztét alátámasztó egyéb dokumentumok (így különösen igazolások, nyilatkozatok, jegyzőkönyvek, stb.).

6.4.2. Összegszerűséget bizonyító dokumentumok:

a kár mértékét és az igényelt biztosítási szolgáltatás/kártérítés összegét alátámasztó mindennemű dokumentum (így különösen beszerzési bizonylatok, költségvetések, árajánlatok, javítási, illetve helyreállítási számlák, stb.).

6.4.3. A biztosítottaságot alátámasztó iratok:

a káridőponti biztosítottaság ellenőrzésére alkalmas iratok (így különösen leltárívek, főkönyvi kivonatok, nyilvántartó lapok, stb.).

6.4.4. A jogosultságot és a biztosítási szolgáltatás/kártérítés irányát igazoló dokumentumok:

- a biztosítottak személyének alátámasztására vonatkozó iratok (így különösen igazolványok másolata, önkormányzat vagy más szervek, magán-személyek nyilatkozata, stb.);
- biztosított által kielégített követelések dokumentumai, meghatalmazások, erre vonatkozó hatósági dokumentumok (így különösen banki bizonylatok, joglemondó nyilatkozatok, meghatalmazások, stb.).

6.4.5. Minden egyéb olyan dokumentum, amelyet az ügyfél, illetve a biztosított a kárának pontos felmérése avagy kifizetése érdekében, a kárügygyel összefüggésben be kíván nyújtani (így különösen szerződések, szakvélemények, kimutatások, elszámolások, stb.).

7. A biztosító mentesülése

7.1. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a a biztosított, illetőleg a szerződő fél;
- b a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk (házastárs, egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha és nevelőszülő, valamint a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a jegyes,

- a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa);
- c. a biztosítottnak vezető, a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő alkalmazottja(i), illetőleg megbízottja(i);
- d. a biztosított jogi személy vezetője(i), a biztosított vagyontárgyak kezelésével együtt járó munkakört betöltő tagja(i) vagy szerve(i) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

7.2. A 7.1. pontban foglaltak a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazást nyernek.

7.3. A károk megelőzésére és elhárítására a hatályos jogszabályok, óvórendszabályok, hatósági határozatok, a biztosított felügyeleti szervének utasításai és a biztosító általános szabályzatában, szerződési feltételeiben rögzített előírásai mindenkor irányadók.

7.4. A szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek a biztosító mentesülésével kapcsolatban további rendelkezéseket tartalmazhatnak.

8. A felek együttműködése

8.1. Ha a biztosítási szerződést nem a biztosított, hanem az ő javára harmadik személy köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig, illetőleg a biztosított belépéséig a díjfizetési kötelezettség a szerződő felet terheli, a jognyilatkozatokat a biztosító hozzá intézi és ő köteles a megfelelő jognyilatkozatok megtételére.

8.2. A szerződő (biztosított) a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett.

A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél a közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

8.3. A biztosítottnak (szerződőnek) mindazokat az eseményeket – a bekövetkezésüktől számított 3 munkanapon belül – írásban, telefonon, szóban, faxon vagy e-mailen – be kell jelentenie a biztosító bármely szervezeti egységének, melyek valószínűsíthetően megalapozzák a biztosító szolgáltatási kötelezettségét. A kárbejelentés részletes szabályait a biztosítási szerződési feltételek vagy kiegészítő feltételek tartalmazzák.

A kárbejelentés és a kárrendezés során a biztosító részére a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és felvilágosítások tartalmának az ellenőrzését.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított a jelen pontban előírt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

8.4. A szerződőnek (biztosítottnak) bekövetkezésüktől számított 8 munkanapon belül írásban a biztosító bármely szervezeti egységének be kell jelentenie:

- a biztosítottnak a vagyontárgy megóvásához fűződő érdeke (biztosítási érdek) megszűnt;
- ha olyan mértékű vagyonerék-változás történt, ami a biztosítási szerződésben szereplő biztosítási összeg módosítását indokolja (a vagyonerék-változást a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselési helyként kell bejelenteni);
- ha a biztosítási szerződésben biztosított vagyontárgyakra további biztosítást kötött bármelyik biztosítónál;
- a biztosított vagyontárgyakat terhelő bármilyen zálogjog keletkezését, a jogosult megjelölésével;
- a biztosított vagyontárgyak bérbeadását, lízingbe adását;
- ha a kármegelőzés rendszerében lényeges módosulás történt;
- a biztosított vagyont érintő csődeljárás vagy felszámolási eljárás beindítását.

A gazdálkodó szervezeteknek, vállalkozóknak, a fentiekben kívül be kell jelenteniük, ha új, a biztosítási szerződésben rögzítettől eltérő tevékenységet folytató létesítményt helyeznek üzembe, új gyártási ágat, technológiát vezetnek be. A szerződési feltételek, illetve a biztosítási szerződés a közlési és változás-bejelentési kötelezettség további eseteit is előírhatják.

8.5. Ha a szerződő (és a biztosított) a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását 8 napon belül a biztosítóknak írásban nem jelenti be, vagy a közlési kötelezettségét megsérti (8.2. pont), a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhall-

gatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

8.6. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, 15 napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a biztosítási szerződési feltételekben foglaltak szerint nem vállalja – a szerződést 30 napon belül írásban felmondhatja.

8.7. Ha a szerződő (biztosított) a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik.

Erre a következményre a biztosítottat a módosító javaslat megtételekor írásban figyelmeztetni kell.

8.8. Ha a biztosító a 8.6. és 8.7. bekezdésben meghatározott jogaival nem él, a szerződés az eredeti tartalommal hatályban marad.

9. Díjfizetés

9.1. A díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli. A díjfizetést az ajánlaton megjelölt módon kell teljesíteni.

9.2. A biztosítási díj a biztosítási szerződés megkötésekor, de legkésőbb a biztosító kockázatviselésének kezdetekor a teljes biztosítási időszakra vonatkozóan egyösszegben esedékes.

9.3. A növénykultúrákra megállapított biztosítási díj – a kockázatviselési időszakra – egészében illeti meg a biztosítót.

9.4. A felek a biztosítási időszakra előre esedékes biztosítási díj részletekben történő megfizetésében is megállapodhatnak.

9.5. A felek a biztosítási díjat közös megegyezéssel írásban módosíthatják. Amennyiben a szerződő által a biztosítási adatközlőn írásban kezdeményezett díjmódosítást a biztosító 15 napon belül nem utasítja vissza, úgy a szerződés a módosított díjjal él tovább.

9.6. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító az egész évre járó díj megfizetését követelheti. A szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosító annak a hónapnak az utolsó napjáig járó díjak megfizetését követelheti, amelyben a veszélyviselés véget ért.

9.7. A biztosító a szolgáltatás teljesítését megelőzően a kártérítési összegből az éves díj még ki nem egyenlített részét levonja.

9.8. Respiró időszak: adott szerződés díjesedékességét követő 30 nap.

10. Egyéb rendelkezések

10.1. A szerződő (biztosított) és a biztosító jognyilatkozataikat írásban kötelesek megtenni.

10.2. A biztosító és a szerződő (biztosított) a biztosításra vonatkozóan semmilyen birtokukban lévő adatot harmadik fél részére nem szolgáltathatnak ki, kivéve akinek javára jogszabály adatszolgáltatási kötelezettséget állapít meg.

10.3. A szerződő felek bármelyike kérheti a kár okának és összegének független szakértő által történő megállapítását. A szakértői eljárás költségei – egyéb megállapodás hiányában – a megbízót terheli.

10.4. A biztosítottat harmadik személlyel szemben megillető minden jog és igény a kifizetett kártérítési összeg erejéig a biztosítóra száll át. Biztosított a visszkereseti jogáról nem mondhat le. Ha a visszkereset a biztosított hibájából (igényérvényesítési határidő elmulasztása stb.) meghiúsul, akkor a biztosító a visszkereseti összegig mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a kártérítési összeg kifizetésre került, biztosított tartozik azt a törvényes kamataival visszafizetni.

10.5. A jelen szabályzatban és a szerződés különös vagy kiegészítő feltételeiben nem rögzített kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény, valamint a hatályos magyar jogszabályok vonatkozó rendelkezései az irányadók.

11. A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (továbbiakban „Tudnivalók”)

11.1. Értelmező rendelkezések

a. **Személyes adat:** 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 adataból levonható, az érintettre vonatkozó követ-

ketetés. A személyes adat az adatkezelés során mindaddig megőrzi e minőségét, amíg kapcsolata az érintettel helyreállítható. Az érintettel akkor helyreállítható a kapcsolat, ha az adatkezelő rendelkezik azokkal a technikai feltételekkel, amelyek a helyreállításához szükségesek.

- b. **Érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy.
- c. **Hozzájárulás:** az érintett akaratának önkéntes és határozott kinyilvánítása, amely megfelelő tájékoztatáson alapul, és amellyel félreérthetetlen beleegyezését adja a rá vonatkozó személyes adatok – teljes körű vagy egyes műveletekre kiterjedő – kezeléséhez.
- d. **Adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely önállóan vagy másokkal együtt a személyes adatok kezelésének célját meghatározza, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket meghozza és végrehajtja vagy az adatfeldolgozóval végrehajtatja.
- e. **Adatkezelés:** az alkalmazott eljárástól függetlenül a személyes adatokon végzett bármely művelet vagy a műveletek összessége, így különösen gyűjtése, felvétele, rögzítése, rendszerezése, tárolása, megváltoztatása, felhasználása, lekérdezése, továbbítása, nyilvánosságra hozatala, összehangolása vagy összekapcsolása, zárolása, törlése és megsemmisítése, valamint az adatok további felhasználásának megakadályozása, fénykép-, hang- vagy képfelvétel készítése, valamint a személy azonosítására alkalmas fizikai jellemzők (pl. ujj- vagy tenyérnyomat, DNS-minta, íriszkép) rögzítése.
- f. **Adattovábbítás:** az adat meghatározott harmadik személy számára történő hozzáférhetővé tétele.
- g. **Adatfeldolgozás:** az adatkezelési műveletekhez kapcsolódó technikai feladatok elvégzése, függetlenül a műveletek végrehajtásához alkalmazott módszertől és eszköztől, valamint az alkalmazás helyétől, feltéve, hogy a technikai feladatot az adatokon végzik.
- h. **Adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely szerződés alapján – beleértve a jogszabály rendelkezése alapján történő szerződéskötést is – személyes adatok feldolgozását végzi.
- i. **Harmadik személy:** olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely nem azonos az érintettel, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval.
- j. **Infotv.:** az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény.
- k. **Biztosítási titok:** minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- l. **Ügymenet kiszervezése:** a biztosító biztosítási tevékenysége valamely részének végzésére mást bíz meg.
- m. **Biztosító:** Groupama Garancia Biztosító Zrt., székhely: Magyarország, 1051 Budapest, Október 6. utca 20., Fővárosi Törvényszék Cégbírósága által Cg. 01-10-041071 szám alatt bejegyezve.
- n. **Ügyfél:** a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tesz.
- o. **Egészségügyi adat:** az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben foglalt meghatározás szerint az érintett testi, értelmi és lelki állapotára, kóros szenvedélyére, valamint a megbetegedés, illetve az elhalálozás körülményeire, a halál okára vonatkozó, általa vagy róla más személy által közölt, illetve az egészségügyi ellátóhálózat által észlelt, vizsgált, mért, leképzett vagy származtatott adat; továbbá az előzőekkel kapcsolatba hozható, az azokat befolyásoló mindennemű adat (pl. magatartás, környezet, foglalkozás).
- p. **Külföldi:** a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2.§-ának 2. pontjában meghatározott fogalom.

q. **Üzleti titok:** a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 81.§-ának (2) bekezdésében meghatározott fogalom.

11.2. Az adatkezelés célja, jogalapja

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit.) 155.§ (1) bekezdése alapján a biztosító adatkezelésének célja a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megtételéhez szükséges, vagy a Bit-ben meghatározott egyéb cél.

Az Infotv. 6.§ (1) bekezdése alapján a biztosító az érintett személyes adatait akkor is kezelheti, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése a biztosító, mint adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges vagy az adatkezelő biztosító, vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdekek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

A 16. életévét betöltött kiskorú érintett hozzájárulását tartalmazó jognyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása nem szükséges.

Az Infotv. 6.§ (5) bekezdése alapján, ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő biztosító a felvett adatokat a törvény eltérő rendelkezésének hiányában a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából vagy az adatkezelő biztosító, vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

Az ügyfél a biztosítási ajánlat, biztosítási szerződés, illetve a titoktartás alóli felmentésről szóló nyilatkozat aláírásával hozzájárul az adatainak a jelen „Tudnivalókban”, illetve a szerződésben meghatározottak szerinti kezeléséhez.

11.3. A kezelt adatok meghatározása (biztosítási titokkörök)

- a. Az ügyfél személyi adatai, a nem természetes személyek adatai;
- b. a biztosított vagyontárgyak jellemző adatai és értéke, a kockázatelbírálás adatai;
- c. élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosításnál az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- d. a kifizetett biztosítási szolgáltatás és kártérítés összege, a kifizetés ideje,
- e. a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, módosításával, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő, valamint a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges összes lényeges tény és körülmény.

Az a-b. pontokba tartozó, a biztosítási ajánlaton szereplő adatok, valamint a c. pontban meghatározott adatok nélkülözhetetlenek a szerződés megkötéséhez, illetve a szolgáltatás teljesítéséhez.

Az adatszolgáltatás minden adat vonatkozásában önkéntes, de a fentebb megjelölt adatok hiánya a kockázat meghatározását lehetetlenné teszi, amely a biztosítási ajánlat visszautasítását vonhatja maga után.

A fentiekben túlmenően az ügyfél hozzájárulása esetén a biztosító jogosult mindazokat az ügyfél által önként megadott adatokat kezelni, melyek a 11.2. pontban felsorolt célokból szükségesek. A biztosító azonban az ügyfeleknek csak azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával és a szolgáltatással összefüggnek.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155.§ (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A biztosító kizárólag automatizált adatfeldolgozással az érintett személyes jellemzőinek értékelésén alapuló döntés meghozatalára is jogosult, ha a döntést a szerződés megkötése vagy teljesítése során hozták, feltéve, hogy azt az érintett kezdeményezte. Az automatizált adatfeldolgozással kapcsolatos döntés esetén a biztosító az érintettet – kérelmére – tájékoztatja az alkalmazott módszerről és annak lényegéről, valamint lehetőséget biztosít az érintettnek álláspontja kifejtésére.

A biztosító az ügyfél hozzájárulása esetén a tevékenységéhez kapcsolódó

információkról hírlevélben, e-mailen tájékoztatást adhat az ügyfeleinek. A biztosító vagy vele szerződéses kapcsolatban álló biztosításközvetítő az ügyfél hozzájárulása esetén e-mailen, telefonon, személyesen megkeresheti az ügyfelet ajánlattétel céljából, vagy közvetlen üzletszerzést célzó küldeményt juttathat el a részére.

11.4. A biztosítási titoknak minősülő személyes adatok kezelésénél az alábbiak szerint jár el a biztosító

11.4.1. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájuttattak.

11.4.2. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a. a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad;

b. a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

11.4.3. A Bit. 157.§ (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a. a feladatkörében eljáró Felügyelettel;

b. a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel;

c. büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval;

d. a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel;

e. a 11.4.2. bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal;

f. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;

g. a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;

h. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;

i. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§ (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal;

j. a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkoszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervevel;

k. a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal;

l. az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervevel;

m. az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval;

n. a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni;

o. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel;

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

q. a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával, valamint pénzügyi jogok biztosával;

r. a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal;

s. a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a-j., n., s. és t. 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 k-m. és p-r. 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.

A 11.4.3. bekezdés e. pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

Az adóhatósággal szemben a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

11.4.4. A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;

b. a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, káros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló törvény szerinti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

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

a. a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot 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.

11.4.5. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezetéhez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:

- a. ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult vagy
- b. ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

11.4.6. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg; 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; a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása, az összevont alapú felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A fentebb meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító a 11.4.2-11.4.6. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait a Bit-ben foglaltak szerint továbbíthatja.

11.4.7. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a Bit. 154.§ alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

11.4.8. 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.

11.4.9. A biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanácsadói vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk. 81.§-ában foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

11.5. Az adatkezelés időtartama

A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonyban kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

11.6. Az adatkezelésre vonatkozó egyéb rendelkezések

11.6.1. Az ügyfelek adatait a biztosító a saját informatikai rendszerében, számítógépes úton is kezeli.

11.6.2. A biztosító az adatkezelés során betartja az Infotv., a Bit., valamint az egyéb hatályos jogszabályok rendelkezéseit.

11.6.3. A biztosító az ügyfél kérésére a biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, annak kezeléséről tájékoztatást ad, az ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket nyilvántartásaiban átvezeti a törvényi feltételek fennállása esetén törli, illetve zárolja az adatot. Az ügyfél kérésére a biztosító tájékoztatást ad az ügyfél általa kezelt, illetve az általa vagy a rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adataitól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az ügyfél személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.

11.6.4. Az ügyfél élhet az Infotv-ben biztosított egyéb jogaival (pl. tiltakozási jog, bírósági jogérvényesítés) is.

Az ügyfél tiltakozhat személyes adatainak kezelése ellen,

- a. ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén;
- b. ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik; valamint
- c. törvényben meghatározott egyéb esetben.

Az ügyfél a jogainak megsértése esetén vagy, ha az adatkezelőnek a tiltakozási jog gyakorlásával összefüggésben hozott döntésével nem ért egyet, bírósághoz fordulhat.

11.6.5. A biztosító az adatkezelési műveleteket úgy tervezi meg és hajtja végre, hogy az adatkezelésre vonatkozó szabályok alkalmazása során biztosítsa az érintettek magánszférájának védelmét. A biztosító gondoskodik az adatok biztonságáról, és megteszi azokat a technikai és szervezési intézkedéseket és kialakítja azokat az eljárási szabályokat, amelyek az adat- és titokvédelmi szabályok érvényre juttatásához szükségesek.

Az adatokat a biztosító védi a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetetlenné válás ellen.

11.6.6. A jelen „Tudnivalók”-ban hivatkozott jogszabályok a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, valamint a www.groupamagarancia.hu honlapon megtekinthetők.

11.6.7. Az Infotv. 65.§ (1) bekezdése alapján a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság az adatkezelő személyes adatokra vonatkozó adatkezeléseiről az érintettek tájékozódásának elősegítése érdekében hatósági nyilvántartást vezet (adatvédelmi nyilvántartás). A biztosító által bejelentett adatkezeléseket a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság NAIH – 59292-59318/2012. adatkezelési számokon vette nyilvántartásba.

11.7. Az adatok továbbítása, adatfeldolgozók

A Bit. 157.§ (1) bekezdésének o. pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben. A kiszervezett tevékenységet végzők részére a biztosító az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

Az ügymenet kiszervezését végző fontosabb jogalanyokra, szervezetekre, az általuk végzett tevékenység leírására vonatkozó tájékoztató megtekinthető a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban és a www.groupamagarancia.hu honlapon.

A biztosítóval kötött szerződés alapján kizárólag a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges célokra használhatóak a biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők az adat- és titokvédelemre vonatkozó jogszabályokat kötelesek betartani. A biztosítási titok megőrzésére vonatkozó kötelezettséget, felelősséget és a titok megtartása érdekében teendő intézkedéseket a velük kötött szerződés is biztosítja. A kiszervezett tevékenységgel harmadik személynek okozott bármely kárért a biztosító felel. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatait továbbítja a kiszervezett tevékenységet végzőhöz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül. A biztosító megbízása alapján eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) szintén a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

12. Záró rendelkezések

Jelen szerződési feltételekkel kapcsolatban felmerülő esetleges kérdés, panasz esetén ügyfelünk személyesen a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban dolgozó munkatársaihoz fordulhat. Telefonon keresztül a biztosító TeleCenter számán +36 1 467 3500, illetve elektronikus levélben a www.groupamagarancia.hu weboldal „Írjon nekünk” menüpontjában is állunk ügyfeink rendelkezésére. Amennyiben ügyfelünk írásban kíván bejelentést tenni azt az 1380 Budapest, Pf. 1049 levélcímen és a +36 1 361 0091 telefax számon is megteheti.

A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete gyakorolja. A Felügyelet elérhetőségei: székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 39., levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, helyi tarifával hívható telefonszám: +36 40 203 776, központi fax: +36 1 489 9102, e-mail: ugyfelszolgalat@pszaf.hu. A Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvényben foglalt fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezhető, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződéssze-

géssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén ügyfelünk bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777, telefon: +36 1 489 9100, e-mail: pbt@pszaf.hu) eljárását kezdeményezheti. A permegelőző eljárások közül ügyfelünk közvetítői eljárást is kezdeményezhet a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A bíróság eljárására a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

Tájékoztatjuk, hogy biztosítási szerződésére a mindenkor hatályos magyar jogszabályok és a mindenkor érvényes adózással kapcsolatos szabályok rendelkezései az irányadóak.

Biztosítónk legfontosabb adatai:

Név: Groupama Garancia Biztosító Zrt.

Székhely: 1051 Budapest, Október 6. utca 20.

Levélcím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Céggjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságánál került bejegyzésre.