

CIB ÉRTÉKŐR PRÉMIUM ÉS PRÉMIUM MULTIBANK BIZTOSÍTÁS

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ ÉS ÁLTALÁNOS ÉS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

TELEFONSZÁM:

+36 1 465-3737

CIB ÉRTÉKŐR PRÉMIUM ÉS PRÉMIUM MULTIBANK BIZTOSÍTÁS

A BIZTOSÍTÓ ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓJA, ÁLTALÁNOS ÉS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

A) Ügyfél-tájékoztató rész

Tisztelt Partnerünk!

1. Köszönjük bizalmát, hogy csatlakozni kíván a CIB Bank Zrt. mint Szerződő és a Redion S.A. Irish Branch biztosító által a Szerződő lakossági ügyfelei, mint Biztosítottak vonatkozásában kötött csoportos biztosítási szerződéshez. Kérjük, hogy a csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakozásról szóló döntése véglegesítése előtt szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi kiadványunkat, amelyben tájékoztatjuk

- ✓ a bejelentéseivel és panaszaival foglalkozó szervezeti egységeinkről, valamint az egyéb, a panaszok rendezésére rendelkezésre álló fórumokról,
- ✓ felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről,
- ✓ megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival
- ✓ és a csoportos biztosítási szerződés Biztosítottakra vonatkozó szerződési feltételeiről.

2. A csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal a Szerződőhöz, azaz a CIB Bank Zrt.-hez, ahol készséggel állnak az Ön rendelkezésére. Információt és támogató útmutatást talál a www.cib.hu címen is. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a kárbejelentés telefonszáma az Általános Szerződési Feltételek IV. pontjában található.

3. A Biztosító főbb adatai:

Biztosító cégneve: Redion S.A. (société anonyme, részvénytársaság)
Biztosító székhelye: 89 rue Taitbout, 75009 Paris, Franciaország
Nyilvántartási száma: Párizsi Kereskedelmi Kamara, Cg. 451366405
Web: <http://www.redion.com>
Felügyeleti hatóságának neve és címe: Autorite de Controle Prudentiel, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09, Franciaország,
Felügyeleti nyilvántartási száma: 451366405

A Biztosító a biztosítási tevékenységet a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: **Bit.**) 38. § (1) bekezdésében foglaltakra figyelemmel, tagállami biztosítóként, határon átnyúló szolgáltatásként végzi az ír fióktelepén keresztül, melynek adatai az alábbiak:

Cégnév: Redion S.A. Irish Branch
Székhelye: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország
Cégjegyzékszám: 907089
Felügyeleti hatóságának neve és címe: Central Bank of Ireland, New Wapping Street North Wall Quay Dublin 1 D01 F7X3

A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről, amely az alábbi címen érhető el: <https://www.redion.com/publications/>.

A Biztosító nem nyújt tanácsadást az értékesített biztosítási termékekre vonatkozóan.
Biztosítottak részére értékesítést végző biztosításközvetítő

Cégneve: CIB Bank Zrt.
Székhelye: 1024 Budapest, Petrezselyem utca 2-8.,
Nyilvántartási száma: 01-10-041004
Web: <http://www.cib.hu>
E-mail: cib@cib.hu
Telefon: +36 1 423 1000

A biztosítási szerződéssel összefüggésben a CIB Bank Zrt., mint biztosításközvetítő jutalékot kap.

A CIB Bank Zrt. és a Biztosító közötti jogviszonyban biztosításközvetítőként jár el a Generali Biztosító Zrt., amely tevékenységéért szintén jutalékot kap a Biztosítótól. A Generali Biztosító Zrt. a Biztosítottakkal nem áll kapcsolatban, részükre nem végez biztosításközvetítői tevékenységet.

Biztosító közreműködője:

Cégneve: Redion Magyarország Kft.
Székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38.
Nyilvántartási száma: 01-09-565790
E-mail: biztositas.hu@redion.com
Telefon: +36 1 465 3737

4. **A biztosítási időszak, a kockázatviselés kezdete és megszűnése, a biztosítási jogviszony felmondása, a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás, a biztosítási díj fizetése, a Biztosító mentesülésének esetei és az alkalmazott kizárások, korlátozások tekintetében, kérjük, szíveskedjenek a lejjebb található ÁSZF és az adott fedezetre vonatkozó Különös Szerződési Feltételek rendelkezéseit figyelembe venni.**
5. **A mentesülési esetek, korlátozások és kizárások az Általános Szerződési Feltételekben és a Különös Szerződési Feltételekben vastag betűvel kerültek kiemelésre.**
6. Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy amennyiben telefonon tett nyilatkozattal vagy egyéb távközlő eszköz használata útján csatlakozik a biztosításhoz, az távértékesítés útján történő szerződéskötésnek minősül, a létrejött biztosítási jogviszony távollévők között kötött szerződésnek minősül, ezért Ön a szerződési feltételek kézbesítését követően 14 napon belül a Szerződő részére küldött nyilatkozatban jogosult indokolás nélkül azonnali hatállyal felmondani a szerződést.

A felmondás (Biztosítotti nyilatkozat azonnali hatállyal történő visszavonása) az alábbi elérhetőségek valamelyikén nyújtható be:

- Postán: CIB BANK Zrt. 1024 Budapest, Petrezselyem utca 2-8. címre küldött levélben
- e-mailen: cib@cib.hu e-mailre küldött értesítésben
- B!NGO Microsite online interface-n keresztül történő szerződéskötés (csatlakozás) esetében - a <https://www.cib.hu/Maganszemelyek/Biztositasok.html> adott termék oldalán elérhető linkről lehet elindítani - a CIB Ügyfélportálra történő belépést követően a Szerződéseim menüpontban a felmondani kívánt biztosítás kiválasztását követően a Megszüntetés gomb megnyomásával elindított folyamat lépéseinek megerősítésével.

A Szerződő az e-mailen történő felmondást abban az esetben fogadja el, amennyiben a Biztosított/Főbiztosított azt a Szerződőnél már korábban regisztrált e-mail címről küldi meg a Szerződő részére. E 14 napos határidőn belül a biztosítási szerződés teljesítése (esetleges kárigényének rendezése) az Ön kifejezett hozzájárulása esetén kezdhető meg. Amennyiben e határidőn belül az Ön részére esetlegesen az Ön által előzetesen jóváhagyott módon szolgáltatást nyújtott a Biztosító, jogosult a biztosítási díj arányos részét megtartani a szerződés felmondásáig eltelt idő arányában. A fennmaradó biztosítási díjat a felmondástól számított 30 napon belül kell visszafizetni.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy amennyiben a csomagmódosításra vonatkozó nyilatkozatot távértékesítés útján teszi, akkor az új csomaggal módosított biztosítotti jogviszonyt lehetősége van azonnali hatállyal felmondani (Biztosítotti nyilatkozatát azonnali hatállyal visszavonni) az új csomagra vonatkozó szerződési feltételek kézhezvételétől számított 14 napon belül, amely esetben a teljes biztosítási jogviszonya az alábbiak szerint szűnik meg:

- ha a csomagváltás hatálybalépésének napját (amely megegyezik a biztosítási évfordulóval) megelőzően él a felmondási joggal, a meglévő csomagra vonatkozó biztosítotti jogviszonya a biztosítási évforduló napján megszűnik, és egyben nem lép hatályba az új csomagra vonatkozó biztosítotti jogviszony.

- ha a csomagváltás hatálybalépésének napját követően élt a felmondási joggal, akkor a felmondás gyakorlásának napján (a megszűnéssel a csomagváltást megelőző biztosítási csomagra vonatkozó biztosítotti jogviszony nem lép újra hatályba). Amennyiben ebben az időszakban (a csomagváltás hatálybalépésének napja és a megszűnés napja között) nem volt káreseménye, és a biztosítási díjat megfizette, abban az esetben a már

megfizetett biztosítási díj a Szerződőn keresztül az Ön részére visszatérítésre kerül, ellenkező esetben a Biztosító arányos részt tart meg belőle.

7. Egyéb rendelkezések

Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A Felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.

A biztosítási szerződésre a magyar jog és a magyar bíróságok joghatósága irányadó. A biztosítási szerződés nyelve magyar.

Azon szervezetek felsorolását, amelynek a Biztosító az ügyfelek adatait átadhatja a Bit. 135-142. § és a 147-151. § rendelkezései alapján az Általános és Különös Szerződési Feltételek Függeléke A) részében található Adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

A biztosítással kapcsolatos panaszok benyújtására vonatkozó tájékoztatás az Általános és Különös Szerződési Feltételek Függeléke B) részében található.

8. Elévülési idő

Tájékoztatjuk továbbá, hogy jelen biztosítás vonatkozásában az igények érvényesítésére vonatkozó elévülési idő 1 (egy) év, amely előírás eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől.

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

I. Általános rendelkezések

1. A Biztosítási szerződés alanyai

1.1. **Szerződő:** a CIB Bank Zrt. (továbbiakban: Bank vagy Szerződő, székhely: 1024 Budapest, Petrezselyem utca 2-8., cégjegyzékszám: 01 10 041004, MNB törzsszám: 204121400442), amely a csoportos biztosítási szerződést a Biztosítóval megkötö, és aki a Biztosítási díj Biztosító részére történő megfizetésére kötelezettséget vállal.

1.2. **Biztosított**

1.2.1. **Egyéni csomag esetén:** az a természetes személy, aki az általa tett Biztosítotti nyilatkozattal csatlakozik a Bank, mint Szerződő és a Biztosító között létrejött csoportos biztosítási szerződéshez.

Biztosított az lehet, aki:

- állandó lakcímmel vagy tartózkodási címmel rendelkezik Magyarországon;
- a Banknál lakossági forint bankszámlaszerződéssel rendelkezik (továbbiakban: bankszámlaszerződés), illetve a bankszámlának nincs társtulajdonosa és a bankszámlája felett szabadon rendelkezik;
- a Biztosítotti nyilatkozat megtételekor betöltötte a 18. életévét.

1.2.2. **Családi csomag esetén:** a fenti 1.2.1. pont szerinti természetes személy, mint Főbiztosított, mellett biztosítottak minősül még a Főbiztosított:

- a Biztosítotti nyilatkozat megtételekor 18. életévét betöltött házastársa, bejegyzett élettársa, illetve élettársa, valamint
- a Biztosítotti nyilatkozat megtételekor a 18. életévét még be nem töltött életkorú gyermeke(i) (örökbefogadott, nevelt- vagy mostoha gyermek).

Családi csomag esetén a Biztosító a Gyermekek Biztosított vonatkozásában legkésőbb annak a kockázatviselési időszaknak a végéig viseli a kockázatot, amelyben a Gyermekek betölti a 18. életévét.

Nem válhat Biztosítottá- a Gyermekek Biztosított kivételével- az a természetes személy, aki a Biztosítotti nyilatkozat megtételekor nem töltötte be a 18. életévét. Gyermekek Biztosított – azaz Családi csomag esetén - esetén nem válhat Biztosítottá az a Gyermekek, aki a Biztosítotti nyilatkozat megtételekor már a 18. életévét betöltötte.

A Biztosító a családi kapcsolatot a kárbejelentés során a Főbiztosított és a kárigényt bejelentő Biztosított között az azonos lakcímet igazoló lakcímkártya útján ellenőrzi. Amennyiben a cím nem azonos, a Biztosító a Főbiztosított és a kárigényt bejelentő Biztosított közötti családi kapcsolatot igazoló nyilatkozatot kér a Főbiztosítottól.

1.3. **Biztosító:** a Redion S.A. a francia biztosításfelügyelet által nyilvántartásba vett, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (a továbbiakban: Bit.) 1. sz. melléklete A) részében meghatározott nem életbiztosítási ágba tartozó ágazatokban tevékenykedő biztosító, mely Magyarország területén az MNB által is tudomásul vett módon az ír fióktelepén, a Redion S.A. Irish Branch-en (székhely: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország, cg.: 907089) keresztül, határon átnyúló szolgáltatás keretében folytatja tevékenységét – továbbiakban Biztosító.

1.4. **Biztosító közreműködője:** Redion Magyarország Kft. (Cg. 01-09-565790, 1132 Budapest, Váci út 36–38.), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság.

II. Biztosítási szerződéssel kapcsolatos alapfogalmak

1. **Biztosítási szerződés tartama:** a biztosítási szerződés határozatlan időtartamú.

2. **Biztosítotti nyilatkozat:** az az írásbelinek minősülő papír alapú, vagy távértékesítés útján tett nem papír alapú- a Biztosított, Családi csomag esetén a Főbiztosított általi nyilatkozat, mely tartalmazza a Biztosítási szerződés

Biztosított(ak)ra történő kiterjesztéséhez kapcsolódó nyilatkozatot, valamint a Biztosító által feltett kérdéseket, és a Biztosított által azokra adott válaszokat, amely nyilatkozat megtételével, és amely kérdések hiánytalan és valóságnak megfelelő megválaszolásával a Biztosított kötelezettségének eleget tesz. Egyéni csomag esetén a Biztosított, Családi csomag esetén a Főbiztosított köteles a Biztosítotti nyilatkozatot a valóságnak megfelelően és hiánytalanul megtenni.

3. **Területi hatály:** a biztosítási szolgáltatás Magyarország területén és azon kívül is érvényes.
4. **Termékösszetétel:** Jelen Ügyféltájékoztató illetve Általános és Különös Szerződési Feltételek CIB ÉrtékŐr biztosítás Prémium és Prémium Multibank csomagot szabályozza, amelyek mindegyike Egyéni vagy Családi változatban is köthető.

III. Kockázatviselés kezdete, megszűnése

1. **Kockázatviselési időszak:** Az egyes Biztosítottakra irányadó egyedi kockázatviselési időszak, amely a kockázatviselés kezdetétől számított, egybefüggő 12 hónapos időszak. A kockázatviselési időszak és a biztosítási időszak egymástól eltérhetnek, attól függően, hogy az adott Biztosított a csoportos biztosításhoz mikor csatlakozott.
2. **Kockázatviselés kezdő időpontja:**

A Biztosító kockázatviselésének kezdete a Biztosítotti nyilatkozat megtételét követő hónap első napjának 0:00 órájakor kezdődik.

Távértékesítés keretében történt csatlakozás esetében a Biztosított a biztosítási feltételek kézbesítését követően szerződést indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja, a kézhezvételtől számított 14 napon belül.

3. A kockázatviselés megszűnése

3.1. A Biztosító kockázatviselése adott Biztosított vonatkozásában megszűnik az alábbi időpontokban:

- a Biztosított halálának napján 24 órákor;
- annak a hónapnak az utolsó napján 24 órákor, amikor a Biztosított/ Főbiztosított magyarországi állandó lakhelye vagy tartózkodási helye megszűnik;
- annak a hónapnak az utolsó napján 24 órákor, amikor a Biztosított/Főbiztosított bankszámlaszerződése bármely okból megszűnik;
- a Biztosított/Főbiztosított biztosítási díjra vonatkozó fizetési késedelme esetén az esedékességtől számított hatvanadik nap elteltével, az utolsó díjrendezett időszakra visszamenőleges hatállyal;
- a Biztosított/Főbiztosított a Biztosítotti nyilatkozaton megadott Biztosítotti nyilatkozatának visszavonása esetén az erre irányadó rendelkezésekben megnevezett határidőben;
- Családi csomag esetén a Biztosító kockázatviselése a Gyermekek Biztosított vonatkozásában annak a kockázatviselési időszaknak az utolsó napján 24 órákor, amelyben a Gyermekek a 18. életévét betöltötték.

Családi csomag választása esetén, amennyiben a fenti megszűnési esetek valamelyike a Főbiztosított vonatkozásában következik be, akkor ezzel egyidejűleg a Családi csomagban biztosított valamennyi Biztosított vonatkozásában is automatikusan megszűnik a Biztosító kockázatviselése.

A Biztosító kockázatviselése valamennyi Biztosított vonatkozásában megszűnik az alábbi időpontokban tekintet nélkül arra, hogy a Biztosított/Főbiztosított milyen csomaggal rendelkezik:

- a csoportos biztosítási szerződés Szerződő és Biztosító között rendes felmondással vagy közös megegyezéssel történő megszüntetése esetében a megszűnés hónapjának utolsó napján 24 órákor;
- a csoportos biztosítási szerződés Szerződő és Biztosító között rendkívüli felmondással történő megszüntetése (ideértve azt az esetet is, ha a Szerződő nem fizeti meg a biztosítási díjat a Biztosítónak) esetében a megszűnés hónapjának utolsó napján 24 órákor;
- az adott biztosítási csomag megszűnése esetén a kockázatviselési időszak utolsó napján 24 órákor.

IV. Csatlakozás a csoportos biztosítási szerződéshez, a csatlakozás visszavonása, díjfizetés, csomagváltás

1. A csoportos biztosítási szerződéshez az Egyéni csomag választása esetén a Biztosított, Családi csomag választása

esetén a Főbiztosított vagy a Biztosított nyilatkozat a Szerződő erre kijelölt bankfiókjaiban a személyesen történő aláírásával, vagy a Szerződő call centeres ügyfélszolgálatán, telefonon szóban tett Biztosított nyilatkozatban, vagy a Szerződő által nyújtott elektronikus csatornán tett Biztosított nyilatkozatban csatlakozhat. Az Egyéni csomag választása esetén a Biztosított, Családi csomag választása esetén a Főbiztosított és a Családi csomagba bevont további Biztosított(ak) a kockázatviselés kezdőnapjától fogva jogosult(ak) a biztosítási szolgáltatásokra.

A Biztosító és a Szerződő a Biztosított nyilatkozat megtételének más módjában is megállapodhat, amelyről előzetes írásbeli tájékoztatást tesznek közre a Szerződő útján.

A csatlakozás visszaigazolásként a Szerződő Üdvözlő levelet küld Egyéni csomag választása esetén a Biztosított, Családi csomag választása esetén a Főbiztosított részére.

2. Egy Bankszámlaszerződés vonatkozásában a biztosítási védelem Egyéni csomag választása esetén egy Biztosított, Családi csomag választása esetén több Biztosított is kiterjedhet. Adott Biztosított a jelen szerződési feltételek alapján legfeljebb egy biztosított jogviszonnyal rendelkezhet a Biztosítónál.
3. Amennyiben ugyanazon Biztosított több Biztosított nyilatkozatot is megtesz, úgy a biztosított jogviszony kizárólag a legkorábban megtett Biztosított nyilatkozat alapján jöhet létre, a további Biztosított nyilatkozat(ok) érvénytelen(ek), az(ok) alapján biztosított jogviszony(ok) nem jön(nek) létre, és a Biztosító szolgáltatást nem teljesít.
4. Egyéni csomag esetén a Biztosított, Családi csomag esetén a Főbiztosított a Biztosított nyilatkozatot az aktuális kockázatviselési időszak végére visszavonhatja a Szerződőnél, amely visszavonás Egyéni csomag esetén a Biztosított, Családi csomag esetén Főbiztosított és a Családi csomagba bevont további Biztosított(ak) biztosítási jogviszonyát megszünteti. A Biztosított nyilatkozatot visszavonó nyilatkozatot azon a napon kell a Szerződőhöz beérkezettnek tekinteni, amikor az a Szerződő által átvételre kerül. Amennyiben ez a nap az aktuális kockázatviselési időszakon belüli, akkor a biztosított jogviszony az aktuális kockázatviselési időszak utolsó napján 24 órakor szűnik meg, ellenkező esetben a biztosított jogviszony a következő kockázatviselési időszak utolsó napján 24 órakor szűnik meg.
5. A biztosítás rendszeres, havi díjfizetési gyakoriságú, melynek megtérítésére a Szerződőn keresztül Egyéni csomag esetén a Biztosított, Családi csomag esetén a Főbiztosított köteles. A biztosítás díja a kockázatviselés kezdetekor, majd ezt követően havonta esedékes. A Szerződő az általa megfizetett havi biztosítási díjnak Egyéni csomag esetén a Biztosított, Családi csomag esetén a Főbiztosított és a Családi csomagba bevont további Biztosított(ak)ra jutó részét áthárítja Egyéni csomag esetén a Biztosított, Családi csomag esetén a Főbiztosított. Az áthárításra kerülő díjrészt a Szerződő havonta a hónap második napján - ha az nem munkanapra esik, akkor az azt követő munkanapon - egy időben terheli be a Biztosított/Főbiztosított bankszámláján.
6. Abban az esetben, ha a Biztosított/Főbiztosított fizetési késedelembe esik, akkor a Szerződő a biztosítási díj esedékességét követő 30. napon fizetési emlékeztetőt küld a Biztosított/Főbiztosított részére. Amennyiben a fizetési emlékeztető kiküldése nem vezetett eredményre és a Biztosított/Főbiztosított 60 napot meghaladó késedelembe esik a Szerződő által előírt biztosítási díj megfizetésével, a biztosítási fedezet automatikusan megszűnik a biztosítási díj esedékességét követő 60. napon az utolsó díjjal rendezett időszakra visszamenőlegesen.
7. A Biztosító a Szerződővel kötött megállapodása alapján jogosult a biztosítási díj módosítására, amely az egyes, már fedezettel rendelkező Biztosított és Főbiztosított a folyó Kockázatviselési időszak lejártát követő nappal lesz hatályos. A díjmódosításról a Biztosító a Szerződő útján legalább - a díjmódosítás kezdő időpontját megelőzően - 30 nappal előzetesen e-mailen vagy tértivevényes postai levélben értesíti a Biztosított/Főbiztosítottat, és a Biztosított/Főbiztosított, amennyiben nem fogadja el a díjmódosítást, jogosult a Biztosított nyilatkozatát a folyó Kockázatviselési időszak végéig visszavonni. Amennyiben a Biztosított a díjmódosítás miatt a Biztosított nyilatkozat visszavonására nyitva álló időn belül nem vonja vissza Biztosított nyilatkozatát, abban az esetben a biztosítási szerződés az új díjon a következő Kockázatviselési időszakra automatikusan meghosszabbodik.
8. Ha a biztosítási szerződés adott Biztosított vonatkozásában fennálló hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés ezen adott Biztosított vonatkozásában – a Biztosító erre vonatkozó külön írásbeli értesítése nélkül – a III.3. pontban meghatározott napon megszűnik.
9. A biztosítási szerződés érdekmúlás miatti megszűnése esetén a Biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a Biztosító a Szerződőn

keresztül a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

10. A Biztosító jogosult a CIB ÉrtékŐr csomagjait az aktuális kockázatviselési időszakot követő új kockázatviselési időszakra megváltoztatni, vagy megszüntetni. Amennyiben valamely csomag módosul vagy megszűnik, a Biztosító a változásról vagy megszűnésről a Biztosítottat/Főbiztosítottat a folyó kockázatviselési időszak lejártá előtt legalább 30 nappal korábban írásban a Szerződő útján tájékoztatja és a Biztosított/Főbiztosított a folyó kockázatviselési időszak végére visszavonhatja biztosítotti nyilatkozatát. Amennyiben a Biztosított/Főbiztosított nem fogadja el a csomagmódosítást, jogosult a Biztosítotti nyilatkozatát a csomagmódosítás kezdő időpontjára visszavonni.
11. A Biztosított/Főbiztosított a CIB ÉrtékŐr elérhető csomagjai közötti váltást az aktuális kockázatviselési időszak végéig kezdeményezheti, ebben az esetben a csomag váltás a következő kockázatviselésről lép hatályba. Amennyiben a Biztosított a csomagváltásra vonatkozó nyilatkozatát távértékesítés útján teszi, akkor az új csomaggal módosított biztosítotti jogviszonyt lehetősége van azonnali hatállyal felmondani (Biztosítotti nyilatkozatot azonnali hatállyal visszavonni) az új csomagra vonatkozó szerződési feltételek kézhezvételétől számított 14 napon belül, amely esetben a teljes biztosítási jogviszonya az alábbiak szerint szűnik meg:
 - ha a csomagváltás hatálybalépésének napját (amely megegyezik a biztosítási évfordulóval) megelőzően élt a Biztosított a felmondási joggal, a biztosítási évforduló napján megszűnik a meglévő csomagra vonatkozó biztosítotti jogviszonya, és egyben nem lép hatályba az új csomagra vonatkozó biztosítotti jogviszony.
 - ha a csomagváltás hatálybalépésének napját követően élt a Biztosított a felmondási joggal, akkor a felmondás gyakorlásának napján (a megszűnéssel a csomagváltást megelőző biztosítási csomagra vonatkozó biztosítotti jogviszony nem lép újra hatályba). Amennyiben ebben az időszakban (a csomagváltás hatálybalépésének napja és a megszűnés napja között) a Biztosítottnak nem volt káreseménye, és a biztosítási díjat megfizette, abban az esetben a már megfizetett biztosítási díj a Bankon keresztül a Biztosított részére visszatérítésre kerül, ellenkező esetben a Biztosító arányos részt tart meg belőle.

V. A Biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

1. **Biztosított köteles közlési kötelezettségét teljesíteni, valamint a Biztosító által feltett, a biztosítás szempontjából szükséges kérdéseket a valóságnak megfelelően és teljeskörűen megválaszolni. Abban az esetben, ha ezekben a körülményekben vagy az Üdvözlő levélben visszaigazolt adatokban változás történik, azt a Biztosított/Főbiztosított 15 napon belül köteles jelezni a Biztosítónak.**
2. A Biztosított/Főbiztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
3. Ha a Biztosító csak a csoportos biztosítási szerződéshez való Biztosítotti nyilatkozat megtétele után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, akkor az adott Biztosított vonatkozásában a Biztosítotti nyilatkozat megtételével létrejött biztosítási jogviszonyt 30 napra írásban felmondhatja a Ptk.6:444.§ (4) alapján.

VI. Általános bejelentési szabályok a biztosítási esemény bekövetkezése esetében

1. Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül értesíteni a Biztosítót a Biztosító közreműködője által működtetett asszisztencia-központon keresztül a következő, 24 órán keresztül elérhető telefonszámon: **+36 1 465 3737**, vagy a karrendezes.hu@redion.com e-mail címen, illetve a Biztosító által rendelkezésre bocsátott csatornákon keresztül. A Különös szerződési feltételek ettől eltérő, rövidebb bejelentési határidőt is írhatnak elő, mely esetben a rövidebb határidő az irányadó.

Amennyiben a Biztosított a bejelentési kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények, így pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka és a Biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények kideríthetetlenekké válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

A Biztosított a kockázatviselés fennállásának igazolásához és a biztosítási szolgáltatás megszervezéséhez szükséges alábbi adatokat köteles megadni az asszisztencia-központnak:

- telefonos elérhetőség,
- természetes személyazonosító adatok,

- az egyes Különös szerződési feltételekben nevesített egyéb, a bekövetkezett biztosítási esemény alapján szükségesnek ítélt adatok.
- 2. A Biztosított köteles a fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A Biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a Biztosított/Főbiztosított köteles – az ehhez szükséges – rendelkezésére álló dokumentumokat a Biztosító rendelkezésére bocsátani.
- 3. A Biztosított/Főbiztosított köteles a fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához igazolni a biztosítás díjrendezetségét. A Biztosított/Főbiztosított a biztosítás díjrendezetségét a mobilbankjából letöltött elektronikus számlakivonattal tudja igazolni a Biztosító felé, amit a kárrendezéshez szükséges dokumentumokkal együtt köteles a Biztosítónak megküldeni. Amennyiben a Biztosító felé megküldött elektronikus számlakivonat alapján a biztosítás díjmaradást mutat, a Biztosító mindaddig felfüggeszti a biztosítási esemény alapján megállapított biztosítási összeg kifizetését, amíg az elmaradt biztosítási díj a Biztosított/Főbiztosított által megfizetésre kerül, és ezt a Biztosító felé hitelt érdemlően bizonyítja.
- 4. A számlával igazolt költségek megtérítése a fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához szükséges dokumentumoknak az asszisztencia-központhoz történő benyújtása utáni 15 napon belül esedékes. Az asszisztencia-központ címe: Redion Magyarország Kft., 1132 Budapest, Váci út 36–38.
- 5. A Biztosított köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni. A felek megállapodhatnak a Biztosított kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben az asszisztencia-központ által tett javaslatok formájában.

VII. Szankciós klauzula

A Biztosító nem nyújt fedezetet és nem fizet kártérítést vagy nyújt bármilyen egyéb, a jelen biztosítási szerződés szerinti szolgáltatást, ha ez a Biztosítót az Európai Unió, az ENSZ vagy az Amerikai Egyesült Államok, az Egyesült Nemzetek Szervezete által hozott határozat, illetve az Európai Unió vagy az Amerikai Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciói, jogi rendelkezései vagy egyéb szabályai alapján szankció, tilalom vagy egyéb korlátozás hatálya alá helyezné. További információ a szankciókkal kapcsolatban <https://www.redion.com/hu> oldalon a Nemzetközi-szabályozási információk és kizárt országok menüpontban található.

VIII. Kizárások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az olyan kárra, amely:

- a) bármilyen háborús eseménnyel, tüntetéssel, felvonulással, terrorakcióval vagy belső zavargással, valamint bármilyen katonai vagy rendőri akcióval, vagy
- b) nukleáris energia károsító hatásának betudható eseményekkel, vagy
- c) természeti katasztrófával összefüggésben következik be.

Az egyes fedezetekre további kizárásokat a Különös szerződési feltételek vonatkozó részei tartalmazzák. Abban az esetben, ha az egyes kizárások esetében nem kerül megkülönböztetésre, hogy az a Prémium vagy Prémium Multibank csomagra vonatkozik, az adott kizárás mindkét csomagra értendő.

IX. Mentesülés

- 1. A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy
 - a) a kárt jogellenesen, szándékosan, súlyos gondatlansággal a Biztosított, illetőleg a Szerződő;
 - b) a kárt jogellenesen, szándékosan, súlyos gondatlansággal a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó okozta;
 - c) amennyiben a Biztosított kárenyhítési kármegelőzési kötelezettségének nem tesz eleget;
 - d) közlési kötelezettség megsértése esetében a Biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a kockázatviselés kezdetekor már ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Az egyes fedezetekre vonatkozó további mentesülési eseteket a Különös szerződési feltételek vonatkozó részei tartalmazzák. Abban az esetben, ha az egyes mentesülési okok esetében nem kerül megkülönböztetésre, hogy az a Prémium vagy a Prémium Multibank csomagra vonatkozik, az adott mentesülési ok mindkét csomagra értendő. Az elektronikus fizetések védelemhez kapcsolódó alap és adathalász fedezetekre a fenti mentesülési okok a) és b) pontja nem irányadó.

X. Elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény vagy egyébként a követelésre okot adó esemény bekövetkezésétől számított egy év.

XI. Alkalmazandó jog, vitarendezés

A csoportos biztosítási szerződésben nem szabályozott kérdésekben a magyar Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

Jelen szerződésből eredő esetleges vitás kérdéseket elsődlegesen békés úton, egyeztetéssel kell rendezni. Amennyiben ezek eredményre nem vezetnének, a Felek a Polgári perrendtartás szerinti bírósághoz fordulnak, továbbá a Biztosított rendelkezésére állnak a panaszkezelési tájékoztatóban meghatározott jogorvoslati fórumok.

XII. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei

1. A Biztosított az alábbi kérdésekben a Bankhoz, mint Szerződőhöz jogosult fordulni az alábbi elérhetőségeken:
 - általános információ nyújtása,
 - csoportos biztosítási szerződéshez történő csatlakozás, Biztosított nyilatkozat megtétele,
 - biztosítási csomagváltás,
 - Biztosított nyilatkozat visszavonása,
 - biztosítási díjjal kapcsolatos ügyintézés,
 - biztosítási értékesítéssel kapcsolatos panaszok benyújtása (a benyújtott panaszt a Szerződő a panasz beérkezését követő 3 munkanapon belül elektronikusan továbbítja a panasz.szolgaltatas.hu@redion.com e-mail címre).
2. A Biztosított az alábbi kérdésekben a Biztosítóhoz jogosult fordulni az alábbi elérhetőségeken:
 - biztosítási események bejelentése: **+36 1 465 3737**, vagy karrendezes.hu@redion.com,
 - biztosítási igények kezelése, kárügyintézés: **+36 1 465 3737**, vagy karrendezes.hu@redion.com,
 - folyamatban lévő ügyekkel kapcsolatos érdeklődés: **+36 1 465 3737**, vagy karrendezes.hu@redion.com,
 - lezárt ügyekkel kapcsolatos érdeklődés: biztositas.hu@redion.com,
 - biztosítással kapcsolatos panaszkezelés: panasz.szolgaltatas.hu@redion.com.
3. A Biztosított a nyilatkozatait az alábbi formában teheti meg és dokumentumait az alábbi módon küldheti meg:
 - egyszerű vagy teljes bizonyító erejű magánokirati formába foglalt nyilatkozat,
 - telefonon, rögzített vonalon történő nyilatkozattétel (kizárólag új csatlakozásra vonatkozó Biztosított nyilatkozat, vagy meglevő biztosítási csomag módosítására vonatkozó nyilatkozat tehető így),
 - a Szerződő által nyújtott elektronikus csatornán történő nyilatkozattétel (kizárólag új csatlakozásra vonatkozó Biztosított nyilatkozat tehető így),
 - a Bank ügyfélkezelő rendszerében rögzített e-mail címről küldött e-mail üzenet.

A Biztosító a Biztosított által a kárrendezéshez benyújtandó dokumentumokat elsődlegesen szkennelt iratként fogadja el. A Biztosító a kárigény elbírálásához szükséges dokumentumok (számla, rendőrségi jegyzőkönyv, banki igazolások stb.) tekintetében jogosult az eredeti dokumentum postai vagy elektronikus úton történő megküldését kérni a Biztosítottól, amennyiben ez a kárigény elbírálásához a Biztosító megfontolásából szükséges.

4. A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket az Általános szerződési feltételek és a Különös szerződési feltételek tartalmazzák.

5. A jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a Biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomására jut.
6. A szerződő Felek a biztosítási szerződés felmondását tartalmazó nyilatkozatukat írásban kötelesek megtenni. Írásban megtett nyilatkozatnak tekinthető a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozat is, melyet postai úton vagy elektronikus úton továbbított (a Biztosított/Főbiztosított esetében általa a Szerződő nyilvántartásában rögzített e-mail címről érkező) szkennelt okirat formájában továbbítanak a Felek által megadott elérhetőségekre.

Postai úton tértivevénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a felek által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – a Biztosítottnak történő küldés esetében a Biztosított Biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy „nem kereste” jelzéssel érkezik vissza, a kézbesítés második megkísérlését követő 5. munkanapon. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

7. A Biztosító a és Szerződő a Biztosított részére a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatait e-mail-ben, a Biztosítottnak a Szerződő nyilvántartásában rögzített e-mail címére küldi meg, a Biztosított részére minden tájékoztató anyag, díjfizetési emlékeztető, szerződésmódosítási értesítés is erre az e-mail címre kerül kiküldésre. Az e-mailben küldött értesítés az elküldés napján tekintendő közöltnek a Biztosítottal.

KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK A BANKOLÁSI VÉDELEM FEDEZETHEZ

Fogalmak

1. **Adathalászat (phishing):** olyan tevékenység, melynek során az adathalász, magát megbízható személynek vagy szervezetnek kiadva, személyes információkat vagy személyes adatokat (pl. felhasználónevek, jelszavak, bankkártya, bankszámla adatok) szerez meg a Biztosítottól csalárd vagy illegális eszközökkel, annak érdekében, hogy a Biztosított a tevékenység következtében anyagi veszteséget szenvedjen el az adathalász javára.
2. **ATM:** a biztosítási szerződés területi hatályán belül elhelyezkedő, bármely bank vagy egyéb pénzügyi intézmény által üzemeltetett bankjegykiadó automata, amelynek révén a Biztosított a bankkártyája (beleértve a hitelkártyát is) felhasználásával a folyószámlája vagy hitelszámlája terhére készpénzt vehet fel vagy egyéb fizetési műveletet hajthat végre.
3. **Bank:**
 - a. **Prémium csomag esetén** a CIB Bank Zrt.
 - b. **Prémium Multibank csomag esetén** a CIB Bank Zrt, vagy másik, magyarországi székhellyel vagy fiókteleppel rendelkező bank, amely az adott biztosítási eseményben érintett bankkártyát a Biztosított nevére kibocsátotta.
4. **Bankkártya:** Prémium csomag esetén a Biztosított nevére a Szerződő által, vagy Prémium Multibank csomag esetén a Biztosított nevére a Szerződő, vagy másik, magyarországi székhellyel vagy fiókteleppel rendelkező bank által kibocsátott betéti vagy hitelkártya, illetve ilyen bank által kibocsátott virtuális kártya.
5. **Biztosított vagyontárgy:** jelen kockázat tekintetében biztosított vagyontárgy a Bankkártyához tartozó számla (továbbiakban a jelen kockázat vonatkozásában: Biztosított számla).
6. **Elvesztésnek** minősül a biztosított vagyontárgyak birtokának a Biztosított felügyelete alól történő kikerülése ismeretlen helyre véletlenszerű, a Biztosítottnak nem felróható esemény folytán, vagy annak megsemmisülése véletlenszerű, a Biztosítottnak nem felróható esemény folytán. Nem minősül elvesztésnek a biztosított vagyontárgy Biztosított által történő véletlenszerű elejtése vagy elrejtése.
7. **NFC eszköz:** olyan elektronikus eszköz (pl. mobiltelefon vagy okosóra), amellyel – a számlavezetőnél történt regisztrációt / szerződéskötést és a megfelelő alkalmazásnak az eszközre történő telepítését követően - az erre alkalmas elfogadóhelyen közeli rádiófrekvenciás kommunikáció (Near Field Communication - NFC) útján fizetési művelet bonyolítható.
8. **Lopás:** a biztosított vagyontárgy harmadik személy általi jogtalan eltulajdonítása a jelen pont szerinti feltételekkel. A lopás abban az esetben minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított vagyontárgyat (i) dolog elleni erőszakkal (a megőrzésre szolgáló zár vagy készülék nem rendeltetésszerű felnyitása útján) (pl. betörés, zártörés, gépjármű feltörése) vagy (ii) zsebtolvajlás útján tulajdonítják el.
9. **Rablás:** ha valamely személy vagy személyek a biztosított vagyontárgyat jogtalan eltulajdonítás végett úgy veszi(k) el a Biztosítottól, hogy evégből ellene vagy közeli hozzátartozója ellen erőszakot vagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz(nak), illetőleg őt öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyezi(k). Rablásnak minősül az is, ha a tetten ért elkövető a biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot vagy élet, vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.
10. **Romantikus csalás:** Azok a csalások, amelynek során az adathalász bűnöző romantikus szándékkal az áldozat érzelmi manipulálásával, az áldozat jóindulatát kihasználva ráveszi őt arra, hogy különböző hamis ürügyekkel (i) pénzt küldjön -közvetlenül vagy egyéb személyek tulajdonában álló bankszámlák közbeiktatásával - az adathalász bűnözőnek vagy (ii) egyéb módon hozzáférést biztosítson a pénz- vagy befektetési eszközeihez vagy számláihoz.
11. **Zsebtolvajlás:** ha a biztosított vagyontárgyat harmadik személy jogtalan eltulajdonítás céljából a Biztosított által az elkövetéskor viselt, vagy a kezében tartott ruházatán lévő zsebből, illetve a Biztosított által kézben tartott táskából veszi el.

I. Bankkártyával való visszaélés és elektronikus fizetés védelem fedezet

1. Biztosítási esemény

- 1.1. **Bankkártya-visszaélés esetén:** elvesztett vagy Lopás/Rablás/Zsebtolvajlás útján eltulajdonított, a Bankkártyával végrehajtott bármilyen olyan tranzakció (akár PIN-kód használatával történt, akár anélkül), amely az alábbi feltételek mindegyikének együttesen megfelel: a Bankkártya nincs a Biztosított birtokában sem a biztosítási esemény bekövetkezésekor, sem azt követően, és a tranzakció azon időpontot megelőzően történt, hogy a Biztosított (i) az Elvesztést, a jogtalan eltulajdonítást vagy az elrablást, illetőleg (ii) a

jogosulatlan tranzakciót a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette, (iii) **az illetéktelen felhasználás a biztosított számlaegyenlegét érinti.**

1.2. Az Elektronikus fizetések védelem fedezet esetében biztosítási eseménynek minősül:

1.2.1. Alap fedezet: a Biztosítottnak a Bankkártyához kapcsolódó valamely számla terhére elektronikus úton megvalósított, Biztosított által jóvá nem hagyott fizetési művelet (egyebek között, de nem kizárólagosan ilyen: a Bank által nyújtott internet- vagy mobilapplikáció szolgáltatás útján, vagy mobiltelefonon vagy tableten keresztül egyéb módon végrehajtott fizetés; a Bank által kibocsátott hitel- vagy betéti kártyával, annak 2.1 pont szerinti eltulajdonítása vagy elvesztése nélkül, vagy virtuális kártyával végrehajtott internetes fizetési művelet; NFC eszközzel vagy elektronikus pénztárcával történt visszaélés), feltéve, hogy az a Biztosított által kezdeményezett reklamációs eljárás ellenére nem kerül visszatérítésre, és feltéve azt, hogy az nem felel meg az Adathalász biztosítási esemény feltételeinek.

1.2.2. Adathalász fedezet: biztosítási eseménynek minősül továbbá a Biztosított Bankkártyájával vagy egyéb hitelesítő adataival a Bankkártyához tartozó biztosított számla terhére Adathalászat útján megszerzett Bankkártya vagy egyéb hitelesítő adatokkal végrehajtott jogosulatlan (Biztosított által az Adathalászat során bekövetkező megtevesztés miatt jóváhagyott) tranzakció, feltéve, hogy a tranzakció összege a Biztosított által a Banknál kezdeményezett reklamációs eljárás ellenére nem került visszatérítésre.

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

2. A Biztosító szolgáltatása

2.1. Bankkártya visszaélés esetén a Biztosító – az I.3.1. pontban írt esetszám limit, valamint összeghatár figyelembe vétele mellett - megtéríti a Bankkártyához kapcsolódóan a Bank által vezetett egyedi hitel- vagy fizetési számlára azokat a Biztosítottat terhelő jogosulatlan, egyéb forrásból visszatérítésre nem került tranzakció(k) összegét, mely(ke)t azon időpontot megelőzően hajtottak végre, hogy a Biztosított a Bankkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását vagy elrablását, illetőleg a jogosulatlan tranzakció észlelését a Banknak bármilyen módon első ízben bejelentette. Nem forint devizanemű, de forintban terhelendő illetéktelen felhasználás esetén, a Biztosító a Bank által konkrétan terhelt forint összeget téríti meg. Idegen (nem forint) devizanemű terhelés esetén a Biztosító a szolgáltatást az érintett devizáról átváltja forintra a Magyar Nemzeti Banknak a káresemény napján érvényes devizaárfolyamán és az ennek megfelelő forintösszeget téríti meg.

2.2. Elektronikus fizetések védelme

2.2.1. Alap fedezet esetén a Biztosító megtéríti - az I.3.1. pontban írt esetszám limit, valamint összeghatár figyelembevételével - a Biztosítottnak a visszaélés által érintett számlájára **a Biztosított által kezdeményezett reklamációs eljárás ellenére** meg nem térült jogosulatlan tranzakciók összegét. Nem forint devizanemű, de forintban terhelendő illetéktelen felhasználás esetén, a Biztosító a Bank által konkrétan terhelt forint összeget téríti meg az I.3.1. pontban írt esetszám limit, valamint összeghatár figyelembevételével. Idegen (nem forint) devizanemű terhelés esetén a Biztosító a szolgáltatást az érintett devizáról átváltja forintra a Magyar Nemzeti Banknak a káresemény napján érvényes devizaárfolyamán és az ennek megfelelő forintösszeget téríti meg az I.3.1. pontban írt esetszám limit, valamint összeghatár figyelembevételével.

2.2.2. Adathalász biztosítási esemény esetén a Biztosító megtéríti - az I.3.2. és 3.3. pontban írt esetszám limit, valamint összeghatár figyelembevételével - a Biztosítottnak az Adathalászat által érintett Bankkártyához tartozó számlát érintő, a Biztosított által kezdeményezett reklamációs eljárás ellenére a Bank által meg nem térített jogosulatlan tranzakciók összegét. Nem forint devizanemű, de forintban terhelendő illetéktelen felhasználás esetén, a Biztosító a Bank által konkrétan terhelt forint összeget téríti meg az I.3.2. és I.3.3. pontban írt esetszám limit, valamint összeghatár figyelembevételével. Idegen (nem forint) devizanemű terhelés esetén a Biztosító a szolgáltatást az érintett devizáról átváltja forintra a Magyar Nemzeti Banknak a káresemény napján érvényes devizaárfolyamán és az ennek megfelelő forintösszeget téríti meg az I.3.2. és I.3.3. pontban írt esetszám limit, valamint összeghatár figyelembevételével.

3. A Biztosító szolgáltatásainak igénybevétele, limitek, korlátozások

- 3.1.** A Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül a **bankkártyával való visszaélés és az elektronikus fizetések védelemhez kapcsolódó alap fedezetek** esetében legfeljebb 1 biztosítási esemény bekövetkezése esetére vállal szolgáltatást, maximum 600.000, - Ft összeghatárig.
- 3.2.** **Elektronikus fizetések védelemhez kapcsolódó adathalász fedezet** esetében a Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül legfeljebb 1 biztosítási esemény bekövetkezése esetére vállal szolgáltatást maximum 200.000, - Ft összeghatárig. Amennyiben a Biztosított a káresemény időpontjában nem rendelkezik aktív regisztrációval a személyazonosság- és digitálisvédelem-szolgáltatásra, a Biztosító által térített összeg maximum 150.000, - Ft.
- 3.3.** **Elektronikus fizetések védelemhez kapcsolódó adathalász fedezet** esetében, amennyiben Főbiztosított Családi csomaggal rendelkezik, a Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül legfeljebb 2 biztosítási esemény bekövetkezése esetére vállal szolgáltatást, biztosítási eseményenként maximum 200.000, - Ft összeghatárig. Amennyiben a Főbiztosított a káresemény időpontjában nem rendelkezik aktív regisztrációval a személyazonosság- és digitálisvédelem-szolgáltatásra, a Biztosító által térített összeg maximum 150.000, - Ft/biztosítási esemény.

4. Várakozási idő

Az elektronikus fizetések védelemhez kapcsolódó adathalászt fedezet esetén a Biztosító várakozási időt köt kit, ami a kockázatviselés kezdetétől számított 30 napos időtartam, amelynek elteltével a Biztosító jelen biztosításra vonatkozó kockázatviselése megkezdődik.

5. Bejelentési és feljelentési kötelezettség

- 5.1. Banki bejelentési kötelezettség:** A Biztosított köteles a biztosítási eseményt haladéktalanul bejelenteni a Banknak és köteles a biztosítási eseményben érintett tranzakció visszatérítésére irányuló eljárást kezdeményezni a Banknál.
- 5.2. Rendőrségi feljelentési kötelezettség:** A Biztosított köteles a biztosítási eseményről rendőrségi feljelentést tenni. A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét (időpont; helyszín; a csalárd tranzakció összege, az adathalász esemény esetén annak megnevezése, részleteinek bemutatása).
- 5.3. Közös rendelkezés akadályoztatás esetén:** ha a Biztosítottat a fenti intézkedések megtételében vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosított a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 napon belül köteles az elmulasztott intézkedést megtenni.

6. A biztosítási esemény bejelentésének kötelezettsége

- 6.1.** A Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb 24 órán belül bejelenteni a biztosítási eseményt a Biztosító Közreműködőjének.
- 6.2.** Ha a Biztosítottól azt az eszközt (pl. mobiltelefon) Lopás vagy Rablás során tulajdonítják el, amelyre 2 szintű azonosítás esetén az azonosító / engedélyező kódok küldésre kerülnek, a Biztosított köteles az adott eszközt (mobilkommunikációs eszköz esetében mind az eszköz IMEI számát, mind a SIM kártyát) az adott szolgáltatónál haladéktalanul letiltani. A Biztosított köteles minden szükséges lépést megtenni a további visszaélések megakadályozása érdekében (pl. kártyavisszaélés esetén a kártya letiltása, netbank / mobilbank útján történt visszaélés esetén a bejelentkezési jelszavak megváltoztatása vagy a hozzáférés korlátozása / letiltása).
- 6.3.** A Biztosított köteles követni a Biztosító Közreműködőjétől kapott utasításokat, a vonatkozó panaszrendezési szabályok szerinti cselekményeket megtenni, kerülni a vitás helyzet megoldását hátráltató lépéseket vagy mulasztásokat, és köteles aktívan és bizonyíthatóan közreműködni az előállt helyzet megoldásában.
- 6.4.** A Biztosított köteles aktívan és bizonyíthatóan közreműködni az előállt helyzet megoldásában. E kötelezettség teljesítése szempontjából aktív közreműködésnek minősül (1) a Bank felkeresése a vonatkozó panaszrendezési szabályok szerint, (2) a vonatkozó panaszrendezési szabályok szerinti cselekmények megtétele, (3) a vitás helyzet megoldását hátráltató lépések vagy mulasztások kerülése, (4) az illetékes banki osztállyal folytatott együttműködő kommunikáció.
- 6.5.** A Biztosított köteles a Bankkal folytatott kommunikációt és az általa megtett lépéseket bizonyítani (pl. e-mailes vagy írott kommunikációt alkalmazni) és a Bankkal folytatott teljes kommunikációról bizonyítékot szolgáltatni a Biztosítónak a kárrendezési eljárás során, továbbá köteles az adathalász eseménnyel

kapcsolatos, bizonyítékként szolgáló dokumentumokat (hamis weboldal képernyőképét vagy linkjét, hamis e-mail vagy egyéb szöveges üzenet esetén magát a hamis linket tartalmazó üzenetet vagy annak képernyőképét, bármilyen üzenetváltás képernyőképét) benyújtani. A Biztosított köteles haladéktalanul tájékoztatni a Biztosítót, ha az érintett ügy végleges lezárásaként bármilyen kompenzációt kapott a Banktól.

- 6.6.** A Biztosított köteles visszatéríteni a Biztosítótól kapott szolgáltatást vagy annak arányos részét abban az esetben, ha a Biztosító szolgáltatását követően a káreseményben érintett pénzösszeg részére részben vagy teljes mértékben visszatérítésre került a Bank által.
- 6.7.** A Biztosító azt követően nyújtja a szolgáltatást, hogy a Biztosított igazolta, hogy a Bankkal folytatott reklamációs eljárás a Biztosított bizonyítható erőfeszítései ellenére eredménytelenül zárult.
- 6.8.** A reklamációs eljárást akkor kell befejezettnek tekinteni, ha a Biztosított bizonyítható erőfeszítései ellenére a Biztosított nem kapott semmilyen visszatérítést a Banktól.
- 6.9.** A Biztosító Biztosított kárigényével kapcsolatban meghozott döntése semmilyen tekintetben nem kötelezi a Bankot bármilyen kártérítés nyújtására a Biztosított részére, és a Biztosítottat a Biztosító által a számára megítélt kártérítés nem jogosítja arra, hogy a Bankhoz újbóli kártérítési igényt nyújtson be.

6.10. A teljesítéshez szükséges dokumentumok:

6.10.1. Bankkártyával való visszaélés és elektronikus fizetés védelem fedezet körében megvalósuló biztosítási eseményekhez benyújtandó dokumentumok:

- a) a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány, melyen szerepel a Biztosított neve, telefonos elérhetősége,
- b) rendőrségi jegyzőkönyv,
- c) eset leírása,
- d) amennyiben a Bankkártya eltulajdonítását/elvesztését követő biztosítási esemény külföldön történt, a legközelebb található, erre a célra megfelelő hivatalos hatóság által készített jegyzőkönyv másolatát és annak magyar nyelvű fordítása,
- a) a biztosítási eseményben érintett eszköz (amennyiben van ilyen) 1.6.2. pont szerinti kötelezettség teljesítését igazoló dokumentumok másolata,
- e) a Biztosított által a Banknál tett reklamációról felvett banki igazolása,
- f) a jogosulatlan tranzakció(k) összegéről kiállított banki igazolás eredeti példánya,
- g) a Bank írásos igazolása arról, hogy a Bankkártya a biztosítási esemény észlelésével egyidejűleg a Biztosított által letiltásra került,
- h) a Biztosított nyilatkozata arról, hogy a biztosítási esemény tárgyát képező tranzakciókat illetően a Bank és/vagy fizetési szolgáltató(k) részéről történt-e teljes vagy részleges visszatérítés, amennyiben igen, úgy az ennek tényét ésösszességét igazoló dokumentumok (abban az esetben is, ha a Bank nem nyújtott térítést),
- a) Adathalász esemény esetén az azzal kapcsolatos, bizonyítékként szolgáló dokumentumok (hamis weboldal képernyőképe vagy linkje, hamis e-mail vagy egyéb szöveges üzenet esetén magát a hamis linket tartalmazó üzenet vagy annak képernyőképe, bármilyen üzenetváltás képernyőképe),
- b) Adathalász esemény esetén amennyiben a tranzakció azonosítható szolgáltatóval történt, a Biztosító további igazolást kérhet annak kizárására, hogy a tranzakció rendeltetésszerű tevékenység eredményeként valósult meg,
- i) Családi csomag esetén a lakcímkártya másolata, vagy a családi kapcsolatot igazoló, a Főbiztosított által aláírt nyilatkozat.

7. Kizárások

7.1. Jelen kockázatok alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése a bankkártyával való visszaélés és elektronikus fizetések védelem fedezet esetén nem terjed ki a Prémium csomag esetében:

- a) nem a CIB Bank Zrt. által, a Biztosított nevére kibocsátott Bankkártyához, illetve az ahhoz tartozó bankszámlához kapcsolódó biztosítási eseményekre.

7.2. Jelen kockázatok alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése a bankkártyával való visszaélés és elektronikus fizetések védelem fedezet esetén nem terjed ki a Prémium Multibank csomag esetében:

- a) Prémium Multibank csomag esetén nem a Biztosított nevére kibocsátott Bankkártyához, illetve az ahhoz tartozó bankszámlához kapcsolódó biztosítási eseményekre.

- 7.3. Jelen kockázatok alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése a bankkártyával való visszaélés és elektronikus fizetések védelem fedezet esetén nem terjed ki a Prémium és Prémium Multibank csomag esetében az alábbi esetekre:**
- a) a bankkártyával való visszaélés még azelőtt történt, mielőtt a Bankkártyát a kártyabirtokos a Banktól átvette és aktiválta,
 - b) amennyiben a Bankkártya a biztosítási esemény észlelésével egyidejűleg nem kerül letiltásra a Banknál,
 - c) a fizetési alkalmazást működtető társaság informatikai rendszerének hibája (pl. hackelés, számítógépes vírus) miatt történt a jogosulatlan fizetés,
 - d) ha a Biztosított a Banknál nem kezdeményezett a biztosítási eseményben érintett tranzakcióra irányuló eljárást,
 - e) az I. 5.1. pont szerinti banki bejelentési kötelezettség nem vagy késedelmes teljesítése miatt bekövetkezett károokra,
 - f) amennyiben a Biztosított az I.6.10.1. pont szerinti adatokat/iratokat nem szolgáltatja a Biztosító részére,
 - g) amennyiben a Biztosított a biztosítási esemény észlelése után 24 órán belül nem jelentette be kárigényét a Biztosító Közreműködőjének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak. Észlelésnek minősül a tranzakció SMS-ben vagy push-üzenetben történő visszaigazolása esetén ennek az üzenetnek a kézbesítése, ilyen szolgáltatás hiányában a havi bankszámlakivonat internetbanki felületre történő elhelyezésének időpontja, postai úton történő küldés esetén a Bank által a havi bankszámlakivonat postázását követő 5. naptári nap,
 - h) a Biztosított nem a Biztosító Közreműködőjével előzetesen megállapodott módon veszi igénybe a biztosítási szolgáltatást,
 - i) olyan pénzügyi veszteségekre, amelyek abból erednek, hogy a Biztosított a Bankszámlájának terhére befektetési eszközöket vagy fizetőeszközöket (deviza, valuta) vásárolt vagy kívánt vásárolni, és abból eredően árfolyamveszteség éri.
- 7.4. Elektronikus fizetések védelemhez kapcsolódó alap fedezet kapcsán a jelen kockázatok alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése a Prémium és a Prémium Multibank csomagok esetében nem terjed ki továbbá:**
- a) amennyiben a Biztosított a hitelesítő adatait adathalász esemény során adja ki,
 - b) amennyiben a Bankkártyával a Biztosított által jóvá nem hagyott módon olyan tranzakciót kezdeményeztek, amelyhez nem volt szükség a Bank által a tranzakcióhoz generált hitelesítő adatok megadására, és a Biztosított a jogosulatlan tranzakciót nem jelezte az észlelést követően haladéktalanul, de legkésőbb 24 órán belül a Banknak, figyelemmel az I.5.3 pontra is. Észlelésnek minősül a tranzakció SMS-ben vagy push üzenetben történő visszaigazolása esetén ennek az üzenetnek a kézbesítése, ilyen szolgáltatás hiányában a havi bankszámlakivonat internetbanki felületre történő elhelyezésének időpontja, postai úton történő küldés esetén a Bank által a havi bankszámlakivonat postázását követő 5. nap.
- 7.5. Adathalász események kapcsán a jelen kockázatok alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Prémium és a Prémium Multibank csomagok esetében:**
- a) ha a kárt a Biztosított csalárd módon eljárva vagy egyébként szándékosan okozta,
 - b) bármilyen kriptovalutával kapcsolatos tranzakcióra,
 - c) olyan konkrét, egyedi csalárd tranzakció / megbízás miatti kárra, amelyet a Bank az ügyfélvédelmi tevékenységének részeként bizonyítható módon megpróbált megelőzni / megakadályozni a megbízás teljesítését megelőzően a Biztosítottal folytatott ellenőrző telefonbeszélgetés vagy bankfiókban történt megbeszélés útján, de a Biztosított a megbízást a Bank megelőző intézkedése ellenére mégis fenntartotta / jóváhagyta,
 - d) olyan visszaélésekre vagy károokra, amelyek (i) nyeremény / örökség hamis ígérete vagy (ii) az úgynevezett romantikus csalás alapján vagy ezek következményeként történtek meg vagy következtek be.

II. Bankkártya pótlása biztosítás

1. A biztosítási esemény

- 1.1. A biztosítási esemény a Biztosított Bankkártyáinak a Biztosítottól való ellopása, elrablása, a Biztosított által való elvesztése vagy az elektronikus fizetések védelemhez kapcsolódó alap és adathalász fedezet esetében a biztosítási eseményben érintett Bankkártya letiltása.

2. A Biztosító szolgáltatása

- 2.1. **Pótlási költségek térítése.** A szolgáltatás fedezi az összes költséget, amely a Biztosítottnál a Bankkártya/Bankkártyák pótlásával és letiltásával kapcsolatban merülnek fel. Ezen költségeket a Biztosító legfeljebb összesen a II.3.pontban írt esetszám limitig, valamint összeghatárig vállalja, az ezt meghaladó költségek a Biztosítottat terhelik.
- 2.2. A Biztosító a térítést kizárólag a Biztosított nevére kiállított számla, banki igazolás ellenében teljesíti.
- 2.3. Nem téríti meg a Biztosító a biztosítási eseményen kívül bekövetkezett, a közvetlen letiltási, pótlási költségeken túlmenő károkat, felmerülő költségeket, a jogtalan használatból eredő károkat.

3. A Biztosító szolgáltatásainak igénybevétele, limitek, korlátozások

A Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül csak egy biztosítási eseményből eredően, maximum 100.000, - Ft összeghatárig teljesít a szolgáltatást.

4. A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

- 4.1. A biztosítási eseményt a Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb a bekövetkezésétől, illetve az észlelésétől számított 24 órán belül az asszisztencia-szolgáltatás telefonszámán bejelenteni a Biztosító Közreműködőjének.
- 4.2. **Bejelentési kötelezettség a banknál:** a Biztosított köteles az észlelést követően haladéktalanul bejelenteni a Banknak a bankkártya elvesztését, jogtalan eltulajdonítását, illetve elrablását.
- 4.3. **Rendőrségi feljelentési kötelezettség:** a Biztosított köteles a Lopás és Rablás biztosítási eseményekről rendőrségi feljelentést tenni. A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét (időpont; helyszín; Lopás/Rablás esetén az eltulajdonított bankkártya leírása, Lopás esetén a biztosított vagyontárgyat tartalmazó lezárt helyre történő erőszakos behatolás során keletkezett sérülések leírása; a Biztosítottal vagy közeli hozzátartozójával szemben alkalmazott erőszak esetén a sértett által elszenvedett sérülések leírása).
- 4.4. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított az alábbi adatokat köteles megadni, illetve az alábbi dokumentumokat köteles benyújtani:
- a) a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány, melyen szerepel a Biztosított neve, telefonos elérhetősége,
 - b) a Bankkártya eltulajdonításáról szóló rendőrségi jegyzőkönyv,
 - c) ha a biztosítási esemény külföldön történt, az idegen nyelven kiállított hatósági dokumentumok hitelesített magyar fordítása,
 - d) az eltulajdonított Bankkártyák pótlása miatt felmerült költségek számlái,
 - e) a biztosítási esemény banki bejelentésének igazolása,
 - f) Családi csomag esetén a lakcímkártya másolata, vagy a családi kapcsolatot igazoló, a Főbiztosított által aláírt nyilatkozat.

5. Kizárások

Jelen kockázat alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására;
- b) arra az esetre, ha a biztosított vagyontárgyat felügyelet nélkül hagyott gépjármű utasteréből vagy gépjárművel együtt lopják el.

6. Mentesülés

- 6.1. Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételekben meghatározott mentesülési eseteken túl a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése után 24 órán belül nem jelentette be kárigényét a Biztosító Közreműködőjének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.
- 6.2. A Biztosított nem a Biztosító Közreműködőjével előzetesen megállapodott módon veszi igénybe a biztosítási szolgáltatást.
- 6.3. A Biztosított nem tesz rendőrségi feljelentést.

III. ATM-készpénzfelvétellel kapcsolatos rablás biztosítása

1. A biztosítási esemény

- 1.1. Ha Biztosítottat ATM-nél a Biztosítóval szemben alkalmazott erőszakkal vagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetéssel (i) a Bankkártyával készpénzfelvételi tranzakcióra kényszerítik, és az ATM-ből felvett készpénzzel a számlavezető pénzügyi intézmény megterhelte a biztosított számlát, vagy (ii) ha a Biztosított a Bankkártyával végzett, ATM-ből történt készpénzfelvételi tranzakció időpontjától számított 12 órán belül rablás áldozata lesz.

2. A biztosítási eseményhez kapcsolódó fogalmak

- 2.1. **A biztosított vagyontárgy:** A Fogalmakban definiált Bankkártya és az ahhoz kapcsolódó bankszámla.

3. A Biztosító szolgáltatása

- 3.1. A Biztosító megtéríti az elrabolt készpénz összegét és a tranzakcióhoz kapcsolódó banki díjakat, de legfeljebb a III.4.pontban írt esetszám limitig, valamint összeghatárig. Nem forint devizanemű, de forintban terhelendő elrabolt készpénz esetén, a Biztosító a Bank által konkrétan terhelte forint összeget téríti meg. Idegen (nem forint) devizanemben terhelendő elrabolt készpénz esetén a Biztosító a szolgáltatást az érintett devizáról átváltja forintra a Magyar Nemzeti Banknak a káresemény napján érvényes devizaárfolyamán és az ennek megfelelő forintösszeget téríti meg.

4. A Biztosító szolgáltatásainak igénybevétele, limitek, korlátozások

A Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül csak egy biztosítási eseményből eredően, maximum 150.000,- Ft összeghatárig teljesít a szolgáltatást.

5. A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

- 5.1. A biztosítási eseményt a Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb 24 órán belül az asszisztencia-szolgáltatás telefonszámán bejelenteni a Biztosító Közreműködőjének.
- 5.2. **Bejelentési kötelezettség a Banknál:** a Biztosított köteles haladéktalanul bejelenteni a Banknak a Rablást.
- 5.3. **Rendőrségi feljelentési kötelezettség:** a Biztosított köteles a biztosítási eseményről rendőrségi feljelentést tenni. A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét (időpont; helyszín; az elrabolt készpénz összege; a Biztosítottal vagy közeli hozzátartozójával szemben alkalmazott erőszak esetén a sértett által elszenvedett sérülések leírása).
- 5.4. **Rendelkezés akadályoztatás esetén:** ha a Biztosítottat a fenti be- és feljelentések megtételében vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosított a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 napon belül köteles az elmulasztott intézkedést megtenni.
- 5.5. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított az alábbi adatokat köteles megadni, illetve az alábbi dokumentumokat köteles benyújtani:
- a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány, melyen szerepel a Biztosított neve, telefonos elérhetősége,
 - a rablásról készített rendőrségi jegyzőkönyvet,
 - ha a biztosítási esemény külföldön történt, az idegen nyelven kiállított hatósági dokumentumok hitelesített magyar fordítása,
 - a banki bejelentés igazolását,
 - a rablással érintett tranzakció teljesítését és az ahhoz kapcsolódó banki költségeket igazoló banki igazolás eredeti példányát,
 - Családi csomag esetén a lakcímkártya másolata, vagy a családi kapcsolatot igazoló, a Főbiztosított által aláírt nyilatkozat.

6. Kizárások

Jelen kockázat alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a nem a Bankkártyához kapcsolódó biztosítási eseményekre,
- a Biztosítottól eltulajdonított olyan készpénzre, amelyet (i) nem a Bankkártyával vett fel, illetve (ii) nem a rablótámadás időpontját megelőző 12 órás időtartam alatt vett fel a Bankkártyával,
- a Bankkártyára vonatkozóan beállított készpénzfelvételi limit összegét meghaladó készpénzre,
- a Biztosítottól csalással vagy megtévesztéssel elvett készpénzösszegre.

7. Mentésülés

Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételekben meghatározott mentesülési eseteken túl a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha:

- a) a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése után 24 órán belül nem jelentette be kárigényét a Biztosító Közreműködőjének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak,
- b) a Biztosított a III.5.5. pont szerinti adatokat/iratokat nem szolgáltatja a Biztosítónak;
- c) a Biztosított nem a Biztosító Közreműködőjével előzetesen megállapodott módon veszi igénybe a biztosítási szolgáltatást.

IV. Készpénz lopás/rablás biztosítás

1. A biztosítási esemény

Készpénz Lopás / Rablás/Zsebtolvajlás útján történő eltulajdonítása a Biztosítottól.

2. A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító megtéríti az a Biztosított által megadott bankszámlára a Biztosítottól eltulajdonított készpénz értékét, de legfeljebb a IV.3. pontban írt esetszám limitig, valamint összeghatárig. Amennyiben az elrabolt készpénz nem forint devizanemű, akkor a Biztosító a szolgáltatást az érintett devizáról átváltja forintra a Magyar Nemzeti Banknak a káresemény napján érvényes devizaárfolyamán, és az ennek megfelelő forintösszeget téríti meg.

3. A Biztosító szolgáltatásainak igénybevétele, limitek, korlátozások

A Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül csak egy biztosítási eseményből eredően, maximum 50.000, - Ft összeghatárig teljesít a szolgáltatást.

A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

- 3.1. A biztosítási eseményt a Biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb 24 órán belül az asszisztencia-szolgáltatás telefonszámán bejelenteni a Biztosító Közreműködőjének.
- 3.2. **Rendőrségi feljelentési kötelezettség:** a Biztosított köteles a biztosítási eseményről rendőrségi feljelentést tenni. A feljelentésben rögzíteni kell a biztosítási esemény minden lényeges körülményét (időpont; helyszín; az eltulajdonított készpénz összege; a Biztosítottal vagy közeli hozzátartozójával szemben alkalmazott erőszak esetén a sértett által elszenvedett sérülések leírása). Ha a Biztosítottat a fenti be- és feljelentések megtételében vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosított a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 napon belül köteles az elmulasztott intézkedést megtenni.
- 3.3. **Rendelkezés akadályoztatás esetén:** ha a Biztosítottat a fenti be- és feljelentések megtételében vis maior vagy egyéb, a Biztosított érdekkörén kívül eső ok akadályozza, akkor a Biztosított a lehető leghamarabb, de legkésőbb az akadály megszűnését követő 5 napon belül köteles az elmulasztott intézkedést megtenni.
- 3.4. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított az alábbi adatokat köteles megadni, illetve az alábbi dokumentumokat köteles benyújtani:
 - a) a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány, melyen szerepel a Biztosított neve, telefonos elérhetősége,
 - b) az eltulajdonításról készített rendőrségi jegyzőkönyvet (amely tartalmazza az ellopott/elrabolt tárgyak felsorolásában az ellopott/elrabolt készpénz összegét),
 - c) Családi csomag esetén a lakcímkártya másolata, vagy a családi kapcsolatot igazoló, a Főbiztosított által aláírt nyilatkozat.

4. Kizárások

Jelen kockázat alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) a Biztosítottól csalással vagy megtévesztéssel elvett készpénzösszegre,
- b) a készpénz eltulajdonítását a Biztosított közeli hozzátartozója követte el.

5. Mentésülés

Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételekben meghatározott mentesülési eseteken túl a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha:

- a) ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése után 24 órán belül nem jelentette be kárigényét a Biztosító Közreműködőjének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak,
- b) ha a Biztosított nem a Biztosító Közreműködőjével előzetesen megállapodott módon veszi igénybe a biztosítási szolgáltatást.

KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK A SZEMÉLYES VAGYONTÁRGY VÉDELEM FEDEZETHEZ

1. Biztosítási esemény**1.1. Személyes vagyontárgyak védelme**

- 1.1.1. Személyes tulajdont, vagy a munkáltató tulajdonát képező, jogszerűen a Biztosított birtokában lévő biztosított vagyontárgyak elvesztése vagy lopás, rablás vagy zsebtolvajlás útján történő jogosulatlan eltulajdonítása.
- 1.1.2. Személyes tulajdont, vagy a munkáltató tulajdonát képező, jogszerűen a Biztosított birtokában lévő SIM kártyát tartalmazó mobiltelefonnal való visszaélések, mely a mobiltelefon elvesztése, lopása, rablása vagy zsebtolvajlás útján történő jogosulatlan eltulajdonítása után következik be.
- 1.1.3. A fent felsorolt események közül kizárólag azok minősülnek biztosítási eseménynek, amelyek a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt következtek be.

1.2. A biztosítási eseményhez kapcsolódó definíciók

- 1.2.1. **Biztosított vagyontárgyak:** azon vagyontárgyak, amelyekre vonatkozóan a Biztosító kockázatot vállal.

- 1.2.1.1. Biztosított vagyontárgynak minősül a Biztosított tulajdonát képező, a jelen Különös szerződési feltételekben meghatározott, és a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosított tulajdonában lévő:

- elektronikai eszközök
- elektronikai eszközökhöz kapcsolódó tartozékok,
- hangszerek,
- pénztárca,
- sporteszközök,
- személyes tárgyak, valamint
- táska.

- 1.2.1.2. Biztosított vagyontárgynak minősül továbbá a Biztosított munkáltatójának tulajdonát képező, a Biztosított által visszaszolgáltatási vagy elszámolási kötelezettséggel átvett:

- kulcs,
- mobiltelefon,
- notebook,
- tablet,

amelyeket a Biztosított állandóan őrizetben tart, kizárólagosan használ vagy kezel, amennyiben ezek a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított birtokában voltak.

- 1.2.1.3. A Különös szerződési feltételekben meghatározott Elektronikai eszközökre (ideértve azokat az eszközöket is, amelyek a fenti 1.2.1.2. pont alapján minősülnek Biztosított vagyontárgynak) a kockázatviselés csak abban az esetben terjed ki, ha a Biztosított általi vásárlás(uk)tól a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjáig számítva 3 év még nem telt el. Ezt követően az adott Elektronikai eszközre vonatkozóan a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

1.2.2. Elektronikai eszközök

- 1.2.2.1. az itt felsorolt tárgyak akár külön-külön, akár együttesen:

- e-könyv olvasó,
- fényképezőgép
- fitness karpánt,
- mobiltelefon,
- navigációs készülék (GPS),
- notebook,
- okosóra,
- tablet,
- videokamera.

- 1.2.2.2. Az 1.2.2.1. pontban felsorolt Elektronikai eszközök meghatározása:

- 1.2.2.2.1. **E-könyv olvasó:** elektronikus könyvek olvasására alkalmas speciális számítógép, mely a szórakoztató elektronika kategóriába nem sorolható, kulturális és információs eszköz. Önmagában alkalmatlan elektronikus adat hordozására, csak a specifikusan erre optimalizált

kiterjesztést tudja olvasni. Hozzá tartozó adatkábel hiányában adathordozó minősítéssel rendelkezik, de további adat letárolása nem lehetséges.

- 1.2.2.2.2. **Fényképezőgép:** fénykép készítésére szolgáló önálló készülék (nem értendő ide pl. a fénykép készítésére alkalmas mobiltelefon, vagy annak e célt szolgáló tartozéka).
- 1.2.2.2.3. **Fitness karpánt:** olyan mindennapi viseletre szánt, karra rögzíthető hordozható számítógép, mely folyamatos összeköttetésben áll a viselője mobilkészülékével Bluetooth vagy NFC kapcsolat segítségével, felgyorsítva a használó interakcióit és kommunikációját a környezetével.
- 1.2.2.2.4. **Mobiltelefon:** telefonos beszélgetésekre, rövid szöveges üzenetek küldésére/fogadására, valamint – e funkció megléte esetén – internetcsatlakozásra szolgáló rádiókommunikációs eszköz.
- 1.2.2.2.5. **Navigációs készülék (GPS):** a Föld bármely pontján, a nap 24 órájában működő globális helymeghatározó rendszer, amellyel háromdimenziós helyzetmeghatározás végezhető a földfelszínen, vízfelszínen vagy levegőben.
- 1.2.2.2.6. **Notebook:** fizikai billentyűzettel és kijelzővel rendelkező hordozható személyi számítógép méretre tekintet nélkül, ideértve a netbookot is.
- 1.2.2.2.7. **Okosóra:** olyan számítógépesített karóra, mely az idő mutatóján kívül egyfajta hordható számítógépként is funkcionál. Egyes modellek a mobiltelefonok minden funkcióját képesek használni, még hívást fogadni, kezdeményezni is lehet velük.
- 1.2.2.2.8. **Tablet:** gyárilag fizikai billentyűzettel nem rendelkező olyan hordozható számítógép, amelynek az elsődleges vezérlésére az integrált érintőképernyő szolgál, feltéve, hogy a készülék (i) érintőkijelzőjének átfogója 6,5 hüvelyk vagy afölötti és (ii) egyébként nem minősül mobiltelefonnak.
- 1.2.2.2.9. **Videokamera:** mozgókép és hangfelvétel együttes készítésére szolgáló önálló készülék (nem értendő ide pl. A mozgókép és hangfelvétel együttes készítésére alkalmas mobiltelefon, vagy annak e célt szolgáló tartozéka).
- 1.2.3. **Elvesztés:** a Biztosított vagyontárgyak birtokának a Biztosított felügyelete alól történő kikerülése ismeretlen helyre véletlenszerű, a Biztosítottak nem felróható esemény folytán, vagy annak megsemmisülése véletlenszerű, a Biztosítottak nem felróható esemény folytán. Nem minősül elvesztésnek a Biztosított vagyontárgy elejtése. Nem minősül elvesztésnek a biztosított vagyontárgy Biztosított által történő véletlenszerű elejtése vagy elrejtése.
- 1.2.4. **Hangszer:** olyan tárgy vagy készülék, amely zene létrehozására szolgál. Kezelési módjuk szerint lehetnek: fúvós, ütő-, vonós, pengetős, billentyűs és egyéb (rázó, kaparó, pörgető stb.) hangszerek.
- 1.2.5. **Lopás:** a Biztosított vagyontárgy harmadik személy általi jogtalan eltulajdonítása, a jelen pont szerinti feltételekkel. A lopás abban az esetben minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított vagyontárgyat (i) dolog elleni erőszakkal (a megőrzésre szolgáló zár vagy készülék nem rendeltetésszerű felnyitása útján, pl. Betörés, zártörés, gépjármű feltörése), vagy (ii) zsebtolvajlás útján tulajdonítják el.
- 1.2.6. **Pénztárca:** a Biztosított pénze vagy személyi okmányai őrzésére és szállítására szolgáló tárca vagy kis készletes táskák.
- 1.2.7. **Rablás:** ha valamely személy vagy személyek a Biztosított vagyontárgyat jogtalan eltulajdonítás végett úgy veszi(k) el a Biztosítottól, hogy evégből ellene vagy közeli hozzátartozója ellen erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz(nak), illetőleg öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyez(nek). Rablásnak minősül az is, ha a tetten ért elkövető a Biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaz.
- 1.2.8. **Sporteszköz:** a Biztosított saját tulajdonát képező, sporttevékenységhez használt tárgyak, eszközök, például kerékpár, teniszütő, sífelszerelés, snowboard, búvárfelszerelés.
- 1.2.9. **Személyes tárgyak:** az itt felsorolt tárgyak akár külön-külön, akár együttesen:
 - kozmetikumok és/vagy parfüm,
 - kulcsok,
 - okmányok,
 - szemüveg.
- 1.2.9.1. **Kulcsok:** a Biztosított birtokában lévő ingatlan bejárat ajtajának (ajtóinak) kulcsa, amely ingatlan a Biztosított a tulajdonosa, vagy amelyet valamely egyéb jogviszony alapján használ, illetve a Biztosított munkáltatójának tulajdonát képező, a Biztosított munkahelyén található zár(ak) nyitására és zárására szolgáló kulcs.
- 1.2.9.2. **Okmányok:** a Biztosított nevére kiállított:

- lakcímet igazoló hatósági igazolvány,
- útlevel,
- vezetői engedély,
- olyan gépjármű forgalmi engedélye, amelynek a Biztosított a tulajdonosa vagy üzemben tartója, vagy amelyet valamely egyéb jogviszony alapján használ.

1.2.9.3. **Szemüveg:** látáskorrekcióra (dioptriás szemüveg) és/vagy látásvédelemre, illetve napsugárzás elleni védelemre szolgáló, dioptriával rendelkező optikai segédeszköz (dioptriás napszemüveg), kivéve a napsugárzás elleni védelemre szolgáló optikai segédeszközt (napszemüveg).

1.2.10. **Tartozék:** az Elektronikai eszközzel a biztosítási esemény időpontjában együtt használt, de annak nem szerves alkotórészét képező tárgy, például tok, adat- vagy töltőkábel, külső vaku, fül-/fejhallgató/headset, cserélhető objektív, szűrő, állvány, memóriakártya, árnyékoló, korrektor, külső lemez, hordtáska, flash disk, csatlakozó elosztó, csatlakozó, csatlakozó átalakító, adapter, USB berendezés, akkumulátor, tartalék táp/pótakku, hangszóró, külső billentyűzet /egér/, modem, (web)kamera, stb., amennyiben annak önálló értéke a bruttó 15.000,- Ft összeget eléri.

1.2.11. **Táska:** az apró személyes tárgyak őrzésére vagy szállítására szolgáló női vagy férfi kézi-vagy övtáska, retikül, hátizsák, bőrönd vagy kisebb vállra akasztható vagy kézben tartható kézipoggyász.

1.2.12. **Zsebtolvajlás:** ha a Biztosított vagyontárgyat harmadik személy jogtalan eltulajdonítás céljából a Biztosított által az elkövetéskor viselt, vagy a kezében tartott ruházatán lévő zsebből, illetve a Biztosított által kézben tartott táskából veszi el.

1.2.13. A biztosítási feltételek szerinti összegek bruttó, az ÁFA, vagy a számlakiállítás országa szerinti hozzáadottérték-adót tartalmazzák. Amennyiben valamely számla forinttól eltérő devizanemben kerül kiállításra, a forint értékét a számla kiállításának napja szerinti MNB hivatalos deviza közép-árfolyam alapján kell megállapítani.

2. Szolgáltatási táblázat

Biztosítási esemény	Szolgáltatás	Szolgáltatási al-limitek egy kockázatviselés időszakon belül	Szolgáltatási limit egy kockázatviselési időszakon belül
Kulcs(ok), okmány(ok) elvesztése, lopás, rablás vagy zsebtolvajlás útján történő jogosulatlan eltulajdonítása.	Pótlási költség, illetve ahhoz kapcsolódó egyéb költségek, díjak megtérítése. További részleteket ld. a vonatkozó Különös szerződési feltételekben.	Elvesztés esetén: max. 100.000 Ft/ biztosítási esemény Egyszeri 5.000 Ft költségátalány elveszett/eltulajdonított okmányok pótlása esetén (a költségátalány összege változatlan akkor is, ha a Biztosítási eseményben több Okmány is érintett)	Maximum 600.000 Ft/ kockázatviselési időszak Maximum 2 alkalom egy kockázatviselési időszakon belül
Kozmetikumok, parfüm, hangszerek, pénztárca, sporteszközök, táska, szemüveg elvesztése, lopás, rablás vagy zsebtolvajlás útján történő jogosulatlan eltulajdonítása.	Pótlási számla vagy az eredeti beszerzési számla ellenértékének térítése. Magasabb színvonalú, drágább új vagyontárgy esetén: az eredeti tárgy vételárának megtérítése. Kozmetikumok és parfüm esetén csak lopás, rablás és zsebtolvajlás esetén térít. További részleteket ld. a vonatkozó Különös szerződési feltételekben.	Elvesztés esetén: max. 100.000 Ft/ biztosítási esemény	
Elektronikai eszközök és tartozékok elvesztése, lopás, rablás vagy zsebtolvajlás útján történő jogosulatlan eltulajdonítása.	Hasonló tudású eszköz esetén a pótlásként vásárolt új eszköz vételárának megtérítése számla ellenében. Magasabb színvonalú új eszköz esetén: az eredeti tárgy vételárának megtérítése. Tartozékok esetén csak lopás, rablás és zsebtolvajlás esetén térít. További részleteket ld. a vonatkozó Különös szerződési feltételekben.	Lopás, rablás, zsebtolvajlás esetén: max. 200.000 Ft/biztosítási esemény Elvesztés esetén: max. 100.000 Ft/biztosítási esemény (Elektronikai tartozékok esetében Elvesztése esetén nem nyújt térítést.) Elektronikai eszközök életkora: vásárlástól számított max. 3 év	
Mobiltelefonnal történő visszaélés elvesztés, lopás, rablás vagy zsebtolvajlás esetén	A Biztosított, mint előfizető terhére / költségére a SIM kártyán keresztül igénybe vett szolgáltatások árának megtérítése.	Elvesztés esetén: max. 100.000 Ft/kockázatviselési időszak	

	A letiltással (IMEI és SIM), valamint a jogosulatlanul igénybe vett szolgáltatásokról szóló részletes kimutatásról való másolatkészítéssel összefüggő, a szolgáltatónak kifizetett költségek megtérítése.		
--	---	--	--

3. A Biztosító szolgáltatása

3.1. Személyes tárgyak, hangszerek, pénztárca, sporteszközök, táska pótlási költsége:

A szolgáltatás fedezi az összes költséget a 2. pont szerinti Szolgáltatási táblában meghatározott esetszám és limitösszeg figyelembevételével, amely:

- 3.1.1. a Biztosítottnál a Kulcsok pótlásának, a sürgősségi zárnyitásnak, valamint a zárcserének újbóli elkészítésével összefüggésben merülnek fel, feltéve, hogy a Kulcsok pótlására, illetve a zárcserére a Biztosítási esemény bekövetkezésétől számított legfeljebb 30 napon belül került sor.
- 3.1.2. a Biztosítottnál az Okmányok újbóli kibocsátásával kapcsolatban merülnek fel (pl. eljárási / kiállítási díj, illeték), feltéve, hogy az Okmányok pótlására a Biztosítási esemény bekövetkezésétől számított legfeljebb 30 napon belül került sor.
- 3.1.3. A Biztosító a 3.1.1. és a 3.1.2. pontok szerinti térítést kizárólag a Biztosított nevére kiállított számla, okmányirodai igazolás ellenében teljesíti. Nem téríti meg a Biztosító a fentiekén kívül bekövetkezett, a pótlási költségeken túlmenő károkat, felmerülő költségeket, a dokumentumok jogtalan használatából eredő károkat.
- 3.1.4. A szolgáltatás az Okmányok újbóli kibocsátásához kapcsolódóan egyszeri 5.000, - Ft költségátalányt is térít, amely az ügyintézés során felmerülő egyéb költségek (pl. utazás, parkolás) fedezésére szolgál (a költségátalány összege változatlan akkor is, ha a Biztosítási eseményben több Okmány is érintett).
- 3.1.5. Pénztárca esetén a Biztosító megtéríti a pótlási számla vagy az eredeti beszerzési számla ellenértékét. Ha a pótlás során vásárolt Pénztárca az eredetivel azonos, vagy paramétereit tekintve ahhoz hasonló színvonalú, a Biztosító a pótlási számla értékét téríti meg. Ha a pótlás során vásárolt Pénztárca az eredetinel drágább, úgy a Biztosító az ellopott/elvesztett vagyontárgy beszerzési számlájának ellenértékét téríti meg. A biztosítási fedezet nem terjed ki a Pénztárcában tárolt készpénzre, valamint azon iratokra, amelyek a Különös szerződési feltételek 1.2.9.2Hiba! A hivatkozási forrás nem található.. pontja alapján nem minősülnek Okmányoknak.
- 3.1.6. Kozmetikumok, parfümök, Szemüveg esetén a Biztosító megtéríti a pótlási számla vagy az eredeti beszerzési számla ellenértékét. Ha a pótlás során vásárolt Kozmetikum, parfüm, Szemüveg az eredetivel azonos, vagy paramétereit tekintve ahhoz hasonló színvonalú, a Biztosító a pótlási számla értékét téríti meg. Ha a pótlás során vásárolt Kozmetikum, parfüm, Szemüveg az eredetinel drágább, úgy a Biztosító az ellopott vagyontárgy beszerzési számlájának ellenértékét téríti meg. Kozmetikumok és parfümök esetében a Biztosító csak a Lopás és Rablás kockázatot vállalja, azok Elvesztése esetén nem nyújt térítést.
- 3.1.7. A Biztosító 3.1.1.-3.1.6. pontok esetében csak abban az esetben viseli a kockázatot, ha a vagyontárgyak a Biztosítási esemény bekövetkezésekor a jelen Különös szerződési feltételek 1.2.11. pontjában meghatározott Táskák tartalmát képezte / képezték. vagy Zsebtolvajlás esemény esetében a Biztosított által viselt vagy a kezében tartott ruházatában levő zsebből tulajdonították el a vagyontárgyat.
- 3.1.8. Táskák esetén a Biztosító megtéríti a pótlási számla vagy az eredeti beszerzési számla ellenértékét. Ha a pótlás során vásárolt Táskák az eredetivel azonos, vagy paramétereit tekintve ahhoz hasonló színvonalú, a Biztosító a pótlási számla értékét téríti meg. Ha a pótlás során vásárolt Táskák az eredetinel drágább, úgy a Biztosító az ellopott/elvesztett vagyontárgy beszerzési számlájának ellenértékét téríti meg. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Táskában található, de a jelen Különös szerződési feltételek 1.2.1.1. és az 1.2.1.2. pontjában nem nevesített vagyontárgyakra.
- 3.1.9. Hangszer, Sporteszköz esetében a Biztosító megtéríti a pótlási számla vagy az eredeti beszerzési számla ellenértékét. Ha a pótlás során vásárolt Hangszer, Sporteszköz az eredetivel azonos, vagy paramétereit tekintve ahhoz hasonló színvonalú, a Biztosító a pótlási számla értékét téríti meg. Ha a pótlás során vásárolt Hangszer, Sporteszköz az eredetinel drágább, úgy a Biztosító az ellopott/elvesztett vagyontárgy beszerzési számlájának ellenértékét téríti meg.

3.2. A Biztosított tulajdonát képező Elektronikai eszközök, és ahhoz kapcsolódó Tartozékok pótlási költsége:

- 3.2.1. a Biztosító megtéríti a pótlási számla vagy az eredeti beszerzési számla ellenértékét. Ha a pótlás során vásárolt Elektronikai eszköz az eredetivel azonos, vagy árát és paramétereit tekintve ahhoz hasonló színvonalú, a Biztosító a pótlási számla értékét téríti meg. Ha a pótlás során vásárolt Elektronikai eszköz az eredetinel drágább/magasabb színvonalú, úgy a Biztosító az ellopott/elvesztett vagyontárgy beszerzési számlájának ellenértékét téríti meg.
- 3.2.2. Okosóra, Fitnesz karpánt esetén csak abban az esetben terjed ki a biztosítási fedezet, ha azokat a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor a testén hordta, vagy ha Biztosítási esemény bekövetkezésekor a jelen Különös szerződési feltételek 1.2.11. pontjában meghatározott Táská tartalmát képezték.
- 3.2.3. A Tartozékok esetében a Biztosító csak a Lopás, Rablás és Zsebtolvajlás kockázatot vállalja, és csakis abban az esetben, ha az adott Tartozékot azzal az Elektronikai eszközzel együtt tulajdonították el, amelynek a tartozékát képezi.
- 3.2.4. A Biztosító 3.2.1.-3.2.3. pontok esetében csak abban az esetben viseli a kockázatot, ha az adott vagyontárgy a Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Különös szerződési feltételek 1.2.11. pontjában meghatározott Táská tartalmát képezte, vagy Zsebtolvajlás esemény esetében a Biztosított által viselt vagy a kezében tartott ruházatában levő zsebből tulajdonították el a vagyontárgyat, továbbá, Okosórát és Fitnesz karpántot érintő a Biztosítási esemény esetében akkor is, ha az érintett Okosórát vagy Fitnesz karpántot a Biztosított a testén hordta.

3.3. A Biztosított munkáltatójának tulajdonát képező Elektronikai eszközök:

- 3.3.1. a Biztosító azt az összeget téríti meg, amely összeget a munkáltató a Biztosított kárfelelőssége alapján a Biztosítottól követel.
- 3.3.2. A Biztosító 3.3.1. pont esetében csak abban az esetben viseli a kockázatot, ha a Biztosítási esemény bekövetkezésekor a jelen Különös szerződési feltételek 1.2.11. pontjában meghatározott Táská tartalmát képezte / képezték, vagy Zsebtolvajlás esemény esetében a Biztosított által viselt vagy a kezében tartott ruházatában levő zsebből tulajdonították el a vagyontárgyat.

3.4. Mobiltelefon-visszaélés

- 3.4.1. A Biztosító megtéríti az elvesztett vagy eltulajdonított mobil készülékben elhelyezett SIM kártyán keresztül a Biztosított, mint előfizető terhére / költségére igénybe vett szolgáltatások árát, amelyet a Biztosított köteles lenne az adott szolgáltatónak kifizetni.
- 3.4.2. A mobil készülék letiltásával (IMEI letiltás) és a SIM-kártya letiltásával és a jogosulatlanul igénybe vett szolgáltatásokról szóló részletes kimutatásról való másolatkészítéssel összefüggő költségek összegét, amelyet a Biztosított köteles volt az adott szolgáltatónak kifizetni.
- 3.4.3. A 3.4.1. pontban meghatározott összegek tekintetében a Biztosító térítési kötelezettsége kizárólag azon összegekre vonatkozóan áll fenn, amelyeket a szolgáltató a mobil készülék elvesztése/ellopása és a SIM-kártya, valamint a mobil készülék letiltása (IMEI letiltás) kérelmezésének időpontja közötti időtartam alatt történt tranzakciók ellenértékeként vont le vagy terhelt a Biztosított, mint előfizető számlájára, és amelyeket nem az elvesztés/ellopás előtt rendelt a Biztosított.

4. A Biztosító szolgáltatásainak igénybevétele, limitek, korlátozások**4.1. A biztosítási események számának korlátozása**

A Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül legfeljebb 2 biztosítási esemény bekövetkezése esetére vállal szolgáltatást, melynek összesített maximális értéke 600.000 Ft.

4.2. Egyes Biztosított vagyontárgyakra vonatkozó al-limit az általános összeghatáron belül

- a) Személyes tárgyak, Hangszerek, Pénztárca, Sporteszközök, Táská elvesztése esetén a Biztosító térítési kötelezettségének felső határa összességében 100.000 Ft, mely egy biztosítási eseményre vonatkozik.
- b) az Okmányok újbóli kibocsátásához kapcsolódóan egyszeri 5.000, - Ft költségátalányt is térít a szolgáltatás, amely az ügyintézés során felmerülő egyéb költségek (pl. utazás, parkolás) fedezésére szolgál (a költségátalány összege változatlan akkor is, ha a Biztosítási eseményben több okmány is érintett). Ez a térítés az általános összeghatárba beleértendő, nem azon felül nyújt térítést.
- c) Elektronikai eszközök Lopása (beleértve a Zsebtolvajlást is), Rablása esetén a Biztosító térítésének felső határa 200.000 Ft, mely egy biztosítási eseményre vonatkozik. Elvesztés esetén a Biztosító ennek az

összegnek maximum az 50%-át, azaz maximum 100.000. Ft-ot téríti meg egy biztosítási esemény keretében.

- d) A Tartozékok esetében a Biztosító a Lopás, Rablás, Zsebtolvajlás biztosítási esemény bekövetkezése esetén a kockázatot abban az esetben vállalja, ha az adott Tartozékot azzal az Elektronikai eszközzel együtt tulajdonították el, amelynek a tartozékát képezi és az érintett Tartozék értéke legalább 15.000 Ft. Elektronikai tartozékok esetében a Biztosító csak a Lopás és Rablás kockázatokat vállalja, azok Elvesztése esetén nem nyújt térítést.
- e) Mobiltelefonnal történő visszaélés esetén a mobiltelefon elvesztése során bekövetkezett káreseményre a Biztosító térítési kötelezettségének felső határa 100.000, - Ft, mely egy biztosítási eseményre vonatkozik.

5. A biztosítási esemény bejelentése, a teljesítéshez szükséges dokumentumok

5.1. A Biztosító szolgáltatásához az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

- 5.1.1. a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány, melyen szerepel a Biztosított neve, telefonos elérhetősége,
- 5.1.2. az eset leírása a tartózkodási hely megjelölésével,
- 5.1.3. lopás, rablás, zsebtolvajlás esetén a Biztosított által tett rendőrségi feljelentés másolata,
- 5.1.4. az eltulajdonított okmányok, illetve Kulcsok pótlása, zárcsere, sürgősségi zárnyitás miatt felmerült költségek számlái,
- 5.1.5. ha a biztosítási esemény külföldön történt, az idegen nyelven kiállított hatósági dokumentumok hitelesített magyar fordítása,
- 5.1.6. a biztosítási eseményben érintett egyéb biztosított vagyontárgyak eredeti beszerzési számláinak és a pótlás során kiállított számláknak a másolatai,
- 5.1.7. Ha a biztosítási eseményben a Biztosított munkáltatójának tulajdonát képező, a Különös szerződési feltételek 1.2.1.2. pontjában felsorolt eszköz, vagy a Biztosított munkahelyén található zár(ak) nyitására szolgáló Kulcs (a Különös szerződési feltételek 1.2.9.1. pontjában) is érintett, akkor az 5.1.1.-5.1.6. pontokban foglaltakon felül az itt felsorolt dokumentumok benyújtása is szükséges:
 - 5.1.7.1. annak az írásbeli felszólításnak a másolata, amelyben a munkáltató felszólítja a Biztosítottat az érintett tárgyak értékének megtérítésére, illetőleg zárnyitás, zárcsere, illetőleg a Kulcsok pótlása számlával igazolt költségeinek megtérítésére,
 - 5.1.7.2. ha a Különös szerződési feltételek 1.2.1.2. pontjában felsorolt eszköz is érintett, akkor a pótlás során kiállított számla másolata, valamint az eszköz eredeti beszerzési számlájának másolata, ha az eszköz értéke 65.000, - Ft vagy azt meghaladó összeg.
 - 5.1.7.3. Mobiltelefonok, tabletek vagy egyéb, SIM kártya nélkül nem használható eszközök esetében az arra vonatkozó bizonyíték benyújtása is szükséges, hogy a SIM kártya letiltásra, az eszköz IMEI száma pedig blokkolásra került.
- 5.1.8. Családi csomag esetén a laccímek másolata, vagy a családi kapcsolatot igazoló, a Főbiztosított által aláírt nyilatkozat.

6. Kizárások

6.1. Jelen kockázat alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi esetekre:

- 6.1.1. a Biztosított a biztosítási eseményben érintett Biztosított vagyontárgyat nem pótolta,
- 6.1.2. a Biztosított nem tett eleget az 5. pontban írt kötelezettségeinek,
- 6.1.3. a Biztosított vagyontárgyakat bármilyen gépjármű utas- vagy csomagteréből tulajdonították el abban az esetben, ha az eltulajdonított vagyontárgyak látható helyen voltak elhelyezve a gépjárműben,
- 6.1.4. a Táskák tartalmát képező ékszerekre, és egyéb értéktárgyakra,
- 6.1.5. a Biztosított vagyontárgyakat árvíz, földrengés vagy egyéb természeti katasztrófa során vagy ezt követően, ezzel összefüggésben tulajdonították el,
- 6.1.6. a Biztosított vagyontárgyakat bármilyen őrizetlenül hagyott helyiségből vagy az ahhoz tartozó bekerített és zárt helyről tulajdonították el, kivéve, ha bizonyíthatóan személy vagy dolog elleni erőszak alkalmazásával jutottak be az adott helyiségbe vagy az ahhoz tartozó bekerített és zárt helyre,
- 6.1.7. nyilvános helyen, vagy a lopás időpontjában mások által megközelíthető helyen őrizetlenül hagyott Biztosított vagyontárgyak elloplása esetén, kivéve, ha azokat valamilyen zárt tárolóból (fiókból, szekrényből stb.) dolog elleni erőszak alkalmazásával tulajdonították el,
- 6.1.8. olyan Biztosítási eseményekre, amelyek akkor következtek be, amikor a Biztosított vagyontárgy felett a Biztosított személytől eltérő személy rendelkezett (pl. a Biztosított azt kölcsönadta),

- 6.1.9. a Biztosított vagyontárgyak rejtélyes (megmagyarázhatatlan) eltűnése esetén, valamint olyan szolgáltatási igény esetén, amely megfelelő bizonyítékkal nincs alátámasztva.
- 6.1.10. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan tárgyra vonatkozóan, amelyek nem minősülnek Biztosított vagyontárgynak (ideértve egyebek között azt az esetet, ha a biztosítási eseményben érintett, a Különös szerződési feltételek 1.2.2. pontja szerinti Elektronikai eszköz vásárlása és a biztosítási esemény bekövetkezése között 3 év, vagy annál több már eltelt).
- 6.1.11. A Különös szerződési feltételek 1.2.2. pontja szerinti Elektronikai eszköz elvesztése vagy ellopása esetén a Biztosító nem téríti meg az adott eszközön tárolt adatok elvesztése miatti kárt.
- 6.1.12. A Különös szerződési feltételek 1.2.1.2. pontjában felsorolt vagyontárgyak elvesztése vagy ellopása esetén a Biztosító nem köteles megtéríteni a munkáltató által a Biztosítottal szemben érvényesített, az adott eszköz értéke / újrabeszerzési költsége megtérítése iránti igénytől eltérő követeléseket (pl. az eszközön tárolt adatok értéke, következményi károk stb.).
- 6.1.13. A Biztosító mobiltelefon-visszaélés esetén nem nyújt szolgáltatást:
- 6.1.13.1. ha az érintett mobil eszköz SIM kártyája és az eszköz IMEI száma nem került letiltásra,
 - 6.1.13.2. az érintett szolgáltató informatikai rendszerének hibája miatti – (pl. hackelés, számítógépes vírus) jogosulatlan tranzakciókra.

7. Mentésülés

- 7.1. Jelen kockázat alkalmazásában az Általános szerződési feltételekben meghatározott mentesülési eseteken túl a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése után 24 órán belül nem jelentette be kárigényét a Biztosító Közreműködőjének, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.
- 7.2. A Biztosított nem a Biztosító Közreműködőjével előzetesen megállapodott módon veszi igénybe a biztosítási szolgáltatást.

KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK A DIGITÁLIS VÉDELEM FEDEZETHEZ

I. Internetes vásárlás biztosítása

1. Biztosítási esemény

1.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha:

1.1.1. a Biztosított az általa interneten vásárolt árucikke(ke)t (1) sérülten, vagy (2) hiányosan, illetve egyáltalán nem kapja meg, vagy (3) nem a megrendelt árut kapja meg, vagy

1.1.2. a törölt megrendelés vagy az áru visszaküldése esetén a Biztosított által kifizetett összeg visszatérítése elmaradt.

1.2. A Biztosító kockázatviselése kizárólag azokra az internetes vásárlásokra terjed ki, amelyek esetében az alábbi feltételek mindegyike teljesül:

1.2.1. az adott árucikk(ek) újonnan (nem használtan) került(ek) megvásárlásra,

1.2.2. az adott megrendelés összértéke legalább 5.000, - Ft valamennyi kedvezmény/utalvány érvényesítése után, szállítási költségekkel együtt,

1.2.3. a Biztosított az adott megrendelés értékét bizonyíthatóan kifizette.

1.3. A biztosítási esemény bekövetkezése szempontjából a kiszállítás elmaradásának kell tekinteni azt is, ha:

1.3.1. az eladónál benyújtott írásbeli reklamáció lezárását követő 30 napon belül reklamáció oka továbbra is fennáll, vagy

1.3.2. a reklamáció az eljárás kezdetétől számított 60 nap elteltével sem vezetett eredményre.

A fenti határidők számítása szempontjából a reklamációs eljárás megkezdésének az az időpont tekintendő, amikor a Biztosított a 4.1. pont szerinti kötelezettségének teljesítését követően bizonyíthatóan kapcsolatba lép egy illetékes személlyel az internetes bolt panaszrendezési szabályainak megfelelően, és felszólítja az áruk kiszállítására és a helyzet megoldására.

1.4. Az egy megrendeléssel összefüggésben felmerült pénzügyi veszteséget (a nem kiszállított vagy hibásan kiszállított termékek egy megrendelésen belüli számától függetlenül) egy biztosítási eseménynek kell tekinteni.

2. A Biztosító szolgáltatása

2.1. A Biztosító – a 3.1. pontban írt esetszám limit, valamint a 3.2. pont szerinti összeghatár figyelembevétele mellett - megtéríti a Biztosított által megadott bankszámlára az adott esettől függően az alábbi összeget:

2.1.1. a Biztosított által igazoltan megfizetett vételárat és szállítási díjat (az esetlegesen más forrásból vagy más biztosítás alapján megtérült összeggel csökkentve), ha a Biztosított a megrendelt áru(ka)t egyáltalán nem kapja meg, vagy ha az 1.3. pont szerinti vélelem alapján a kiszállítás meg nem történtnek tekintendő, árucikk(ek) újonnan (nem használtan) került(ek) megvásárlásra (nem magánszemélytől, hanem hivatalos kereskedőtől, forgalmazási célú áru értékesítést végző gazdasági szereplőtől nem használtként megjelölt áru vásárlása),

2.1.2. a Biztosított által igazoltan megfizetett vételárnak a le nem szállított mennyiséggel arányos részét (az esetlegesen más forrásból vagy más biztosítás alapján megtérült összeggel csökkentve), ha a Biztosított a megrendelt áru(ka)t részlegesen kapta meg, feltéve, hogy a leszállított mennyiség az eredeti rendeltetésnek megfelelően használható,

2.1.3. hibás vagy sérült áru kézbesítése esetén:

2.1.3.1. ha az áru javítása lehetséges és annak költsége nem haladja meg a vételár és a szállítási költség együttes összegét, a Biztosító az általa előzetesen jóváhagyott javítás számlával igazolt költségét (beleértve a szervizbe és szervizből történő szállítás költségeit is) fizeti meg (az esetlegesen más forrásból vagy más biztosítás alapján megtérült összeggel csökkentve),

2.1.3.2. ha az áru javítása nem lehetséges és/vagy a javítás költsége meghaladná a vételár és a szállítási költség együttes összegét, a Biztosító a Biztosított által igazoltan megfizetett vételárat és szállítási díjat fizeti meg (az esetlegesen más forrásból vagy más biztosítás alapján megtérült összeggel csökkentve).

3. A Biztosító szolgáltatásainak igénybevétele, limitek, korlátozások

3.1. A Biztosító a kockázatviselési időszak belül legfeljebb 1 biztosítási esemény bekövetkezése esetére vállal szolgáltatást, melynek összesített maximális értéke 600.000 Ft, kivéve a 3.2.2. pont szerinti esetet.

3.2. Szolgáltatási összeghatár biztosítási eseményenként:

A Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa jelen Különös Szerződési Feltételek 2- pontja szerinti összeg, de legfeljebb az alábbi összeg:

600.000, - Ft	3.2.1. ha az eladó székhelye az Európai Unióban, Ausztráliában, Izlandon, Izraelben, Japánban, Kanadában, Norvégiában, Új-Zélandon, Svájcban vagy az Egyesült Államokban, Nagy-Britanniában található, vagy a Biztosított a biztosítási eseményben érintett árukat az e-Bay-n vagy az Amazonon vásárolta
60.000, - Ft	3.2.2. ha az eladó székhelye nem felel meg a 3.2.1. pont szerinti feltételeknek.

4. A Biztosított kötelezettségei biztosítási esemény bekövetkezése esetén

- 4.1. A Biztosított az eladó által a megrendelés visszaigazolásában feltüntetett szállítási határidő eredménytelen elteltét követően köteles haladéktalanul bejelenteni a biztosítási eseményt a Biztosító Közreműködőjének, majd a kapott javaslat alapján köteles írásbeli reklamációt benyújtani az eladónál.
- 4.2. A Biztosított köteles aktívan és bizonyíthatóan közreműködni az előállt helyzet megoldásában. E kötelezettség teljesítése szempontjából aktív közreműködésnek minősül (1) az eladó vagy az internetes bolt szolgáltatójának felkeresése a vonatkozó panaszrendezési szabályok szerint, (2) a vonatkozó panaszrendezési szabályok szerinti cselekmények megtétele, (3) a vitás helyzet megoldását hátráltató lépések vagy mulasztások kerülése, (4) az illetékes személlyel folytatott kommunikáció.
- 4.3. A Biztosított köteles az eladóval folytatott kommunikációt és az általa megtett lépéseket bizonyítani (pl. e-mailes vagy írott kommunikációt alkalmazni) és az eladóval és az internetes bolt üzemeltetőjével folytatott teljes kommunikációról bizonyítékot szolgáltatni a Biztosítónak a kárrendezési eljárás során, továbbá köteles az áru megvásárlásával kapcsolatos minden dokumentumot benyújtani.
- 4.4. A Biztosított köteles haladéktalanul tájékoztatni a Biztosítót, ha (i) eléllt a vásárlástól, vagy (ii) ha a vételárát visszatérítették, vagy (iii) ha a vételárból kedvezményt vagy a vitás ügy végleges lezárásaként bármilyen egyéb kompenzációt kapott az eladótól, az internetes bolt üzemeltetőjétől vagy a szállítótól.
- 4.5. A Biztosított köteles visszatéríteni a Biztosítótól kapott szolgáltatást abban az esetben, ha (i) a Biztosító szolgáltatását követően a vételár részére visszatérítésre került vagy (ii) ha az eredetileg kifizetett vételárát és szállítási költséget meghaladó kompenzációban részesült. Ha a Biztosított a Biztosító szolgáltatását követően a vételárnál alacsonyabb összegű kompenzációt kapott és a kapott összeg a Biztosító által fizetett szolgáltatással együtt meghaladja a Biztosított által eredetileg megfizetett vételár és szállítási költség együttes összegét, úgy a Biztosított köteles ezen többletet a Biztosítónak visszatéríteni, mivel az jogalap nélküli gazdagodásnak minősül.
- 4.6. A teljesítéshez szükséges dokumentumok: a Biztosító szolgáltatásához az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:
 - a) a biztosítási szolgáltatást igénylő személy által hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány,
 - b) az eset leírása,
 - c) az internetes megrendelés visszaigazolásának másolata
 - d) a megrendelt áru(k) számlája (amennyiben az eladó a számlát csak az áruhoz mellékelve küldte volna meg, úgy a vételárról szóló pro forma számla vagy egyéb bekérő dokumentum),
 - e) a vételár megfizetését igazoló dokumentum(ok) (pl. a fizetési szolgáltató által küldött visszaigazolás a tranzakció teljesültéről, vagy az eladó által küldött visszaigazolás a vételár beérkezéséről, vagy bank- vagy hitelkártya számlakivonat a megfizetett vételár terheléséről),
 - f) sérülten kiszállított áruk esetén a sérülések leírása fényképekkel is dokumentálva,
 - g) az eladóval és / vagy az internetes bolt üzemeltetőjével folytatott teljes írásos kommunikáció másolata,
 - h) a Biztosított nyilatkozata arról, hogy az eladó és/vagy a szállító, vagy a webáruház üzemeltető részéről történt-e teljes vagy részleges visszatérítés, amennyiben igen, úgy az ennek tényét és összecszerűségét igazoló dokumentumok,
 - i) Családi csomag esetén a lakcímkártya másolata, vagy a családi kapcsolatot igazoló, a Főbiztosított által aláírt nyilatkozat.
- 4.7. A Biztosító azt követően nyújtja a 2. pont szerinti szolgáltatást, hogy a Biztosított igazolta, hogy a reklamációs eljárás a Biztosított bizonyítható erőfeszítései ellenére eredménytelenül zárult, de nem korábban, mint az eladó által eredetileg vállalt első kiszállítási naptól számított 60. napon.
- 4.8. A reklamációs eljárást akkor kell befejezettnek tekinteni, ha a Biztosított bizonyítható erőfeszítései ellenére az eladó (i) nem adott meg új szállítási határidőt, (ii) nem szállította ki az árut, (iii) nem nyújtott semmilyen alternatívát a megrendelt áru helyett a Biztosítottnak, (iv) károsodott áru esetén nem javította azt meg, vagy

nem biztosított új árut a károsodott áru helyett, (v) vagy a Biztosított nem kapott semmilyen kompenzációt. A reklamációs eljárás befejezettnek tekintendő továbbá abban az esetben is, ha az eladó (i) visszaigazolta az áruk ki nem szállítását, vagy (ii) tevékenységével felhagyott, vagy (iii) fizetéseképtelenségi eljárás, illetve hasonló, az eladó csődjével kapcsolatos eljárás indult ellene.

5. Kizárások

Jelen kockázatok alkalmazásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a) a használt termékekre vonatkozó internetes vásárlásokra,
- b) azokra a vásárlásokra, amelyek nem felelnek meg az 1.2. pontban írt feltételeknek,
- c) a Biztosítottat ért kár azon részére, amely más forrásból megtérült (pl. az eladó általi részleges visszatérítés, egyéb biztosítás alapján kapott térítés),
- d) olyan lopás vagy sérülés miatti pénzügyi kárra, amely az áruk szállítása közben következett be.

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alább felsorolt árucikkekre:

- a) ingatlan, állatok, növények,
- b) értékpapírok, kuponok, oklevelek, postabélyegek és autópálya matricák, zárjegyek,
- c) élelmiszerek és romlandó áruk,
- d) bármilyen fegyver, robbanószer,
- e) bármilyen digitális adat, kivéve, ha adathordozón található (pl. DVD, szilárdtest memória alapú tároló eszköz stb.),
- f) alkohol, függőséget kiváltó anyagok,
- g) pornográfia és bármilyen olyan árucikk, amelynek megvásárlása vagy birtoklása a jó erkölccsel ütközik, vagy jogszabályok tiltják,
- h) olyan árucikk, amely jövedelemszerző tevékenységet szolgál.

6. A Biztosító mentesülés

Jelen kockázatok alkalmazásában az Általános szerződési feltételekben meghatározott mentesülési eseteken túl a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha:

- a) A Biztosító mentesül a fizetési kötelezettsége alól, ha a Biztosított a 4.pont szerinti kötelezettségét megszegve nem lépett kapcsolatba a Biztosító Közreműködőjével és/vagy nem indított reklamációs eljárást az eladónál.
- b) A Biztosító a Biztosított közrehatásának arányában mentesül a fizetési kötelezettsége alól, ha a reklamációs eljárás negatív eredményét a Biztosított magatartása idézte elő.

II. Jogi asszisztencia szolgáltatás

1. A Biztosítási esemény

- 1.1. Biztosítási esemény a Biztosított jogi érdekeinek a magán életszférájában, más személyek magatartása következtében elszenvedett sérelme, amely az alábbi 2. pontban szereplő szolgáltatási táblában meghatározott területeken következik be.
- 1.2. Magán életszférának tekintendők a Biztosított foglalkozásán, hivatásán, politikai tevékenységén vagy üzletszerű gazdasági tevékenységén kívüli életviszonyok. Ide tartozik a Biztosított Bankkártyával vagy internetkártyával és személyes hozzáférési adatokkal való visszaélés is, valamint az interneten keresztül történő vásárláskor elszenvedett érdeksérelme is, úgy mint:
 - 1.2.1. jogi segítség a Biztosított jogos érdekeinek előmozdításában, ha az árut nem kézbesítik, vagy az Interneten megrendelt sérült árut kézbesítik, vagy az elektronikus fizetéssel visszaélnék,
 - 1.2.2. a Biztosított jó hírnevének az interneten történő sérelme, mely esetekben a Biztosítottnak lehetősége van jogi tanácsadás szolgáltatást igénybe venni.

2. A Biztosító szolgáltatása

2.1. A Biztosító az alábbi területeken nyújt jogi asszisztencia szolgáltatást (telefonos tanácsadást)

Információs bűncselekmények	A Biztosított sérelmére elkövetett alábbi bűncselekmények: • interneten keresztül személyes hozzáférési adatokkal (pl. belépési azonosító) történő visszaélés, • Bankkártyával történő visszaélés interneten, termékek vagy szolgáltatások vásárlása céljából
Személyiségi jog védelme	A Biztosított személyiségi jogainak megsértése, amennyiben arra internetes kommunikáción keresztül (pl. közösségi oldalakon, blogban, e-mailben, honlapon stb.) más személy(ek) előtt, becsületsértés vagy rágalmozás elkövetésével kerül sor.
Elektronikus úton kötött szerződésekkel kapcsolatos segítségnyújtás	A Biztosított által elektronikus úton a terméket üzletszerűen értékesítő szolgáltató árukészletét bemutató online alkalmazásból történő vásárlás során kötött adásvételi szerződések nem- vagy hibás teljesítésével kapcsolatos jogi viták esetén. A biztosítási védelem kizárólag olyan szerződésekkel kapcsolatban védi a Biztosított jogi érdekeit, melyet a Biztosított, mint fogyasztó (szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy) vállalkozással (szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személlyel) köt.

- 2.2. Amennyiben a Biztosított biztosítási fedezettel rendelkezik az általa bejelentett eseménnyel kapcsolatban, a Biztosító Közreműködője megszervezi számára a szolgáltatást akként, hogy amennyiben az adott biztosítási eseményre vonatkozó megfelelő információt nyújtani képes, arról tájékoztatást nyújt. A Biztosító Közreműködője megszervezi a szolgáltatást és a megfelelő partner a Biztosítottat 1 munkanapon belül reggel 08.00 és este 18.00 óra között telefonon felkeresi a probléma megoldása érdekében.
- 2.3. A jogi szakértő tevékenysége kizárólag a Biztosított által telefonon elmondott ügyre vonatkozó általános jogi előírások ismertetésére terjed ki, nem jelenti az ügy végleges megoldására, lezárására vonatkozó tanácsadást. A telefonos konzultáció során nem történik hangrögzítés, annak tartalmáról azonban feljegyzést készít a partner, és azt eljuttatja a Biztosító részére.
- 2.4. A Biztosított kérésére a Biztosító lehetőséget nyújt a telefonos konzultáció tartama alatt Biztosított részére, hogy a Biztosított által szükségesnek ítélt dokumentumokat elektronikus úton továbbítsa a jogi szakértő részére, amit a jogi szakértő a konzultáció ideje alatt meg tud vizsgálni, véleményezni. Az így megküldött anyagokat a partner a Biztosító részére továbbítja.
- 2.5. Utólagos, a telefonos konzultációt követő egyeztetésre a biztosítás nem nyújt fedezetet.
- 2.6. A jogi asszisztencia szolgáltatás alapján a biztosító kifejezetten nem biztosít képviselőt a biztosított számára bármilyen hatóság, bíróság előtti peres vagy nem peres eljárásban, sem Magyarországon, sem külföldön.

3. A jogi asszisztencia szolgáltatás korlátai

3.1. A jogi telefonos tanácsadás időbeli korlátja (időbeli hatály)

- 3.1.1. A biztosítási védelem azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, melyek tekintetében a jogi érdeksérelem bekövetkezése a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés hatálya alatt történt, a szolgáltatási igény bejelentése a Biztosító felé pedig legkésőbb a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés megszűnését követő 30 napon belül megtörtént.

3.2. A biztosítási fedezet fennállásának további feltétele, hogy:

- 3.2.1. folyamatosan fennálló jogi érdeksérelem esetén a jogi érdeksérelem (jogi érdeksérelemet okozó magatartás) kezdő időpontja,
- 3.2.2. elektronikus úton kötött szerződésekkel kapcsolatos jogi érdeksérelem esetén a szerződéskötés időpontja a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés hatálya alá essen.

3.3. A biztosítási események számának korlátozása

A Biztosított egy kockázatviselési időszakon belül legfeljebb 3 biztosítási esemény bekövetkezése esetén jogosult igénybe venni a szolgáltatást.

3.4. Szolgáltatás tartamának időbeli korlátja

Egy adott biztosítási eseményre vonatkozóan a Biztosított legfeljebb 60 percnyi szolgáltatásra jogosult.

4. A biztosítási esemény bejelentése

- 4.1. A Biztosított köteles az eseményre vonatkozó fedezet ellenőrzéséhez szükséges információkat a Biztosító Közreműködőjének rendelkezésre bocsátani.
- 4.2. A Főbiztosított Családi csomag esetén köteles a lakcímkártya másolatát, vagy a családi kapcsolatot igazoló, a Főbiztosított által aláírt nyilatkozatot benyújtani a Biztosító felé.
- 4.3. A jogi asszisztencia szolgáltatási igény bejelentésekor a Biztosító Közreműködőjét részletesen tájékoztatni kell a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról, pontosan megjelölve az érdeksérelem időpontját, helyszínét és azon személyt, illetve szervezetet (név, cím), akivel szemben igényt kíván érvényesíteni a Biztosított.
- 4.4. Információs bűncselekményekkel kapcsolatos biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító Közreműködője a szolgáltatás jogalapjának, megállapításához szükséges dokumentumok benyújtását kérheti a Biztosítottól, így különösen:
 - a) a visszaéléssel végrehajtott tranzakciót tartalmazó bankszámla kivonatát,
 - b) a visszaéléssel kapcsolatban tett rendőrségi feljelentés jegyzőkönyvét,
 - c) a visszaéléssel végrehajtott vásárlási tranzakcióra vonatkozó számlák, adatok, dokumentumok,
 - d) az érintett ügyfélfiók létezésére vonatkozó igazolás, amely tartalmazza a Biztosított regisztrációkor vagy ezt követően megadott felhasználói adatait.

III. Személyazonosság- és digitálisvédelem-szolgáltatás

A Biztosító a Biztosított részére személyazonosság-lopás és személyazonossággal való visszaélés ellen digitális védelmi megoldást nyújt. **A szolgáltatás laptopra és személyi számítógépre, valamint mobileszközökre alkalmazható szoftverrendelkezésre bocsátásából, valamint a biztonsági portálon megadott adatok monitoringjából és az annak alapján készített biztonsági jelentésekből és riasztásokból áll.** A jelen szakasz szerinti szolgáltatások vonatkozásában a <https://cib-hu.myidentityprotectiononline.com/login> oldalon található szerződési feltételek az irányadók.

A jelen szakasz szerinti szolgáltatások nyújtása érdekében a **Biztosító a kockázatviselés időpontjától számítva legkésőbb 10 munkanapon belül a Biztosított számára, a Biztosított/Főbiztosított által a Biztosított nyilatkozaton megadott e-mail-címre aktiváló értesítést küld.** Az értesítés tartalmazza a szolgáltatás aktiválásához szükséges információkat, amelyeket követve a Biztosított a szolgáltatás portálfelületén regisztrálva a szolgáltatást igénybe tudja venni.

A Személyazonosság- és digitálisvédelem-szolgáltatás igénybevétele nem feltétele a jelen Különös szerződési feltételek Bankolási, Személyes vagyontárgy és a Digitális védelem fedezetek szerinti szolgáltatások igénybevételének. **A szolgáltatás egyidejűleg 10 db személyi számítógépen, illetve laptopon és 5 db mobileszközön (mobiltelefon és tablet) vehető igénybe mind az Egyéni, mind a Családi csomag esetén.** A szolgáltatást a Biztosított/Főbiztosított veheti igénybe, és a Biztosított/Főbiztosított felelőssége, hogy a szoftver olyan eszközökre kerül telepítésre, amely eszközök felett a Biztosított/Főbiztosított rendelkezik. A Biztosított/Főbiztosított felelőssége továbbá, hogy a biztonsági portál használata során olyan adatok kerüljenek megadásra az adatmonitoring-szolgáltatás keretében, amelyek felett rendelkezési joga van.

A jelen szakasz szerinti szolgáltatás igénybevétele vagy annak elmaradása nem gyakorol hatást a biztosítási díjra, az a szolgáltatás igénybe nem vételével nem csökkenthető.

A Biztosított/Főbiztosított jogosult a csoportos biztosítási szerződéshez történő csatlakozást követően a **+36 1 465 3737** telefonszámon vagy a digitalisvedelem.hu@redion.com címen jelezni, amennyiben a jelen szakasz szerinti szolgáltatást nem kívánja igénybe venni. A Biztosító az értesítés kézhezvételét követő 30 napon belül deaktiválja a Biztosított/Főbiztosított hozzáférését és a deaktiválást a Biztosított/Főbiztosított e-mailben visszajelzi. A deaktiválással a Biztosított adatai is törlésre kerülnek a szolgáltatás portálfelületéről a szolgáltatásra vonatkozó

adatvédelmi és biztonsági tájékoztató szerint. A Biztosított/Főbiztosított egy kockázatviselési időszakon belül egy alkalommal kérheti a szolgáltatás újbóli aktiválását díjmentesen, szintén a **+36 1 465 3737** telefonszámon vagy a digitalisvedelem.hu@redion.com címen. Ebben az esetben a Biztosító a portálhoz való hozzáférést az aktiválási kérés megküldését követő 30 napon belül biztosítja.

A csoportos biztosításhoz való csatlakozás visszavonása vagy a biztosítási fedezet egyéb okból történő megszűnése a jelen szakasz szerinti szolgáltatást is automatikusan megszünteti.

Függelék:**A) Rész: Adatkezelési tájékoztató****Adatkezelési tájékoztató****CIB ÉrtékŐr Prémium és a Prémium Multibank biztosítással kapcsolatos adatkezelésről**

A CIB Bank Zrt. mint szerződő (a továbbiakban: Bank) csoportos biztosítási szerződést kötött a Biztosítóval, a Redion S.A. Irish Branch-csel (a továbbiakban: Biztosító), amelyhez Ön, mint Biztosított biztosítotti nyilatkozatával csatlakozott, és így jogosulttá vált a CIB ÉrtékŐr Prémium és Prémium Multibank biztosítás keretébe tartozó biztosítási szolgáltatások igénybevételére. A jelen adatkezelési tájékoztató a személyes adatok kezelésére vonatkozó azon tudnivalókat foglalja össze, amelyek a Biztosító általi önálló adatkezelés körébe tartoznak. A nagybetűvel jelzett fogalmak a CIB ÉrtékŐr Prémium és Prémium Multibank általános és különös szerződési feltételei szerinti jelentéssel bírnak. A Biztosított a szerződési feltételek szerinti Főbiztosítottat is jelenti.

A csoportos biztosításhoz való csatlakozás, azaz a Biztosító és Ön között a biztosítási jogviszony létrehozatala, annak nyilvántartása, állományápolása, a biztosítási díj beszedése, a létrejött jogviszony módosítása és megszűnése vonatkozásában a Biztosító és a Szerződő közös adatkezelőnek minősülnek, tekintettel arra, hogy az ezekhez kapcsolódó adatkezelések vonatkozásában a Szerződő és a Biztosító a Biztosítottak személyes adatai kezelésének célját és eszközeit közösen határozzák meg, ezek meghatározására érdemi befolyást gyakorolnak, illetve az adatkezelési műveleteket (legalább részben) közösen végzik. Erre az adatkezelésre külön tájékoztató dokumentum vonatkozik, amelyet az Ön részére a Szerződő a csatlakozást követően megküld.

A csatlakozással létrejött biztosítási jogviszony alapján támasztott biztosítási igényekkel, a panaszkezeléssel kapcsolatos adatkezelés vonatkozásában a Biztosító önálló adatkezelőnek minősül. A Biztosító által önállóan végzett adatkezelésről a jelen dokumentum nyújt tájékoztatást.

Az adatkezelő személyére vonatkozó általános tájékoztatás

Az adatkezelő személye: Redion S.A. Irish Branch

Székhelye: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország

Postai címe: 1132 Budapest, Váci út 36–38.

Az adatkezelő adatvédelmi tisztviselője: Redion S.A. mindenkori adatvédelmi tisztviselője, elérhetősége: dpo.hu@redion.com

Általános fogalmak

- Érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül, vagy közvetve – azonosítható természetes személy.
- Személyes adat:** azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ. Azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy, vagy több tényező alapján azonosítható.
- Különleges adat:** faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok, valamint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok és a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok.

4. **Adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza. Ha az adatkezelés céljait és eszközeit az uniós vagy a tagállami jog határozza meg, az adatkezelőt vagy az adatkezelő kijelölésére vonatkozó különös szempontokat az uniós vagy a tagállami jog is meghatározhatja.

5. **Adatkezelés:** a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás; közlés továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés.

6. **Adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel.

7. **Ügyfél:** a szerződő, a Biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy.

8. **Adatvédelmi incidens:** a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi.

9. **Biztosítási titok:** minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:

- a Biztosító ügyfelének személyes adatai;
- a Biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

10. **Bit:** A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény.

11. **Sztv.:** A Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény.

12. **Grt.:** A gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény.

13. **GDPR:** AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet).

14. **Infotv.:** Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény.

15. **Kit.:** 2017. évi LII. törvény az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról.

16. **Hpt.:** A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény.

I. A CIB ÉrtékŐr Prémium és Prémium Multibank biztosításhoz kapcsolódó biztosítói külön adatkezelési tevékenység bemutatása, az adatkezelési célok ismertetése, címzettek

1. A biztosítási szerződések nyilvántartásával, a szerződések végrehajtásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével kapcsolatos adatkezelés

1.1 A Biztosító önálló adatkezelőként a biztosítási szerződések nyilvántartásával, a szerződések végrehajtásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével kapcsolatban az alábbi további célokból kezel személyes adatokat:

i) kockázatvállalás, kockázatelbírálás és kockázatkezelés;

ii) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése, a döntés dokumentálása, a nyújtott biztosítási szolgáltatásokkal kapcsolatos igénybejelentések, nyilatkozatok, tájékoztatások dokumentálása, változatlan visszaidézési lehetőségének biztosítása, hangfelvételek útján is;

iii) a Biztosító üzleti érdeke és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása;

iv) adóügyi illetőség megállapítása.

1.2. Az 1.1. pont szerinti adatkezelési tevékenység körében a Biztosító a Biztosított által benyújtott kárigény, biztosítási esemény bejelentésével kapcsolatban a Biztosított által a tudomására hozott, vagy általában a bejelentés ügyintézése során keletkező személyes adatokat kezeli. Ilyen adatok az érintett Biztosított telefonszáma, a bekövetkezett biztosítási esemény körülményei (pl. a család tranzakcióval érintett bankszámla száma, a csalárd tranzakció részletei), a biztosítási eseményben megtérített biztosítási összeg és az a bankszámlaszám, ahova az kifizetésre kerül, továbbá az érintettel folytatott telefonbeszélgetések hangfelvétele.

1.3 Személyes adatainak a megadására a biztosítási jogviszony létrehozása és teljesítése érdekében van szükség. Az adatszolgáltatás elmaradása ezért azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem lehetséges Önnel létrehozni a jogviszonyt, vagy az nem teljesíthető.

2. Számviteli bizonylatok kötelező kezelés és megőrzése

A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.

3. A Biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés

Az adatkezelő a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapul. A Biztosító a hozzá telefonon benyújtott panaszokat rögzíti.

4. Ügyfélkapcsolati, kárrendezési, kárbejelentési adatkezelés

A Biztosító saját kezdeményezésre vagy az ügyfelek megkeresése alapján telefonon keresztül is felvilágosítást ad, információt és segítséget nyújt, fogadja a biztosítási szerződésből eredő, illetve azzal összefüggő szolgáltatási és kártérítési igénybejelentéseket. Az így telefonon folytatott beszélgetéseket a Biztosító rögzíti. A biztosítási szolgáltatás teljesítését követően a Biztosító SMS-ben a szolgáltatás színvonalára vonatkozó kérdőívet küld ki a Biztosított részére, és az arra adott válaszokat feldolgozza.

Az adatkezelő a telefonos ügyfélszolgálatra beérkező és kimenő hívások rögzített hanganyagait szűrőpróbaszerűen elemzi abból a célból, hogy

- az adatkezelő – az ügyfelek elégedettségének növelése érdekében is – ellenőrizhesse a telefonos ügyfélszolgálati tevékenységére vonatkozó minőségi követelmények teljesülését;
- az ügyfél kifogásait, kérdéseit, észrevételeit, bejelentéseit, panaszait lehetőség szerint az ügyfél számára megnyugtató módon, mindkét fél melegegedésére rendezhesse;
- elkerülhető legyen a biztosítási szerződésnek az ügyfél kezdeményezésére történő megszüntetése.

5. A Biztosító biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése

Abban az esetben, ha a Biztosító a biztosítási jogviszony megszűnését követően a biztosítási jogviszonyból származó igénnyel rendelkezik, akkor a Biztosító az Ön személyes adatait ezen igény érvényesítése érdekében kezeli.

6. Nemzetközi szankciós előírások teljesítése

A Biztosító köteles a Kit. szerint az Európai Unió, valamint az Egyesült Nemzetek Szervezete Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések megfelelő végrehajtásának biztosítása érdekében előírt kötelezettségeket teljesíteni, amely kötelezettségek teljesítése érdekében szűrőrendszert működtet.

7. A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

A személyes adatok, arra való tekintettel, hogy biztosítási szerződéshez kapcsolódnak, egyben biztosítási titkot is képeznek, ekként az adatok kezelésére irányadó tudnivalókat. **A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók** című fejezet tartalmazza.

8. Címzettek

Az adatokat a Biztosító Közreműködője, a Redion Magyarország Kft. kiszervezett szolgáltatást nyújtó társaság adatfeldolgozóként kezeli a Biztosító megbízása alapján. Az adatok címzettje így részben a Redion Magyarország Kft., amely a biztosítási szerződés alapján járó szolgáltatásokat szervezi meg, és a szolgáltatások teljesítése érdekében ezeket az adatokat átadhatja a szolgáltatás jogosultságának elbírálása érdekében igénybevett szakértőknek. Ezen szakértők az adatok további címzettjei, a Biztosító adatfeldolgozói, a kiszervezett szolgáltatás teljesítésében részt vevő szervezetek. Személyes adatok kezelésére kerül sor a Biztosító és a Szerződő közti csoportos biztosítási szerződés alapján felmerülő biztosítási díj elszámolása során.

A Biztosító fenntartja a jogot, hogy az adatkezelési tevékenysége során további adatfeldolgozót vegyen igénybe, amely további adatfeldolgozók egyben címzettnek is minősülnek.

II.

A kezelt személyes adatok köre

A Biztosító önálló adatkezelése az alábbi adatokat érinti:

név, születési idő, anyja neve, lakcím, telefonszám, e-mail-cím, a Biztosított által bejelentett, azonosító adatai, a biztosítási esemény bekövetkezésének körülményei, az azt alátámasztó iratokban szereplő személyes adatok, illetve a megítélt kártérítési összeg megtérítéséhez szükséges adatok (lakcím, bankszámlaszám), az ügy egyedi jellemzőire tekintettel esetlegesen szükséges egyéb adatok, panasz esetében a panasz körülményei, telefonon tett panasz esetében annak hangfelvétele és az arra adott válaszban szereplő személyes adatok, továbbá a Biztosítóval illetve annak Közreműködőjével a biztosítási események bejelentése körében folytatott telefonbeszélgetések hangfelvétele.

III.

Az adatkezelés jogalapja

A Biztosító önálló adatkezelésében érintett adatok kezelésének jogalapjai az alábbiak:

- **GDPR 6. cikk 1. b) pontja** - az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges - jogalap alapján: a biztosítási szerződések nyilvántartásával, a szerződések végrehajtásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével kapcsolatos adatkezelés;
A kezelt adatok köre: természetes személyazonosító adatok (név, lakcím), telefonszám, e-mail-cím, a biztosítási esemény bekövetkezésének helye, a biztosítási esemény bekövetkezésének körülményei, az azt alátámasztó iratokban szereplő személyes adatok, illetve a megítélt kártérítési összeg megtérítéséhez szükséges adatok (lakcím, bankszámlaszám), az ügy egyedi jellemzőire tekintettel esetlegesen szükséges egyéb adatok, a biztosítottal illetve Közreműködőjével folytatott telefonbeszélgetések hangfelvétele.
- **GDPR 6. cikk 1. c) pontja** - az adatkezelés az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges - jogalap alapján: számviteli bizonylatok kötelező kezelése és megőrzése, adóügyi illetőség megállapítása, panaszkezelési tevékenység, nemzetközi szankciós előírások teljesítése tevékenységekkel kapcsolatos adatkezelés;
A kezelt adatok köre: (i) számviteli bizonylaton szereplő adatok (név, teljesített biztosítási szolgáltatás megnevezése, esetleges kárazonosító), lakcím, (ii) a panaszügyben folytatott telefonbeszélgetések felvétele és a panaszüghöz kapcsolódó iratokban, dokumentumokban szereplő személyes adatok, továbbá a panaszhoz kapcsolódó hangfelvételek, (iii) a nemzetközi szankciós előírásokkal kapcsolatban a természetes személyazonosító adatok, és a szankcióval kapcsolatos információk, ha ilyen korlátozásra Önnel kapcsolatban sor került
- **GDPR 6. cikk 1. f) pontja** - az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges – jogalap alapján: a Biztosító jogos érdekének érvényesítésével kapcsolatos adatkezelés (rögzített beszélgetések elemzése, ügyfél-elégedettségi kérdőívekben feltett kérdésekre adott válaszok feldolgozása a szolgáltatás színvonalának fenntartása érdekében; az adatkezelő biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése).
A kezelt adatok köre: a szolgáltatás színvonalának fenntartása érdekében a biztosítottal illetve képviselőjével folytatott telefonbeszélgetések hangfelvétele, az ügyfél-elégedettségi kérdésekre adott válaszok esetében a név, telefonszám és/vagy e-mail cím, illetve egyéb kapcsolattartási adat és az adott értékelés; az adatkezelő biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése körében az ehhez a célhoz szükséges adatok, amelyek minimálisan tartalmazzák a természetes személyazonosító adatok körét.
- A IV.1.1. **pont** szerinti cél esetében az adatkezelés jogalapja a Bit. 149. §-ban foglalt felhatalmazáson alapuló jogos érdek.
Amennyiben Bit. 149. § rendelkezéseinek megfelelően más biztosító fordul Biztosítóhoz adatszolgáltatási kéréssel, az adatkezelő köteles a kérést a fenti határidőn belül teljesíteni; ebben az esetben az adatkezelés jogalapja a Bit 149. § (2) bekezdésében foglalt jogi kötelezettség teljesítése.

Az adatkezeléseket szabályozó ágazati jogszabályok:

- a Bit. 135. §-a (a biztosítás megkötése, teljesítése),
- a Bit. 159. §-a (jogi kötelezettség teljesítése keretében a panaszok kötelező nyilvántartása, megőrzése),
- az Sztv. 169. §-a (jogi kötelezettség teljesítése keretében a számviteli bizonylatok kötelező kezelése és megőrzése),
- Kit. 3. § és 14. § (nemzetközi szankciós előírások teljesítése).

IV.

A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók**A biztosítási titok**

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyes adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

IV.1. A biztosítási titok adatkezelésének további célja**IV.1.1. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés**

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján – jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésében meghatározott – adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében a CIB ÉrtékŐr biztosítással kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

f) felelősségbiztosítás esetében a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személyazonosító adatait;

g) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó, személyes adatot nem tartalmazó adatokat.

A Biztosító által 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 Biztosítónak.

A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

A Biztosító az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér, és Biztosító – a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt.

A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

V.

Az adatkezelés időtartama

V.1. A Biztosító a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben keletkezett személyes adatokat és biztosítási titoknak minősülő információkat, a kárrendezés körében folytatott telefonbeszélgetések hangfelvételét a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, teljesítésével összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.

V.2.1. A telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig, továbbá a panasszal összefüggésben indult a felügyeleti eljárás lezárásáig, vagy az eljárás során hozott határozat ellen indított felülvizsgálati eljárás végéig megőrzi.

V.2.2. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg.

V.3. A Biztosító a IV.1.1. pontban részletezett, a veszélyközösség védelme érdekében történő adatátvitel folytán más Biztosítótól beszerzett adatokat a IV.1.1. pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

V.4. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, illetve amelynek kezeléséhez nincs egyéb jogalap.

VI.

A biztosítási titok és a személyes adatok megismerésére jogosultak köre

Tájékoztatjuk, hogy a személyes adatokat és a biztosítási titoknak minősülő információkat kizárólag a Biztosítónak a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a Biztosító részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg a Biztosító által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. A Biztosító a biztosítási eseményekkel kapcsolatos kárelbírálási tevékenységet, a nemzetközi szankciós előírásokkal kapcsolatos szűrőrendszer működtetésére vonatkozó előírásokat, a panaszok fogadását és azok kezelését, továbbá a biztosítással kapcsolatos dokumentáció megőrzésére való feladatokat a Biztosító Közreműködője részére szervezte ki, amely szervezet a Biztosító adatfeldolgozójának minősül. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel vagy amelyekkel szemben Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége nem áll fenn. Tájékoztatjuk, hogy Biztosító az adatkezelések során további adatfeldolgozókat vesz igénybe a jelen tájékoztató bevezető részében foglaltak szerint.

Tekintettel arra, hogy a fenti szervezetek, személyekkel a személyes adatnak minősülő biztosítási titok megosztásra kerülhet, egyben a GDPR alapján címzettnek is minősülnek, amennyiben az adat velük ténylegesen megosztásra kerül.

VI.2. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

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

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

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

VI.3. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,

c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,

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

e) az adóhatósággal abban az esetben, 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,

- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal, szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

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

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

VI.4. A biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben 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 lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

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.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény (Hpt.) 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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

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

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmossás és terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

VI.5. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

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

VI.6. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

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

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a VI.3. pont b), f) és j) pontjai, illetve a VI.4. pont a)–b) pontjai alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a VI.3. – VI.6. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

VI.7. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

VII.

Biztonsági intézkedések összefoglalása

A Biztosító által kezelt adatokhoz az adatkezelő és adatfeldolgozó munkavállalói közül azok férnek hozzá, akik munkaköri feladataik alapján a szolgáltatás nyújtásában, szervezésében, az esetleges panaszkezelésben részt vesznek. A hozzáféréseket a szükségesség és arányosság alapján az adatkezelő rendszeresen felülvizsgálja. Az adatokat tároló számítástechnikai rendszerek tűzfalvédelemmel és mind ezek a rendszerek, mind az adatokat felhasználó vagy azokhoz hozzáférő rendszerek és applikációk a kezelt adatokra való tekintettel szükséges, folyamatosan naprakészen tartott védelmi intézkedésekkel rendelkeznek. A tárolt adatok biztonsági mentése napi rendszerességgel. Az adatkezelő rendelkezik üzletmenet-folytonossági tervvel.

Az adatkezelő a biztosítási szolgáltatás nyújtása, a károk elbírálása, kárrendezési eljárás, illetve a panaszkezelés során mesterséges intelligencia eszközöket is használhat. Ezen eszközök használata során az adatkezelő automatikus döntéshozatali eljárást nem alkalmaz, az adatokat betanításra nem használja.

VIII.

Az Önt megillető jogok személyes adatainak kezelésével kapcsolatban

Ön jogosult arra, hogy a Biztosítóval szemben gyakorolja a jogszabályok szerinti, adatkezeléssel kapcsolatos jogait.

– **Hozzáférés** – Ön jogosult arra, hogy visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy személyes adataihoz hozzáférést kapjon.

– **Helyesbítés** – Ön jogosult arra, hogy személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak.

– **Törlés** – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:

a) a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;

b) Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja. Amennyiben az adatkezelésnek más jogalapja is van (például: jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme), úgy az adattörlési kérelmet elutasítjuk;

c) Ön tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekre alapított profilalkotást is, és nincsen elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre; vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is, amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik;

d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték;

e) a személyes adatokat az adatkezelőre alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;

f) a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

– **Korlátozás** – Ön kérheti, hogy az adatkezelő korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

a) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;

b) az adatkezelés jogellenes, és Ön ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását;

c) az adatkezelőnek már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;

d) Ön tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy az adatkezelő jogos érdekei elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos érdekeivel szemben.

– **Adathordozhatóság** –

Ha az adatkezelés jogalapja az Ön hozzájárulása vagy a szerződés teljesítése, akkor élhet az az adathordozhatósághoz való jogával: az Önre vonatkozó, Ön által az adatkezelő rendelkezésére bocsátott és automatizált módon kezelt személyes adatok kapcsán kérheti, hogy ezen adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, illetőleg, hogy ezeket az adatokat az adatkezelő egy másik adatkezelőnek továbbítsa. Azt is kérheti, hogy - ha ez technikailag megvalósítható - a személyes adatait az adatkezelő közvetlenül továbbítsa a másik adatkezelőnek,

– **A hozzájárulás visszavonása** – Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni.

- **A személyes adatainak a kezelésével szembeni tiltakozás joga** – Amennyiben az Ön személyes adatainak a kezelése jogos érdeken alapul, ideértve a jogos érdeken alapuló profilalkotást vagy a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelést is, Ön jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon ezen jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen.

A személyes adatokhoz való hozzáférést, illetve a fent ismertetett érintetti jogok érvényesítésével kapcsolatos kérelmeket az alábbi módokon tudja az érintett kezdeményezni:

Biztosítónál:

- postai úton a Redion S.A. Irish Branchnek címzett levélben (1132 Budapest, Váci út 36–38., Magyarország),
- e-mail útján a dpo.hu@redion.com címen.

Jogorvoslati lehetőségek

Az adatkezelő eljárásával kapcsolatban az adatvédelmi felügyeleti hatósághoz vagy a lakóhelye szerinti illetékes bírósághoz fordulhat.

Az adatvédelmi hatóság elérhetősége:

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei

Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11. **Levelezési cím:** 1363 Budapest, Pf.: 9.

Telefon: +36 1 391 1400

Telefax: +36 1 391 1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: www.naih.hu

Javasoljuk, hogy mielőtt a Hatósághoz vagy bírósághoz fordulna, keresse az adatkezelő adatvédelmi tisztviselőjét.

Az elhaltat életében megillető jogokat az érintett által arra ügyintézési rendelkezéssel, illetve közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban foglalt, az adatkezelőnél tett nyilatkozattal – ha az érintett egy adatkezelőnél több nyilatkozatot tett, a későbbi időpontban tett nyilatkozattal – meghatalmazott személy jogosult érvényesíteni az Infotv. 25. §-ban foglaltak szerint.

B) Rész: Panaszkezelési eljárás

B) Panaszkezelési eljárás

Abban az esetben, ha a Biztosító által nyújtott szolgáltatással kapcsolatban bármilyen panasz van, kérjük, forduljon hozzánk személyesen (1132 Budapest, Váci út 36-38.), telefonon (a +36 1 458 4444 telefonszámon vagy az Általános és Különös szerződési feltételek szerinti kárbejelentési telefonszámon), postán (Redion S.A. Irish Branch, 1132 Budapest, Váci út 36–38.) vagy e-mailben (panasz.szolgaltas.hu@redion.com).

Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a kivizsgálás eredményéről a panasz közlését követő 30 napon belül a Biztosító munkatársa válaszlevelet küld Önnek az Ön által kért módon.

Abban az esetben, ha nem sikerül a panaszát megnyugtató módon rendeznie a Biztosítóval való egyeztetés során, a Magyar Nemzeti Bankhoz, illetve a Magyar Nemzeti Bank által működtetett Pénzügyi Békéltető Testülethez fordulhat, és igényét érvényesítheti a szerződési feltételekben megnevezett hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságon.

A Magyar Nemzeti Bank és a Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségeit a panaszügyben küldött levél tartalmazza, de megtalálható a Biztosító Közreműködőjének weboldalán található panaszkezelési szabályzatban is.

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (<http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>) és az ott elérhető tájékoztatókra.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a pénzügyi békéltető testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.