

## 1. sz. melléklet: Biztosítási Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató az Allianz Privát egészségbiztosításokhoz

Az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Allianz Privát elnevezésű szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítási fedezetre a jelen Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató érvényes.

### Fogalmak

#### 1.

**CardNetwork szolgáltatás:** A biztosított az ellátásszervező internetes felületén online foglalhat előre időpontot az alábbi járóbeteg ellátásokra:

- Belgyógyászat
- Bőrgyógyászat
- Fül-orr-gégészet
- Gasztroenterológia
- Nőgyógyászat
- Ortopédia
- Szemészet
- Urológia

Az online időpontfoglalási lehetőség elérése: [allianz.teladoc.hu](http://allianz.teladoc.hu)

**Egészségügyi szolgáltatás:** Az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély birtokában végezhető egészségügyi tevékenységek összessége, amely az egyén egészségének megőrzése, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából a beteg vizsgálatára és kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, a fájdalom és a szenvedés csökkentésére, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerekkel, a gyógyászati segédeszközökkel, a gyógyászati ellátásokkal kapcsolatos külön jogszabály szerinti tevékenységet, valamint a mentést és a betegszállítást, a szülészeti ellátást, az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat, a művi meddvé tételt, az emberen végzett orvostudományi kutatásokat, továbbá a halottvizsgálattal, a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásokkal, - ideértve az ehhez kapcsolódó - a halottak szállításával összefüggő külön jogszabály szerinti tevékenységeket is.

**Egészségügyi szolgáltató:** A tulajdoni formától és fenntartótól függetlenül minden, egészségügyi szolgáltatás nyújtására és az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély alapján jogosult egyéni egészségügyi vállalkozó, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet.

**Egynapos sebészet:** Az egynapos sebészeti és a kúraszerűen végezhető ellátások szakmai feltételeiről szóló 16/2002. (XII. 12.) ESzCsM rendelet szerint egynapos sebészeti ellátás keretében az egészségügyi

szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 9. számú mellékletében felsorolt beavatkozások végezhető, feltéve, hogy a beteg 24 óránál kevesebb időt tartózkodik a beavatkozást végző egészségügyi intézményben és megfigyelés után, orvos szakvéleménye alapján, a saját lábán, kísérővel hagyhatja el az ellátó intézményt.

**Szűrővizsgálat:** Olyan vizsgálat, amelynek célja a betegség tüneteit nem mutató (tünetmentes) személy esetleges betegségének vagy kórmegelőző állapotának – ideértve a betegségre hajlamosító kockázati tényezőket is – korai felismerése.

**Előzménybetegség:** A biztosítottnál fennálló korábbi olyan tünet, betegség, állapot, sérülés, vagy maradandó egészségkárosodás, amelyek a kockázatviselés kezdetét megelőzően már panaszt okoztak, diagnosztizálásra kerültek, fennálltak, vagy bekövetkeztek. A biztosító **nem nyújt szolgáltatást** azon tünetekkel, betegségekkel, állapotokkal, sérülésekkel, vagy maradandó egészségkárosodással kapcsolatban, amelyek a kockázatviselés kezdetét megelőzően már panaszt okoztak, diagnosztizálásra kerültek, fennálltak, vagy bekövetkeztek. Az előzménybetegségeket a biztosító nem vizsgálja a 2019. december 1-jét követő időszak tekintetében azon biztosított esetében, aki a 6. pont szerint korábban a szerződő, vagy az Új Pillér Önkéntes Kölcsönös Kiegészítő Egészség- és Önszegélyező PénztárAllianz Célzott elnevezésű egészségbiztosítási szerződésében a szolgáltatásra jogosult biztosítottként szerepelt.

**Kontrollvizsgálat:** alatt a biztosító a rendszeres, nem panasz által indikált, meglévő betegség következtében kialakult aktuális egészségi állapot monitorozását, a kezelés hatékonyságának ellenőrzését, szükség esetén a kezelésnek a beteg állapotának megfelelő változtatását érti. Nem biztosítási esemény a biztosítottnak a betegségével (ideértve a krónikus betegségeket is) vagy bekövetkezett balesetével kapcsolatos kontrollvizsgálata.

**Ellátásszervező:** Az az egészségügyi szolgáltató, amely a biztosítóval kötött szerződés alapján a biztosítottnak a jelen szerződési feltételek szerinti szolgáltatásokat nyújtja.

A biztosítóval szerződött ellátásszervező neve, címe, telefonszáma: Teladoc Hungary Kft.  
1092 Budapest, Köztelek utca 6. I. épület, 2. emelet  
Tel: 06-1-461-1557

Az ellátásszervezés szolgáltatásra vonatkozó igény telefonon történő bejelentésére rendelkezésre álló időszak:

munkanapokon 8.00-20.00 óra között

Az orvosi call Center szolgáltatás éjjel-nappal a **06-1-461-1557** telefonszámon érhető el.

CardNetwork szolgáltatás (online ellátásszervezés) elérhetősége: **allianz.teladoc.hu**

**Közei hozzátartozó:** közei hozzátartozónak minősül a Ptk. szerint megjelölt személy és az élettárs.

## A biztosító

2. A biztosító az Allianz Hungária Zrt., amely a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult. A Csoportos személybiztosítás szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdete után bekövetkezett biztosítási esemény esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52. Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

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

Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.

**A jelen egészségbiztosítási terméket a biztosító nem tanácsadással értékesíti.**

**A biztosító befektetési tanácsot és a szerződéskötést követően folyamatos tanácsadást nem nyújt az ügyfélnek, illetve rendszeres értékelést nem végez.**

**A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.**

## A szerződő

3. A szerződő a Patika Önkéntes Kölcsönös Kiegészítő Egészség- és Önszegélyező Pénztár. Székhelye: 1022 Budapest, Bimbó út 18. A székhely állama: Magyarország Nyilvántartási száma: 01-04-0000222 Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank.

## A biztosított

4. Biztosított az a 16. életévét betöltött, a Patika Önkéntes Kölcsönös Kiegészítő Egészség-és Önszegélyező Pénztárnál egyéni számlával rendelkező természetes személy, aki 2019. december 1-jei kockázatviselési kezdettől számítva, a tartam alatt munkáltatója révén célzott támogatás keretében az Allianz Célzott elnevezésű egészségbiztosításban biztosított volt ( Patika vagy Új Pillér Önkéntes Kölcsönös Kiegészítő Egészség- és Önszegélyező Pénztárnál), az egészségpénztári szolgáltatásra jogosult kedvezményezett, valamint a pénztártag 2-65 éves közei hozzátartozója, akinek személyével kapcsolatos biztosítási eseményre a szerződés létrejött és szintén biztosítottként szerepelt az Allianz Célzott egészségbiztosítási szerződésben, és személyét a Pénztár által a Biztosító felé történő adatszolgáltatás tartalmazza. A biztosítási fedezet létrejöttéhez a biztosítottak körét a felek szerződésben rögzítik.

A jelen feltételek alapján továbbá biztosítottnak az a személy minősül, akinek a személyére a Patika Önkéntes Kölcsönös Kiegészítő Egészség-és Önszegélyező Pénztárral valamely személy célzott támogatásra vonatkozó szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítási fedezetre vonatkozóan szerződést kötött.

## A biztosítási esemény és a biztosító szolgáltatása

A biztosító a jelen pontban foglalt szolgáltatásokat, illetve limiteket naptári évekhez kapcsolódóan (továbbiakban: biztosítási év) határozza meg. Az első biztosítási év a szerződés létrejöttétől számított és a tárgyév utolsó napjáig tart (tört év). Ezt követően a biztosítási év a naptári év első napjától az utolsó napjáig tart.

5. Biztosítási esemény a biztosított olyan – a kockázatviselési időszakban bekövetkezett – balesete vagy valószínűsíthető betegsége, amelyből eredően a jelen szerződési feltételek szerint indokolt orvosi ellátásra van szüksége.

Jelen szerződési feltételek alapján orvosi ellátásnak minősül az orvosszakmai szabályok betartásával, a jelen szerződési feltételekben meghatározott

- a) egészségügyi szakterületeken történő, orvosi szakképesítéssel, illetve egészségügyi szakirányú, betegellátásra jogosító végzettséggel rendelkező személy által elvégzett járóbeteg szakellátás, valamint
- b) diagnosztikai vizsgálat, melyet orvosi szakképesítéssel rendelkező személy, vagy javaslatára más erre feljogosult

egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy végez.

#### A Biztosító szolgáltatása

7. A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a jelen pontban szereplő – a vele szerződött ellátásszervező által szervezett, vagy egyes járóbeteg ellátások esetén az ellátásszervező internetes felületén (amennyiben elérhető) a biztosított által online foglalt – időpont-előjegyzéssel, tervezhető időpontban végzett szolgáltatásokat nyújtja a biztosítottnak.

### I. Járóbeteg szakellátás

A biztosító a kiegészítő fedezet tartama alatt a járóbeteg ellátás keretében bekövetkezett biztosítási esemény esetén az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást:

Szolgáltatási szint	Járóbeteg ellátás szolgáltatás maximális mértéke (limit)
Allianz Privát Eco	100 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Start	200 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Optimum	300 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Prémium	400 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Exkluzív	500 000 Ft/biztosítási év

A járóbeteg ellátás fedezet felhasználási területét tekintve korlátlan.

#### Kizárások, korlátozások

- a) Gasztroenterológia (ezen belül rectoscopya, colonoscopya, gastroscopya is)  
A biztosító **nem teljesít szolgáltatást** endoszkópos diagnosztikai eljárások esetén az altatás költségeire, továbbá a virtuális endoscopya és capsula endoscopya költségeire.
- b) Nőgyógyászat  
A nőgyógyászati ellátás magába foglalja – a cytológiai vizsgálatot is, továbbá – a biztosított várandóssága esetén elvégzendő orvosi vizsgálatok közül a biztosítási szerződés tartamának első 6 hónapjában legfeljebb egy vizsgálatot, 30 000 Ft értékben, .  
A biztosító **nem teljesít szolgáltatást** – a biztosított várandóssága alatt elvégzendő orvosi vizsgálatokat is beleértve –

alkalmanként a 30 000 forintot meghaladó költségre.

- c) Urológia  
A biztosító **nem teljesít szolgáltatást** urológiai ellátás keretein belül az andrológiai vizsgálat vagy ellátás esetén.
- c) Anyajegy eltávolítása  
A biztosító **nem teljesít szolgáltatást** a jóindulatú anyajegyek, bőrnövekmények és elváltozások eltávolítására.  
Anyajegy, bőrnövekmény és elváltozás eltávolítására utólagos térítés keretében van lehetőség, amennyiben a szövettani eredmény malignitást igazol.

#### d. Fogászat

A Fogászati ellátás magába foglalja a biztosított panasz esetén elvégzendő orvosi vizsgálatát és beavatkozását:

- kizárólag foghúzás és fogtömés téríthető.

Fogászati ellátás keretében évi 1 alkalommal, 30.000 Ft/alkalom limitösszegig vállalja a szolgáltatást a Biztosító.

**Nem tartozik a fogászati ellátás keretébe a gyökértömés, receptírás és minden más egyéb további beavatkozás.**

**Nem biztosítási esemény, ezért a biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást:**

- a szűrővizsgálat céljából igénybevetett járóbeteg szakellátásért.
- a fogászati, szájsebészeti problémával összefüggő, panasz miatt szükségessé váló vizsgálatra. Ideértendő a bármely más panasz/betegség kapcsán elrendelt fogászati góckutatás is. Kivéve a d. pontban részletezett szolgáltatások körét.
- fizioterápia ellátásra, konzultációra
- pszichiátriai és pszichológiai kezelésre és konzultációra.

#### f) Biztosítás esedékessége

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja az a nap, amikor a biztosított a biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon bejelenti.

A limiteknek történő megfelelés szempontjából az ellátásszervező az ellátás tényleges időpontját veszi figyelembe. Amennyiben a bejelentéshez képest új biztosítási évben kerül sor az ellátásra, akkor az ellátás költsége az új biztosítási évre megállapított limitben kerül figyelembe vételre.

## II. Egynapos sebészeti ellátás

### a. Biztosítási esemény

A biztosítottnak a kockázatviselési időszakban és az azt megelőzően bekövetkezett betegségével, illetve balesetével kapcsolatban felmerülő egynapos sebészeti ellátása, amennyiben az orvos-szakmailag indokolt.

### b. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító a kiegészítő fedezet tartama alatt az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást az egynapos sebészeti ellátásra vonatkozóan:

Szolgáltatási szint	Egynapos sebészeti ellátás maximális mértéke (limit)
Allianz Privát Eco	nincs
Allianz PrivátStart	100 000 Ft/biztosítási év
Allianz PrivátOptimum	200 000 Ft/biztosítási év
Allianz PrivátPrémium	300 000 Ft/biztosítási év
Allianz PrivátExkluzív	500 000 Ft/biztosítási év

Az egynapos sebészeti ellátás keretében térített műtétek listája a jelen feltétel 2. sz. függelékben található.

A szolgáltatás igénybevételének a feltétele egynapos sebészeti beavatkozások szervezéséhez és téríthetőségéhez az írásos szakorvosi javaslat beküldése az ellátásszervező részére postai vagy elektronikus úton.

A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az ellátásszervező partnere révén megszervezi az igényelt egynapos sebészeti ellátást és finanszírozza annak költségét a biztosítottra vonatkozó szolgáltatási limit erejéig.

Beletartozik az egynapos sebészeti ellátás vonatkozásába a szükségessé váló aneszteziológiai ellátás, illetve szövettani vizsgálat is.

Amennyiben az ellátás díja a szolgáltatási keretösszeget meghaladja, vagy az aktuális ellátással a keret kimerül, úgy a keretösszeget felüli rész megtérítését **a biztosító nem vállalja**, az a biztosítottat terheli.

A különbség mértékéről és megfizetésének módjáról az ellátásszervező tájékoztatja a biztosítottat.

A szolgáltatási keretösszeg értéke az adott biztosítási évre vonatkozik, ez a biztosító adott biztosítási évre vonatkozó szolgáltatásának felső határa.

**Valamely biztosítási évben fel nem használt egyenleg átvezetése a következő biztosítási évre nem lehetséges.**

### c. Biztosítás esedékessége

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja az a nap, amikor a biztosított a biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon bejelenti.

A limiteknek történő megfelelés szempontjából az ellátásszervező az ellátás tényleges időpontját veszi figyelembe. Amennyiben a bejelentéshez képest új biztosítási évben kerül sor az ellátásra, akkor az ellátás költsége az új biztosítási évre megállapított limitben kerül figyelembe vételre.

### d. Kizárások, korlátozások

Amennyiben

- egynapos sebészeti ellátás során
  - olyan komplikáció merül fel vagy
  - utána olyan, a műtéttel összefüggő szövődmény következik be, amely a biztosított bent tartózkodását 24 órán túl szükségessé teszi, vagy
- más intézményben történő kórházi ellátását vagy
- a tervezettől eltérő orvosi ellátását igényli a biztosító a felmerülő többletköltségeket nem téríti meg.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a nem Magyarországon végzett egynapos sebészeti műtétekre.

## III. Diagnosztikai és laboratóriumi vizsgálatok

- Diagnosztikai vizsgálat a biztosítottnak a kockázatviselési időszakban bekövetkezett balesete, vagy kialakult betegségével kapcsolatban felmerülő panaszok miatt szükséges és orvosilag indokolt, szakorvos által írásban javasolt laboratóriumi és egyéb, nem nagyértékű diagnosztikai vizsgálatokhoz sorolható diagnosztikai vizsgálat.



- b) A biztosító ellátásszervező közreműködésével vállalja a vizsgálat megszervezését és annak költségeit az alábbiak szerint meghatározott összeghatárig az egyes csomagok tekintetében.

Szolgáltatási szint	Diagnosztikai és laboratóriumi vizsgálatok maximális mértéke (limit)
Allianz Privát Eco	100 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Start	100 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Optimum	100 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Prémium	100 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Exkluzív	100 000 Ft/biztosítási év

- c) Amennyiben az ellátás díja a szolgáltatási keretösszeget meghaladja, vagy az aktuális ellátással a keret kimerül, úgy a keretösszeget felüli rész megtérítését a **biztosító nem vállalja**, az a biztosítottat terheli.  
A különbözet mértékéről és megfizetésének módjáról az ellátásszervező tájékoztatja a biztosítottat.

- d) A szolgáltatási keretösszeg értéke az adott biztosítási évre vonatkozik, ez a biztosító adott biztosítási évre vonatkozó szolgáltatásának felső határa. **Valamely biztosítási évben fel nem használt egyenleg átvezetése a következő biztosítási évre nem lehetséges.**

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnosztikai vizsgálat elvégzésének napja.

- e) Nem biztosítási esemény, ezért a **biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást** az alábbi esetekben:
- szűrővizsgálat céljából igénybevett diagnosztikai vizsgálat.
  - **a fogászati, szájsebészeti problémával összefüggő, panasz miatt szükségessé váló laborvizsgálatokra, valamint képalkotó diagnosztikai célú vizsgálatra. Ideértendő a bármely más panasz/betegség kapcsán elrendelt fogászati góckutatás is.**

- f) **Biztosítás esedékessége**

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja az a nap, amikor a biztosított a

biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon bejelenti.

A limiteknek történő megfelelés szempontjából az ellátásszervező az ellátás tényleges időpontját veszi figyelembe. Amennyiben a bejelentéshez képest új biztosítási évben kerül sor az ellátásra, akkor az ellátás költsége az új biztosítási évre megállapított limitben kerül figyelembe vételre.

#### IV. Nagyértékű képalkotó diagnosztikai vizsgálatok

- a) Szakorvosi javaslat alapján a biztosító ellátásszervező partnere segítségével a diagnosztikai vizsgálatot (CT, MRI, PET-CT) megszervezi és költségeit a biztosítottól teljes mértékben átvállalja az alábbi táblázatban foglalt összeghatárig, amennyiben a biztosított az ellátásszervező által megjelölt, szerződött egészségügyi szolgáltatónál veszi igénybe a vizsgálatot.

Szolgáltatási szint	Nagyértékű képalkotó és diagnosztikai és laboratóriumi vizsgálatok maximális mértéke (limit)
Allianz Privát Eco	100 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Start	200 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Optimum	300 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Prémium	400 000 Ft/biztosítási év
Allianz Privát Exkluzív	500 000 Ft/biztosítási év

A biztosító szolgáltatása az egészségügyi szolgáltatás megszervezésén és a vizsgálati költségek limitig történő megtérítésén kívül egyéb költség (pl. útiköltség) megtérítésére, valamint az ellátásszervezővel szerződéses viszonyban nem álló egészségügyi szolgáltatónál igénybe vett vizsgálatok költségtérítésére nem terjed ki.

Amennyiben a vizsgálat díja a szolgáltatási keretösszeget meghaladja, vagy az aktuális vizsgálat a keret kimerül, úgy a keretösszeget felüli rész megtérítését a **biztosító nem vállalja**, az a biztosítottat terheli.

A különbözet mértékéről és megfizetésének módjáról az ellátásszervező tájékoztatja a biztosítottat.

A szolgáltatási keretösszeg értéke az adott biztosítási évre vonatkozik, ez a biztosító adott **biztosítási évre vonatkozó szolgáltatásának felső határa. Valamely biztosítási évben fel nem használt egyenleg átvezetése a következő biztosítási évre nem lehetséges.**

A diagnosztikai vizsgálatok helyszíne az egészségügyi szolgáltatóknál elérhető szabad kapacitás és az ügyfél lakóhelyének figyelembevételével kerül kiválasztásra az 7.IV.i. pontban előírt dokumentumok maradéktalan benyújtását követő 10 munkanapon belül.

A diagnosztikai vizsgálat eredményét a szolgáltató közvetlenül a biztosított számára adja át, a biztosított által preferált formában, amennyiben az egészségügyi szolgáltató rendelkezésre álló erőforrásai ezt lehetővé teszik.

Az aktuálisan igénybe vehető szolgáltatási összegét, illetve annak egyenlegét az ellátásszervező tartja nyilván és a biztosított kérésére arról tájékoztatást nyújt.

Amennyiben a biztosított egyidejűleg több diagnosztikai ellátás szervezését igényli, úgy az ellátásszervező a vizsgálatokat az orvosi beutalón meghatározott sorrendben szervezi meg.

- b) A szolgáltatási igény bejelentésekor a biztosítottnak/kedvezményezettnek az alábbi dokumentumokat kell szkennelt formában e-mail-en, vagy postai úton eljuttatni az ellátásszervezőnek:
- képző diagnosztikai vizsgálatra szóló orvosi beutaló, vagy szakorvosi javaslat
  - szakorvosi ellátásról szóló dokumentáció, mely igazolja, hogy a biztosított egészségügyi állapotával kapcsolatosan szakorvosi ellátást vett igénybe
  - egyéb vonatkozó orvosi dokumentum (pl. kórházi zárójelentés, ambuláns lap, stb.)
- c) Az ellátásszervező az elbírálási folyamat során az 7.IV.i. pontban felsorolt dokumentumok beérkezését követően további kiegészítő, adott biztosítási eseményhez kapcsolódó, az igény és kár elbírálásának szempontjából releváns orvosi dokumentumokat kérhet be.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnosztikai vizsgálat elvégzésének napja.

- d) Nem biztosítási esemény, ezért **a biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást** az alábbi esetekben:
- nem igazolt daganatos betegségek követésére szolgáló PET-CT vizsgálat.
  - a fogászati, szájsebészeti problémával összefüggő, panasz miatt szükségessé váló laborvizsgálatokra, valamint képző diagnosztikai célú vizsgálatra. Ideértendő a bármely más panasz/betegség kapcsán elrendelt fogászati góckutatás is.**
- e) **Biztosítás esedékessége**

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja az a nap, amikor a biztosított a biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon bejelenti.

A limiteknek történő megfelelés szempontjából az ellátásszervező az ellátás tényleges időpontját veszi figyelembe. Amennyiben a bejelentéshez képest új biztosítási évben kerül sor az ellátásra, akkor az ellátás költsége az új biztosítási évre megállapított limitben kerül figyelembe vételre.

## V. Második orvosi szakvélemény

- a) A biztosítási esemény a biztosított olyan – a kiegészítő fedezet kockázatviselési időszakában előzmény nélkül bekövetkezett – súlyos, orvosi dokumentumokkal igazolt betegsége, melyre vonatkozóan a biztosított a jelen szerződési feltételek szerint, orvosszakmai szempontból indokolt – és a betegség diagnosztizálását követő kettő éven belül – második szakorvosi vélemény szolgáltatást igényel.

A jelen feltételekben ismertetett második szakorvosi vélemény szolgáltatást az ellátásszervező az alábbi súlyos betegségek esetén nyújtja:

- az életet fenyegető rákos megbetegedés (rosszindulatú daganat);
- szívbetegségek, beleértve a szív-és érsebészeti;
- neurológiai és idegsebészeti betegségek, beleértve az agyérkatasztrófát;
- az idegrendszer degeneratív betegségei és demyelinizáció (sclerosis multiplex);

- veseelégtelenség következtében kialakult betegségek és problémák;
- olyan megbetegedések, melyek kezelése nélkül közvetlen életveszéllyel járnak;
- olyan műtéti beavatkozások, melyek életet veszélyeztető szövődémmel fenyegetnek.

A felsoroltakon kívüli súlyos betegségek esetén az ellátásszervező második szakorvosi vélemény szolgáltatást nem nyújt.

Szolgáltatási szint	Második Orvosi Szakvélemény szolgáltatás
Allianz Célzott Eco	nincs
Allianz Célzott Start	nincs
Allianz Célzott Optimum	✓
Allianz Célzott Prémium	✓
Allianz Célzott Exkluzív	✓

A biztosító a biztosítási szolgáltatásnál rögzített kizárásokat alkalmazza.

- b) A jelen feltételek értelmében a második orvosi szakvélemény szolgáltatás keretében az ellátásszervező elismert orvos szakértők és kórházak nemzetközi hálózata felhasználásával kiválasztja a szakorvos(oka)t a második szakorvosi vélemény elkészítése céljából. Az ellátásszervező a biztosított kérésére rendelkezésre bocsátja a szakértők és kórházak elérhetőségét.

Az ellátásszervező a távszakvéleményt a biztosított által számára rendelkezésre bocsátott információk és orvosi dokumentáció alapján készíti el. A szolgáltatásnak nem része az orvosi vizsgálat vagy személyes orvos-beteg találkozás.

Az ellátásszervező minden esetben kijelöl egy esetfelelőst, aki a biztosítottól elkéri a második szakorvosi vélemény elkészítéséhez szükséges orvosi leleteket és információt és szükség esetén kapcsolatot tart a biztosítottal és kezelőorvosával.

Az ellátásszervező a biztosított kórelőzményéről és a kérdéseiről – amennyiben szükséges – angol nyelvű összefoglalót készít, melyet az általa kiválasztott szakértő(k)nek továbbít. Az ellátásszervező a szakértő(k) véleményét

tartalmazó orvosi jelentést a kórelőzményre vonatkozó valamennyi releváns információ rendelkezésre bocsátását követően 3 héten belül – a biztosított választása szerint e-mailben, vagy postai úton – magyar nyelven megküldi a biztosítottnak, továbbá megküldi az orvosi szakvélemény angol nyelvű eredeti szövegét is, amennyiben az nem magyar nyelven készült. Eltérés esetén az angol nyelvű orvosi szakvéleményben foglaltak az irányadók.

A biztosított a második szakorvosi vélemény szolgáltatás alapján pénzügyi szolgáltatásra nem jogosult.

- c) Nem biztosítási esemény, ezért a **biztosító nem teljesít** második szakorvosi vélemény **szolgáltatást**, ha biztosított olyan betegséggel vagy a betegség következményével kapcsolatban igényel szolgáltatást, melyet a tárgyi kiegészítő fedezet kockázatviselési időszaka kezdetének időpontjában már diagnosztizáltak.

- d) **Biztosítás esedékessége**

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja az a nap, amikor a biztosított a biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon bejelenti.

A limiteknek történő megfelelés szempontjából az ellátásszervező az ellátás tényleges időpontját veszi figyelembe. Amennyiben a bejelentéshez képest új biztosítási évben kerül sor az ellátásra, akkor az ellátás költsége az új biztosítási évre megállapított limitben kerül figyelembe vételre.

## VI. Szűrővizsgálat

A biztosító szolgáltatása kiterjed az alábbi, szűrővizsgálatként nyújtott szolgáltatások nyújtására is.

- Belgyógyászat (anamnézis felvétel, testsúly és testmagasság mérés, derékcső hányados számítása, vérnyomásmérés)
- 12 elvezetéses, nyugalmi EKG
- Laboratóriumi vizsgálatok (teljes vérkép, süllyedés, CRP, vércukor, húgysav, Fe, K, Na, Cl, LDL, HDL, összkoleszterin, triglicerid, májfunkció (GOT, GPT, GGT, AP, LDH), vesefunkció (kreatinin,

karbamid, eGFR), összbilirubin, direkt bilirubin

- Hasi és kismedencei áttekintő ultrahang,

A fent szereplő szűrővizsgálatok az Allianz Privát Eco és Start esetén nem vehetők igénybe, az Allianz Privát Optimum csomaghoz tartozó szűrővizsgálatok két évente (az első teljes biztosítási évet követően), az Allianz Privát Prémium és Exkluzív csomaghoz tartozó szűrővizsgálatok évente vehetők igénybe.

A két évente esedékes szűrővizsgálatra a biztosítás 2. évfordulóját követően van lehetőség.

Szolgáltatási szint	Szűrővizsgálatok gyakorisága (limit)
Allianz Privát Eco	nincs
Allianz Privát Start	nincs
Allianz Privát Optimum	két évente
Allianz Privát Prémium	évente
Allianz Privát Exkluzív	évente

**Szűrővizsgálati csomag megbontása nem lehetséges.**

#### a) Biztosítás esedékessége

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja az a nap, amikor a biztosított a biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon bejelenti.

#### b) Lemondás, módosítás

Lemondásra és módosításra lehetőség a szervezett időpontot megelőzően, 5 munkanappal van lehetőség.

Amennyiben a biztosított a szűrővizsgálaton nem tud megjelenni, vagy a megadott határidőn túl kíván módosítani a szűrővizsgálat időpontját, abban az esetben a Biztosító a Szűrővizsgálati szolgáltatást teljesítettnek tekinti, új időpontban történő szűrővizsgálat elvégzésére nincs lehetőség.

### V. Orvosi call center és CardNetwork szolgáltatás

#### a) Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, ha a biztosítottak a kockázatviselési időszakban a jelen szerződési feltételekben foglalt témakörökben kérdése merül fel, amelynek alapján tájékoztatást kér.

#### b) Biztosítási szolgáltatás

A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy a jelen feltételek alapján az ellátásszervező révén 24 órás

orvosi Call Center szolgáltatást nyújt a biztosítottaknak.

Az orvosi call center szolgáltatás éjjel-nappali orvosi tanácsadást jelent, mely a **06-1-461-1557** telefonszámon érhető el.

A szolgáltatást a biztosító a Pénztár és a biztosító között létrejött csoportos biztosítási szerződésben meghatározott díj ellenében nyújtja.

Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás a szolgáltató nem emelt díjas telefonszáma felhívásával vehető igénybe.

A szolgáltatás igénybevételére jogosult a csoportos egészségbiztosítási szerződés biztosítottja, feltéve, hogy az alábbiakban megjelölt azonosításhoz szükséges adatokkal azonosítja magát.

Az azonosításhoz szükséges adatok Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás esetén:

- az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatásra szóló fedezet biztosítottjának neve,
- az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatásra szóló fedezet biztosítottjának édesanyjának neve,
- az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatásra szóló fedezet biztosítottjának születési helye és ideje.

A szolgáltatás igénybevétele során a szolgáltató minden esetben azonosítja az ügyfelet.

A szolgáltató a bejövő telefonhívásokat rögzíti annak érdekében, hogy – a biztosítási szerződés alapján – a biztosítási szolgáltatást teljesítse, valamint a biztosító részére tájékoztatást nyújtson az általa elvégzett tevékenységről.

Az ellátásszervező jogosult ellenőrizni a biztosított jogosultságát.

Az Allianz Orvosi Call Center hívható az év minden napján, a nap 24 órájában, ahol szakképzett, gyakorló orvosok tájékoztatást adnak az alábbi kérdésekben:

- életmóddal, egészségmegőrzéssel, orvosi dokumentáció értelmezésével kapcsolatos kérdések;
- tájékoztatók gyógyszerek összetételét, mellékhatásait, alkalmazhatóságát, helyettesíthetőségét, árát illetően;
- tájékoztatók orvosi, gyermekorvosi, fogorvosi ügyeleterkről;
- tájékoztatók ügyeletes gyógyszertárakról;
- tájékoztatók egészségügyi intézmények elérhetőségéről.

Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) weboldaltól is elérhető, ahol a szolgáltatásra jogosultak írásban is feltehetik kérdéseiket.

A szolgáltató a választ a kérdésfeltevést követően 24 órán belül a szolgáltatásra jogosult által megadott e-mail címre küldi meg.

Az Orvosi Call Center szolgáltatás során nyújtott információk kizárólag tájékoztató jellegűek, a személyes orvosi vizsgálatot nem helyettesítik.

A biztosító az Orvosi Call Center szolgáltatást a biztosítási fedezet tartama alatt limit nélkül nyújtja.

**Nem biztosítási esemény, ezért a biztosító jelen fedezet alapján nyújtott szolgáltatása nem terjed ki az alábbi esetekre sem: a) a biztosított panaszai alapján diagnózis felállítása, b) az orvosi ellátás megszervezése.**

c) Esedékesség

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja az a nap, amikor a biztosított a biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon bejelenti.

d) Adatkezelés

A biztosított a biztosítotti nyilatkozat aláírásával tudomásul veszi, hogy  
 a) a biztosító kezeli és továbbítja a nyilatkozatban megadott illetve, a szerződési feltételekben meghatározott adatokat a biztosító szerződött partnere, a Teladoc Hungary Kft. mint szolgáltató részére, az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatással összefüggésben,  
 b) a biztosító a honlapján írásban feltett kérdéseket e-mailen továbbítja a szolgáltató részére a szolgáltatással összefüggésben, és a kérdésekre adott válaszokat a szolgáltató, és az együttműködő partnerei a szerződő, illetve a biztosított által megadott e-mail címre küldik el,  
 c) a Teladoc Hungary Kft., mint szolgáltató az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás feltételei alapján a bejövő telefonhívásokat rögzíti annak érdekében, hogy a biztosítási szolgáltatást teljesítse és biztosító részére tájékoztatást nyújtson az általa elvégzett tevékenységről.

e) Egyéb rendelkezések

A biztosító nem vállal felelősséget az Orvosi Call Center szolgáltatás keretében nyújtott információ pontosságáért, megbízhatóságáért, azok téves felhasználásáért, illetve azok téves értelmezéséért, valamint a kért tájékoztatás elmaradásából, vagy késedelmes megküldéséből, illetve az orvosi vélemény helytelen vagy téves megállapításából eredő vagyoni és nem vagyoni károkért.  
 A biztosított a Biztosítotti nyilatkozaton aláírásával nyilatkozik arról, hogy hozzájárul az ellátásszervező révén nyújtott Orvosi Call Center

szolgáltatás keretében a személyes adatok kezeléséhez.

**A szolgáltatás iránti igény bejelentése, a szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja és a szolgáltatás teljesítése**

8. A biztosított a biztosítási eseményt az ellátásszervezőnél telefonon, illetve az ellátásszervező kérésére a szolgáltatáshoz szükséges iratok megküldésével írásban (e-mailben, vagy postai úton küldött levél formájában) jelenti be.
9. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 30 napon belül be kell jelenteni az ellátásszervezőnek, különben a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.
10. A szolgáltatásra vonatkozó igény telefonon történő bejelentésének feltétele, hogy a biztosított a Biztosítotti Nyilatkozat aláírásával hozzájárulását adta az alábbiakban meghatározott adatainak (továbbiakban: adatok), továbbá ezen adatok változása esetén a megváltozott adatoknak a biztosító által történő kezeléséhez és –az ellátásszervező részére a szolgáltatással összefüggésben történő továbbításához. Az adatok köre: szerződés szám, fedezet típusa, biztosított neve, titulusa, biztosított születési ideje, biztosított neme, biztosított édesanyja neve, és a biztosított lakcíme, telefonszáma, e-mail címe, valamint biztosított tagsági azonosító száma.
11. A biztosított a Biztosítotti Nyilatkozat aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy az ellátásszervező kezelje, valamint a vele szerződött egészségügyi szolgáltató partnerek – a szerződő vagy a biztosított által megadott adatokat: fedezet típusa, biztosított neve, titulusa, biztosított születési ideje, biztosított neme, biztosított édesanyja neve, biztosított lakcíme, biztosított telefonszáma, biztosított e-mail címe, biztosított tagsági azonosító száma, továbbá a biztosított különleges (azaz egészségügyi) adatai.
12. Az egészségügyi szolgáltató a szolgáltatás nyújtásának megszűnéséig a szolgáltatás teljesítéséig szükséges mértékben és ideig jogosult az adatokat kezelni. A szerződő és a biztosított kérésére az ellátásszervező tájékoztatást ad azon egészségügyi szolgáltatók személyéről, akik az adatokhoz a fenti módon hozzáfértek.
13. A szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a biztosított biztosítási fedezete a szolgáltatási igény bejelentésekor díjjal rendezett legyen és, hogy a biztosított az alábbiakban megjelölt



azonosításhoz szükséges adatokkal azonosítsa magát.

Az azonosításhoz szükséges adatok:

- a biztosított neve,
- a biztosított édesanyjának neve,
- a biztosított születési ideje.

A szolgáltatásra vonatkozó igény telefonon történő bejelentése során az ellátásszervező minden esetben azonosítja a biztosítottat.

Az ellátásszervező által megszervezett egészségügyi ellátás igénybevétele során az egészségügyi szolgáltató azonosítja a biztosítottat. Ha a biztosított személye nem azonosítható, vagy az szolgáltatási igény bejelentésekor fedezete díjjal nem rendezett, akkor az igénybe vett egészségügyi szolgáltatás költségét az ellátás alkalmával a biztosított fizeti.

14. A jelen biztosítási feltételek szerint a biztosító szolgáltatása iránti igény bizonyításához és elbírálásához az ellátásszervező az alábbi iratok bemutatását kérheti:

- a) (szak)orvosi beutaló vagy javaslat
- b) az orvosi ellátás szükségességét igazoló orvosi dokumentáció,
- c) szakorvosi ellátásról szóló dokumentáció, mely igazolja, hogy a biztosított egészségügyi állapotával kapcsolatosan szakorvosi ellátást vett igénybe
- d) egyéb vonatkozó orvosi dokumentum (pl. kórházi zárójelentés, ambuláns lap, stb.)
- e) a biztosított nevére kiállított számlaeredeti, vagy másolati példánya .

15. Az ellátásszervező jogosult a biztosítási esemény bekövetkezése kapcsán a benyújtott orvosi dokumentumok tartalmát ellenőrizni, a biztosított egészségi állapotát, az orvosi eljárás szükségességét és a gyógytartamot felülvizsgálni. A felülvizsgálat eredményeképpen az ellátásszervező megtagadhatja az I. és II. pont szerinti szolgáltatások megszervezését azokban az esetekben, amelyekben az orvosilag nem szükséges, így nem indokolt.

16. A biztosított a nyilatkozat aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító és az ellátásszervező az egészségügyi adatait nyilvántartsa, kezelje, az ellátásszervezés és a kárrendezés során felhasználja, a biztosító szolgáltatásaként igénybe vett egészségügyi szolgáltatások során keletkezett dokumentáció másolatát megőrizze. Amennyiben a biztosított az ellátásszervező által szervezett egészségügyi szolgáltatás igénybevételekor az egészségügyi dokumentáció ellátásszervező részére történő továbbadását megtagadja, úgy a biztosítási szolgáltatás igénybevétele nem jogosult.

## Utólagos térítés

17. Az ellátásszervező a vele szerződött egészségügyi szolgáltatónál szervezi meg a biztosított ellátását. Amennyiben az ellátásszervezővel szerződött egészségügyi szolgáltatók között nem található a biztosított által igényelt ellátás elvégzésére alkalmas szolgáltató, akkor az ellátásszervező más, vele szerződéses kapcsolatban nem álló egészségügyi szolgáltatónál biztosít lehetőséget az ellátás igénybevételeire.

18. Ha az ellátásszervező a szolgáltatás igénybevételeire egy vele szerződéses kapcsolatban nem álló egészségügyi szolgáltatónál biztosít lehetőséget, akkor a szolgáltató által kiállított számla alapján a biztosított fizeti ki a szolgáltatás költségét a szolgáltatónak. Az ellátásszervező – a biztosított által hozzá benyújtott számla alapján – a jelen szerződési feltételek szerint indokolt költséget megtéríti a biztosított részére.

19. Az utólagos térítési igény benyújtására kizárólag abban az esetben van lehetőség, ha az ellátást annak igénybevétele előtt az ellátásszervező jóváhagyta.

20. A biztosító teljesítéséhez az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

- az ellátást végző egészségügyi szolgáltató által a biztosított nevére kiállított eredeti számla,
- minden olyan irat, lelet, orvosi dokumentum, amely a jogosultság megítéléséhez szükséges, ide értve a fizioterápiás kezelésre vonatkozó szakorvosi javaslatot is,

Utólagos térítéshez szükséges nyomtatvány hiánytalan kitöltése és a szolgáltatási igény telefonos bejelentése az ellátásszervező részére, a szolgáltatás igénybevétele előtt.

21. A biztosító ellátásszervező partnerének címére kell megküldeni a dokumentumokat:

Teladoc Hungary Kft.  
1092 Budapest, Köztelek utca 6. I. épület, 2. emelet  
Tel: 06-1-461-1557

e-mailben: operation@teladoc.hu

**Utólagos térítés esetén a biztosítási eseményt annak bekövetkezésétől számított 30 napon belül be kell jelenteni az ellátásszervezőnek.**

**A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított nem jelenti be a szolgáltatási igényt annak felmerülésétől számított 30 napon belül az ellátásszervező felé, valamint a szükséges orvosi dokumentumokat nem küldi meg, vagy azok**

ellenőrzését nem teszi lehetővé és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

#### A kockázatviselés kezdete az egyes biztosítottak vonatkozásában

22. A jelen szerződési feltételek szerint a biztosítási fedezet (a biztosító kockázatviselése) az egyes biztosítottak vonatkozásában az alábbiak szerint kezdődik meg:
- 2019. december 1. napja, feltéve, hogy a biztosított a Biztosított nyilatkozatot aláírta, vagy azzal egyenértékű online nyilatkozatát megtette és a Szerződőnek a biztosító részére teljesített adatszolgáltatásában az adott biztosított szerepel
  - a 2019. december 1-jét követően belépő biztosítottak esetében pedig a Biztosított nyilatkozat aláírását követő hónap 1-jével, feltéve, hogy a Szerződőnek a biztosító részére teljesített adatszolgáltatásában az adott biztosított szerepel.

#### A kockázatviselés megszűnése az egyes biztosítottak vonatkozásában

23. A jelen szerződési feltételek szerint létrejött biztosítási fedezet megszűnik:
- a) a biztosított halálával,
  - b) a szerződésnek a biztosított hozzátartozójának 66. életéve betöltését követő évfordulóján,
  - c) ha a biztosított a Szerződő által a Biztosító részére történő adatszolgáltatásban nem kerül megadásra a tárgyító utolsó napjával,
  - d) továbbá a csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetén a megszűnés napjával.

#### Általános kizárások

24. Nem biztosítási esemény ezért a biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást az alábbi esetekben
- a) kontrollvizsgálatok
  - b) bármilyen fogászati, szájsebészeti problémával összefüggő, panasz miatt szükségessé váló ellátásra. Ezalatt értendő MRI, CT, Röntgen, valamint fogászattal kapcsolatos műtét, szájsebészeti beavatkozás is. Ez alól a kizárás alól kivételt képez, a Járóbeteg szakellátás kategóriában engedélyezett fogászati ellátás alkalmi és összeglimit erejéig.
  - c) meddőséggel kapcsolatos beavatkozás és kezelés,

- d) terhesség-megszakítással, vagy a művi meddővé tétellel kapcsolatos vizsgálatok vagy ellátások,
- e) injekciós kezelés, infúziós kúra,
- f) szépészeti célú vizsgálat vagy beavatkozás,
- g) látásjavító, fénytörési hibát javító szemészeti műtét
- h) anyajegy, jóindulatú bőrnövekmény illetve benőtt köröm ambuláns sebészeti eltávolítása,
- i) urológiai ellátás keretein belül az andrológiai vizsgálat, vagy ellátás költségei.
- j. sürgősségi ellátás vagy vizsgálat,
- k. nemi úton terjedő betegségekkel kapcsolatos vizsgálat vagy ellátás,
- l. fizio- és mozgásterápiás kezelés, krónikus, rehabilitációs vagy rekreációs fekvőbeteg-gyógyintézeti osztályon (részlegesen, ágyon) való ellátása,
- m. pszichiátriai intézetben, igazoltan pszichiátriai ágyon való ellátása,
- n. alkohol- és kábítószer-elvonó intézményben történő tartózkodása,
- o. terápiás célból nem indokolt esztétikai beavatkozás, fogyókúrás kezelés miatti fekvőbeteg-gyógyintézeti tartózkodása,
- p. fizioterápiás, fürdőgyógyászati, pszichoterápiás, akupunktúrás, természetgyógyászati, fel nem sorolt alternatív gyógymódot alkalmazó kezelés és egyéb paramedikális kezelése esetén.

A biztosító **nem teljesít szolgáltatást**, olyan költségekre vonatkozóan, amely esetén a túlbiztosítás szabályai alkalmazandók, és a költség más biztosítás alapján megtérült.

25. A biztosító **nem teljesít** semmilyen kifizetést, illetve **nem nyújt** semmilyen szolgáltatást a jelen szerződés alapján, ha az ilyen kifizetése vagy az ilyen szolgáltatás nyújtása sértené az Egyesült Nemzetek bármely határozatát vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvényét vagy szabályozását.

#### A biztosító mentesülése

26. A közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító **mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól** kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhárított körülményt a biztosító a szerződés-kötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

27. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.
28. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi.

### A várakozási idő

29. A biztosító a jelen szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási fedezetek esetében a várakozási időt nem alkalmaz.

### Egyéb rendelkezések

30. A biztosító **nem vállal felelősséget** az egészségügyi szolgáltatóknál elkövetett műhibák és azok következményeinek vonatkozásában, illetve ezekkel kapcsolatban felmerülő bármilyen anyagi kártérítési, kárenyhítési kötelezettség nem terheli.
31. Amennyiben egynapos sebészeti ellátás során olyan komplikáció merül fel, amely a biztosított bent tartózkodását 24 órán túl szükségessé teszi, a **biztosító a felmerülő többletköltségeket nem téríti meg.**
32. A biztosító **szolgáltatási kötelezettsége nem áll be**, ha a biztosított nem jelenti be a szolgáltatási igényt annak felmerülésétől számított 30 napon belül az ellátásszervező felé, valamint a szükséges orvosi dokumentumokat nem küldi meg, vagy azok ellenőrzését nem teszi lehetővé és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

### Elévülés

33. A jelen Általános Szerződési Feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított két év elteltével elévülnek.

A szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontját az egyes fedezetek esetében az adott fedezetre vonatkozó esedékesség pontja tartalmazza.

Egyéb igények esedékességének időpontja az igény alapjául szolgáló körülmény bekövetkezésének napja.

Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.

34. A személyes adatok kezeléséről, a biztosítási titokról és a panaszügyintézésről szóló tájékoztató az 1.sz. melléklet 1. Függeléke című dokumentumban szerepel.

### Az ügyfél tájékoztatási kötelezettsége és adatváltozás bejelentése

35. Az üzleti kapcsolat fennállása alatt a szerződő és a biztosított köteles a tudomásszerzéstől számított 5 munkanapon belül értesíteni a biztosítót a megadott adatokban, bekövetkezett változásról.

A tájékoztatást a következő adatok változása esetén szükséges megtenni a biztosító részére.

- a) Természetes személy szerződő és /vagy biztosított esetén:
- családi és utóneve
  - állampolgársága
  - lakcíme
  - adóilletőségének országa
  - külföldi adóazonosítója
  - kiemelt közszereplői státusza
  - személyazonosító okmányának száma
- b) Jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, mint szerződő esetén:
- név
  - székhely
  - főtevékenység
  - képviselőre jogosultak neve és beosztása
  - kézbesítési megbízottjának az azonosításra alkalmas adatai
  - adószám
  - cégjegyzékszám.

A szerződő és a biztosított a fentiekén túl köteles

- levelezési címének,
- e-mail címének,
- sms üzenet fogadására alkalmas telefonszámának,
- a szerződésen nyilvántartott kifizetési bankszámla-számának, valamint
- a szerződésre a biztosító bármely rendszerén keresztül megadott/rögzített értesítési címnek a szerződés tartama alatt bekövetkezett változását a biztosítónak 5 munkanapon belül bejelenteni. A biztosító az általa ismert, fent felsorolt utolsó elérhetőségekre mindaddig joghatályosan küldhet nyilatkozatot, vagy értesítést (beleértve az e-mailben küldött, a biztosítási szerződéssel, illetve a szerződés megkötésével, kezelésével, módosításával, esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igénnyel kapcsolatos tájékoztatót, nyilatkozatot, dokumentumot, ideértve az értéknövelésről szóló értesítőt és a számlát is), illetve a megadott bankszámlaszámra mindaddig joghatályosan teljesíthet kifizetést, amíg vonatkozó változásbejelentés nem érkezett be a biztosítóhoz.

## Közlési és Változásbejelentési kötelezettség

36. A szerződő és a biztosított köteles a szerződéskötéskor, majd azt követően a szerződés tartama alatt a biztosítóval a valóságnak megfelelően haladéktalanul közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt és ezek változását, amelyre a biztosító a szerződéskötéskor vagy a szerződés tartama alatt kérdést tett fel, és amelyet a szerződő vagy a biztosított ismert, vagy ismernie kellett. A biztosított köteles a közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé tenni.
37. Amennyiben a szerződő/biztosított bármely közvetlen vagy közvetett tulajdonosa felkerül az Egyesült Nemzetek bármely határozata vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvénye vagy szabályozása szerint meghatározott szankciós listára, úgy azt a szerződő/ biztosított köteles haladéktalanul, de legkésőbb a szankciós listára való felkerüléstől számított 3 napon belül bejelenteni.
38. A biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges kérdésnek minősülnek azok a kérdések, amelyeket a biztosító az orvosi vizsgálat során tesz fel, vagy amelyekre az egészségi nyilatkozatban rákérdez, továbbá lényeges kérdésnek minősül a biztosított foglalkozása és tevékenysége (szabadidős is). A szerződő és a biztosított köteles a jelen pontban meghatározott vizsgálat és nyilatkozat megtétele során feltett kérdésekre adott válaszok változása esetén a biztosítót ezen változásokról 15 napon belül írásban tájékoztatni.
39. A biztosító a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából más lényeges kérdésben is kérhet tájékoztatást a szerződőtől és a biztosítottól.
40. A biztosított és a szerződő a biztosító által írásban vagy szóban feltett kérdésekre adott, a valóságnak megfelelő és aláírt válaszával eleget tesz közlési kötelezettségének.
41. Az orvosi vizsgálat nem mentesíti a biztosítottat közlési kötelezettsége alól.
42. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
43. Ha a biztosító által feltett kérdésekre adott tájékoztatás valótlanak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése) és ez a biztosítási esemény megítélése szempontjából releváns, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be a szerződésben megjelölt fedezetre vonatkozóan, illetve a biztosítási összeg emelésekor az emelés előtti és utáni biztosítási összegek különbözetére vonatkozóan. Ebben az esetben a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.
44. Ha a szerződésben több fedezet vagy több biztosított van, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése nem érinti az összes fedezetet vagy biztosítottat, úgy a biztosító csak az érintett fedezetek és biztosítottak vonatkozásában mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól.
45. Azt, hogy az adott körülményt a biztosító
- a szerződéskötéskor vagy a biztosítási összegek emelésekor azért nem ismerte, mert azt a biztosított elhallgatta, továbbá azt, hogy
  - az elhallgatott körülmény közre hatott a biztosítási esemény bekövetkezésében, a biztosító köteles bizonyítani.
46. A közlési, illetőleg a változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli, egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük felróhatóan elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és az közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.
47. A biztosítottnak a szerződés létrejöttéhez adott hozzájárulása egyben annak a kötelezettségnek a vállalását is jelenti, hogy a közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé teszi.
48. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződéskötéskor már fennállott lényeges körülményekről, vagy a lényeges körülményekben, kérdésekben bekövetkezett változásról és ezek a biztosító kockázatának jelentős növekedését eredményezik, úgy a biztosító jogosult az adott biztosított tekintetében a szerződést a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül módosítani vagy azt 30 napra írásban felmondani.
- Ha a szerződésben több fedezet vagy több biztosított van, és a biztosító kockázatának jelentős növekedése nem érinti az összes fedezetet vagy biztosítottat, úgy a biztosító csak az érintett fedezetek és biztosítottak



vonatkozásában élhet a fenti módosítási vagy felmondási joggal.

49. Ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik.
50. A fenti jogkövetkezmények csak akkor alkalmazhatóak, ha ezekre a biztosító a módosító javaslatban a szerződő figyelmét felhívta, és a szerződés létrejöttétől kevesebb, mint 5 év telt el. Az 5 éves időszak a változásbejelentési határidő leteltét követő napon kezdődik

### Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok, elektronikus levélküldés

51. Ha a jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeliséget követel meg, akkor a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha az megfelel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben előírt írásbeliség követelményének, azaz alkalmas a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására.
52. Minden más esetben a biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban, vagy e-mailen, vagy elektronikus úton, tették, és az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.
53. Az e-mailen tett jognyilatkozatot az esz@allianz.hu e-mail címre kell megküldeni. Az e-mailen küldött jognyilatkozatot a biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha
- az e-mail cím a küldő személyéhez kapcsolt, korábban a biztosító számára bejelentett és a biztosító által rögzített címről érkezett és
  - az üzenethez csatolták a nyilatkozatot, kérelmet tartalmazó, az ügyfél által aláírt szkennelt dokumentumot.
- A biztosító jogosult az e-mail üzenetben megküldött dokumentumokat eredetiben is bekérni.
54. Az olyan jognyilatkozatokat, amikhez több személy (szerződő és/vagy biztosított és/vagy kedvezményezett) jóváhagyása is kell, csak írásban rögzítve személyesen vagy postai úton keresztül lehet érvényesen megtenni.

55. A szerződő által megadott elektronikus adatok valótlanágából, hiányosságából származó károkért, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért, és abból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a biztosító nem vállal felelősséget.
56. Az e-mail cím, a telefonszám megváltozását 15 munkanapon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget. Az elektronikus levelezés során a biztosító zárt levelezési rendszeréből nyílt levelezési rendszerbe kerülhetnek a szerződés adatai.

### A jognyilatkozat átadása

57. A szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozat abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt
- a) a posta a címzettnek ajánlott levélben kézbesítette, illetve
  - b) személyesen átadott nyilatkozat esetén – az átvételét az érdekelt írásban elismerte, illetve
  - c) ha a fenti esetekben az átvételt a címzett megtagadta, valamint
  - d) ha a postai úton megküldött dokumentum kézbesítése azért volt sikertelen, mert azt az érdekelt nem vette át, ebben az esetben a megérkezés napjának a postai kézbesítés második megkísérlésének napját követő ötödik munkanapot kell tekinteni.
- A biztosító szerződéssel kapcsolatos elektronikus úton megküldött (e-mail), fokozott biztonságú elektronikus bélyegzővel ellátott jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a biztosító igazolható módon kiküldte a szerződő és/vagy a biztosított által megadott e-mail címre.

### A szerződésre irányadó jog, a kapcsolattartás nyelve

58. Tájékoztatjuk, hogy a jelen szerződésre a magyar jog rendelkezései az irányadók.
- A biztosító és a szerződő között létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.
59. A szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve magyar.



## Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól

38. Az Allianz Csoportos személybiztosításra vonatkozó szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól:

- az Ügyfél-tájékoztató és Szerződési Feltételek egy dokumentumban találhatóak,
- az egyes biztosítottak tekintetében a biztosító kockázatviselésének kezdete
- 2019. december 1. napja, feltéve, hogy a biztosított a Biztosítotti nyilatkozatot aláírta, vagy azzal egyenértékű online nyilatkozatát megtette és a Szerződőnek a biztosító részére teljesített adatszolgáltatásában az adott biztosított szerepel
- a 2019. december 1-jét követően belépő biztosítottak esetében pedig a Biztosítotti nyilatkozat aláírását követő hónap 1-jével, feltéve, hogy a Szerződőnek a biztosító részére teljesített adatszolgáltatásában az adott biztosított szerepel.
- az egyes biztosítottak tekintetében megszűnik a biztosító kockázatviselése
  - a) a biztosított halálával
  - b) a szerződésnek a biztosított közeli hozzátartozójának 66. életéve betöltését követő évfordulóján.
  - c) ha a biztosított a Szerződő által a Biztosító részére történő adatszolgáltatásban nem kerül a Biztosító részére megadásra, a tárgyhoz utolsó napjával.
  - d) továbbá a csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetén, a megszűnés napjával.
- a biztosító a jelen Szerződési Feltételek alapján értékesített biztosítás értékesítése során tanácsadást nem nyújt,
- az első biztosítási díj meg nem fizetése esetén a biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg;
- az egyes biztosítottak vonatkozásában a biztosítási fedezet megszűnik a szerződésnek a biztosított 66. életéve betöltését követő évfordulóján;
- az elévülési idő az általános 5 éves elévülési időtől eltérően 2 év;
- az elévülési nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;
- lehetőség van a felek között elektronikus kapcsolattartásra;

Korábbi feltételhez képest történt módosítások:

- Járóbeteg szakellátásnál a téríthető Nőgyógyászati alkalmi limitösszeg 30.000 Ft-ra emelkedett,
- Járóbeteg szakellátás esetén nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbiak:
  - o a szűrővizsgálat céljából igénybevett járóbeteg szakellátás.
  - o a fogászati, szájsebészeti problémával összefüggő, panasz miatt szükségessé váló vizsgálat. Ideértendő a bármely más panasz/betegség kapcsán elrendelt fogászati góckutatás is. Kivéve a Járóbeteg szakellátásban engedélyezett ellátás.
  - o a fizioterápia ellátás, konzultáció valamint a pszichiátriai és pszichológiai kezelés és konzultáció.
- Az egyes biztosítási fedezetnél került meghatározásra az esedékesség időpontja,
- az Egynapos sebészeti ellátás szolgáltatásnál módosításra került a Biztosítási esemény.
- Egynapos sebészeti ellátás esetén bevezetésre került az Egynapos műtéti lista alkalmazása,
- Megfogalmazásra került az Egynapos műtéti térítés esetén az igénybevétel feltétele, a dokumentumok megküldésének módja, határideje.
- Az Egynapos műtéti térítéshez kapcsolódó **kizárások és korlátozások** módosultak.
- A jelen feltételek alapján nem biztosítási esemény Diagnosztikai és laboratóriumi vizsgálatok valamint a Nagyértékű diagnosztikai vizsgálatok esetén
  - o a szűrővizsgálat céljából igénybevett járóbeteg szakellátás.
  - o A fogászati, szájsebészeti problémával összefüggő, panasz miatt szükségessé váló vizsgálat. Ideértendő a bármely más panasz/betegség kapcsán elrendelt fogászati góckutatás is.
- Szűrővizsgálati szolgáltatás pontban pontosításra kerültek az alábbiak:
  - o A kétfévente esedékes szűrővizsgálatra a biztosítás 2. évfordulóját követően van lehetőség.
  - o Szűrővizsgálati csomag megbontása nem lehetséges.
  - o esedékesség időpontja, valamint
  - o a lemondás és módosítás feltételei.
- Orvosi Call Center szolgáltatás esetén pontosításra került:
  - o biztosítási esemény fogalma,

- o biztosítási szolgáltatás fogalma.
- Orvosi Call Center szolgáltatás esetén pontosításra került az ügyfélazonosítás során felhasznált adatok köre, a biztosítás esedékessége, valamint a nem biztosítási eseménynek nem minősülő események köre és az adatkezelésre vonatkozó rendelkezések, valamint néhány egyéb rendelkezéssel egészült ki a feltétel.
- Orvosi Call Center szolgáltatás esetén feltüntetésre került, hogy a beszélgetést rögzíti az ellátásszervező.
- Meghatározásra került az utólagos térítés esetköre és elszámolási lehetősége.
- Szankciós rendelkezések beillesztésre kerültek.
- Kiegészítésre került az Általános kizárások pont,

#### További információk

63 További információk telefonos ügyfélszolgálatunktól a +36 (1/20/30/70) 421-1-

421, számokon kaphatók, valamint honlapunkon a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) címen érhetők el.

Bízunk benne, hogy tájékoztatónk felkeltette érdeklődését termékeink iránt, és így hamarosan Önt is ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191

A székhelyünkön működő ügyfélszolgálati iroda címe:  
1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Felügyeleti szervünk a Magyar Nemzeti Bank  
Intézmény székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.  
Levél cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest  
Telefon: (+36 1) 428-2600  
Telefon ügyfeleknek: (+36 80) 203-776  
Fax: (+36 1) 429-8000  
Internet: <http://www.mnb.hu>

Budapest, 2023. június 1.

## 1. sz. melléklet 1. sz. Függelék: Adatkezelési és Ügyfélértékelési tájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése

Hatályos 2023. április 1-étől

Jelen dokumentum – az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) termékei ügyfélértékelési tájékoztatójának és szerződési feltételeinek kiegészítéseként – a következőket tartalmazza a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény rendelkezéseinek megfelelően: a biztosító főbb adatait, az irányadó jogra vonatkozó rendelkezéseket, a biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatást (tanácsadás, javadalmasítás), a panaszügyintézésről szóló tájékoztatást, valamint a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat.

Az általános adatvédelmi rendeletben (a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelet 2016. április 27.) foglaltaknak megfelelően tartalmazza a biztosítási szerződésekkel kapcsolatosan a személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatást.

Fentiek felül a dokumentum tartalmazza az Allianz Ügyfélportál használatának feltételeit, továbbá az elektronikus szerződéskötés szabályait, valamint a távértékelési tájékoztatót, amelyeket azokban az esetekben kell alkalmazni, amikor a szerződést elektronikus úton, vagy utóbbi esetben fogyasztónak minősülő személy, távértékelés keretében kötötte.

**Tartalmazza továbbá az elektronikus kommunikációra vonatkozó szabályokat, amelyeket kizárólag a biztosító lakossági termékeivel kapcsolatban kell alkalmazni: gépjármű-biztosítás (ide nem értve a flottaszerződéseket), lakossági vagyonszerzés, élet-, baleset-, betegség-, egészség-biztosítás, utasbiztosítás, lakossági biztosításokhoz köthető kiegészítő biztosítások.**

### I. Ügyfélértékelési tájékoztató

#### 1. A biztosító főbb adatai

**Név:** Allianz Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

**Székhelyünk:** 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

**Levelezési címünk:** 1368 Budapest, Pf. 191

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

**A székhely állama:** Magyarország

**Elektronikus elérhetőség:** [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu)

**Központi telefonszám:** +36 (1) 301-6565

**Központi faxeszám:** +36 (1) 301-6100

**Ügyfélszolgálat telefonszáma:** +36 (1/20/30/70) 421-1-421

Felügyeleti szervünk a Magyar Nemzeti Bank ( [www.mnb.hu](http://www.mnb.hu); székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).

Társaságunk az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Zrt. Magyarország egyik legjelentősebb pénzügyi szolgáltatójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé. Társaságunk 1990-től részvénytársasági formában működik, és a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

#### 2. Irányadó jog

A biztosítóval kötött szerződésekre a magyar jog rendelkezéseit kell alkalmazni. A biztosítási szerződésre a termékre vonatkozó általános vagy különös szerződési feltételekben nem szereplő kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

#### 3. A biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatás

A biztosító termékeit függő és független biztosításközvetítő is értékesítheti.

Ha a **nem-élet biztosítási terméket, továbbá a biztosítási alapú befektetési terméknek nem minősülő életbiztosítási terméket** a biztosító maga értékesíti, annak során nem nyújt tanácsadást.

A biztosító az életbiztosítási termékek közül a **biztosítási alapú befektetési terméket** a jogszabályi előírásoknak megfelelően tanácsadással értékesíti.

Az értékesítéshez kapcsolódó tanácsadás kizárólag a termék szerződéskötését megelőző, szerződő által történő kiválasztására vonatkozik. Ezen túl a jogszabályoknak megfelelően a biztosító korlátozhatja a befektetési lehetőségek választását, az ügyfél alkalmassági kérdőívének megfelelően.

A biztosító befektetési tanácsot és a szerződéskötést követően folyamatos tanácsadást nem nyújt az ügyfélnek, illetve rendszeres értékelést nem végez, továbbá az alkalmasságot rendszeresen nem értékeli.

A közvetítő díjazásra a biztosítóval való megállapodás alapján jogosult a közvetített és gondozott szerződésekkel kapcsolatban. A díjazást, amelyet a biztosítási díj tartalmaz, a biztosító fizeti részére.

#### 4. A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

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

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A Bit. 138.-139. §-ai alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
  - az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és ügyészséggel szemben;
  - 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 vagyongazdálkodóval, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongazdálkodóval, rendkívüli vagyongazdálkodóval, felszámolóval, a természetes személyek adóssághirendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongazdálkodóval, bírósággal szemben;
  - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
  - az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
  - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
- a nemzetbiztonsági szolgálat, előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, és az ügyészség, *továbbá* tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.
- bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
    - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
    - b) a Btk. szerinti kábítószer-keresedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
  - ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
  - ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, valamint ha a biztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti;
  - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
  - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
  - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
  - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
  - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
  - a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével szemben;
  - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval szemben;
  - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval szemben;
  - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
  - a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval szemben;
  - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
  - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben;
  - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adataira és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben;

- a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben;
- a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben
- a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben.

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

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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 biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: 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.

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

- a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjgyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére
- b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosította az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére - annak írásbeli kérelmére - adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve - ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja - a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

## 5. Tájékoztató a panaszügyintézésről

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



Panaszkezelésünk során a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159. §, a 437/2016. (XII. 16.) Korm. rendelet, a 66/2021. (XII. 20.) MNB rendelet, valamint a 16/2021. (XI.25.) számú MNB ajánlás rendelkezései alapján járunk el.

Ha társaságunk vagy az általunk megbízott biztosításközvetítők (ügynökök) magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt Ön, mint Ügyfelünk panaszt kíván tenni, ezt többféle módon is megteheti:

- Személyesen írásban vagy szóban hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, azok nyitvatartási idejében (felsorolásukat a [https://www.allianz.hu/hu\\_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/ugyfelkapcsolati-pontok.html](https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/ugyfelkapcsolati-pontok.html) internetes címen találja), vagy Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában (címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; nyitvatartási ideje: hétfőn 8-18 óra között, keddtől csütörtökig 8-16 óra között, pénteken 8-14 óra között). Szóbeli panaszát kollégáink írásban rögzítik, melyről másolatot bocsátanak rendelkezésére. Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) vagy elektronikus úton tud időpontot foglalni, a jelzéstől számított 5 munkanapon belüli időpontra.
- Telefonos ügyfélszolgálatunkon a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 (nem emelt díjas) számokon hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8-18 óra között, csütörtökön pedig 8-20 óra között.
- Faxon a +36 (1) 269-2080-as telefax számon.
- Elektronikus úton a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) oldalon keresztül a [https://www.allianz.hu/hu\\_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes](https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes) címen vagy a [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu) e-mail címen.
- Levélben a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldheti, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi csoport nevére.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a panasszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a panaszhoz érvényes meghatalmazást is szükséges csatolni. A jogszabályi követelményeknek megfelelő meghatalmazás mintát honlapunkon, a [https://www.allianz.hu/hu\\_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#egyebugyek](https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#egyebugyek) címen találja meg.

A panasz bejelentéséhez honlapunkon, a [https://www.allianz.hu/hu\\_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes](https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes) címen panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatja panaszát. Ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitöltheti, majd az Önnek legmegfelelőbb módot választva elküldheti részünkre. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel vagy géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

A panasz benyújtásához rendelkezésére áll továbbá a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett formanyomtatvány is, melyet az MNB honlapján, a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> címen találhat meg.

Az Ön által benyújtott panasz kezelésére vonatkozó részletes információkat társaságunk panaszkezelési szabályzata tartalmazza, melyet honlapunkon a [https://www.allianz.hu/hu\\_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes](https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes) címen talál meg, valamint az rendelkezésére áll hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, illetve a Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában is.

Amennyiben Ön fogyasztó (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) és Társaságunk a panaszát elutasítja, nem kap választ, vagy a jogszabály által előírt 30 napos határidőn túl kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

- Az MNB-nél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB pénzügyi fogyasztóvédelmi tárgyú megkeresések fogadására kialakított ügyfélszolgálatának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mn.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mn.hu). A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> címen, valamint a 1122 Budapest, Krisztina krt. 6. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.
- A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36 (80) 203-776 ; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mn.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mn.hu). A Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1122 Budapest, Krisztina krt. 6. címen található ügyfélszolgálaton érheti el. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk a Pénzügyi Békéltető Testület előtt 500 000 Ft-ig terjedő ügyekben általános alávetési nyilatkozatot tett. Az általános alávetés nem terjed ki a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási ügyekre. Tájékoztatjuk továbbá, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a szolgáltató alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg az egymillió forintot.
- Amennyiben Ön nem fogyasztó, a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi választási határidő eredménytelen eltelte esetén a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvitája rendezése érdekében bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu> honlapon tájékozódhat.

Részletes tájékoztatást olvashat a fentiekéről az MNB honlapján, a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> oldalon.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421 e-mail cím: [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu); postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat. Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, az ügyvel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, panasz leírása a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölésével, a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírása, az elutasítás esetén annak indoka, az intézkedés teljesítésének határideje és a végrehajtásért felelős személy megnevezése, a panaszra adott válaszelevél postára adásának - elektronikus úton megküldött válasz esetén az elküldés - dátuma. Minden intézkedést időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszra kapcsán. A panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében, a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat a személyes adatok kezelésére vonatkozó részletes szabályokban foglaltaknak megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg. A panaszokat és az arra adott válaszokat öt évig megőrizzük, felügyeleti (MNB) ellenőrzés esetén a felügyeleti szervünknek bemutatjuk.

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

## II. Adatkezelési tájékoztató

### 1. A személyes adatok kezelése

A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések előkészítésével, létrejöttével, nyilvántartásával, és azok teljesítésével összefüggésben az ügyfelei, azaz a szerződő fél, biztosított, kedvezményezett, a károsult, továbbá aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököséiként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (érintett) személyes adatait, azaz olyan információt, ami alapján az érintettre vonatkozóan következtetést lehet levonni, a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletnek (2016. április 27.) (általános adatvédelmi rendelet), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (Info. tv.) és a Bit. adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

#### 1.1. A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai

Biztosító, mint adatkezelő elérhetőségei az I. 1. pontban megjelölt adatokon túl:

- adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Stratégiai és általános igazgatási divízió Compliance osztály, Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; elektronikus elérhetősége: [www.allianz.hu/adatvedelem](http://www.allianz.hu/adatvedelem)

#### 1.2. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés

A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés kezeléséhez, fenntartásához nem kapcsolódó adatkezeléséről (ideértve többek között a biztosítási szolgáltatással, kárigények elbírálásával kapcsolatos adatkezelést) az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító. A tájékoztatók elérhetők a [www.allianz.hu/adatvedelem](http://www.allianz.hu/adatvedelem) oldalon.

Ha az érintett a biztosító tulajdonosához, az Allianz SE-hez fordul panasszal, az Allianz SE az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően kezeli az adatait, ideértve szükség esetén a biztosítóval történő kapcsolatfelvételt is.

#### 1.3. Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban

##### 1.3.1 Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama

a) A biztosító az érintett által szerződéskötés céljából kezdeményezett, előzetes kockázatelbíráláshoz, kockázatelbíráláshoz, díjkalkulációhoz, személyre szabott elemzéshez, előzetes fedezetvállaláshoz vagy díjtájékoztató készítéséhez szükséges, illetve az érintett által szerződéskötés céljából megküldött ajánlati dokumentációban vagy az ezen célokra szolgáló elektronikus felületen az érintett által megadott személyes adatokat – ideértve a biztosítandó vagyontárgy(ak)ról, ingatlanról készült fotókat is, ha a kockázat elbírálásához szemle szükséges, – kezeli.

Amennyiben a szerződés megkötéséhez, illetve a kockázat elbírálásához különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli.

Az érintett köteles a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges személyes adatokat megadni, ennek hiányában szerződés nem jöhet létre, a biztosító díjkalkulációt, díjtájékoztatót nem készíthet, ajánlatot nem adhat. A biztosító a díjkalkulációval, személyre szabott elemzéssel kapcsolatos személyes adatokat legfeljebb 30 napig, a díjtájékoztatót, valamint az érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén az ajánlattal kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

b) A biztosító a szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése, elszámolása és a szerződésből fakadó egyéb kötelezettségei teljesítése érdekében kezeli a szerződésben és azzal összefüggésben az érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az érintettől más módon a biztosító tudomására jutott személyes adatokat, ideértve a díjfizetéssel kapcsolatos adatokat is.

SimplePay alkalmazáson keresztül történő díjfizetés során a biztosító a díjfizetés és a díjfizető azonosíthatósága érdekében az alábbi adatokat adja át az üzemeltető OTP Bank Zrt. részére: díjfizető e-mail címe, díjfizetés azonosítója, amely tartalmazza a szerződésszámot. A biztosító bankkártya adatokat nem kezel.

Amennyiben a szerződésben vállalt fedezet elbírálásához, a szerződés fenntartásához, kezeléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli. Az érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető.

Amennyiben az érintett nem adja meg a biztosítónak a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes adatait, a biztosító a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában, a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig kezeli.

A biztosító a szerződéssel kapcsolatban kezelt adatokat statisztikai célra (piackutatás, termékfejlesztés, fogyasztói magatartások elemzése) is felhasználja, az itt megjelölt időtartamon belül.

c) A Bit. 153. § (1) bekezdése szerint az életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott, pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a biztosító, illetve a biztosításközvetítő köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítani az ügyfél igényeit, hogy az ügyfél igényeinek megfelelő biztosítási terméket ajánljon a számára. Ebből a célból az ügyfél által az igényfelmérő kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító a személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

d) A Bit. 166/E § (1) bekezdése alapján a biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól, ideértve a fenntarthatósági preferenciáit és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson. Ennek érdekében a biztosító megfelelési és alkalmassági teszt keretében felméri leendő ügyfelek befektetési ismereteit, befektetési céljait, ideértve a fenntarthatósági preferenciáit és az aktuális pénzügyi helyzetét. Ebből a célból a biztosító az ügyfél által a kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító az személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor a megfelelési és alkalmassági teszt a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

e) Amennyiben a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés megkötésével, vagy teljesítésével összefüggésben az érintett panaszt nyújt be, a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében a biztosító kezeli az érintett által a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése, illetve a kárrendezési, szolgáltatási eljárás során a biztosító által kezelt személyes adatokat. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

f) Veszélyközösséggel kapcsolatos adatkezelés:

i.) Amennyiben a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító a jogos érdekeire tekintettel jogosult arra, hogy a biztosítási termék sajátosságainak figyelembevételével kezel, és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott adatok közlése céljából, a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében, a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából másik biztosítót megkeressen,

ii.) illetve ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, köteles a másik biztosítótól érkező megkeresés alapján az általa a biztosítási termék sajátosságainak figyelembevételével kezel, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatokat a másik biztosítónak átadni.

iii.) Amennyiben a biztosítók között közös adatbázis kialakításra kerül, és a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító a jogos érdekeire tekintettel jogosult arra, hogy a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból a Bit. 150. § (1) bekezdésében meghatározott adatokat igényeljen, illetve köteles a biztosítási termék sajátosságainak figyelembevételével kezel, a Bit. 150. § (1) bekezdésben foglalt adatokat az adatbázisba átadni.

A biztosító a megkeresések eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez utóbbi esetben a biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti, azzal, hogy ha az igény



érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat biztosító általi megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a biztosító általi megismerést követő egy évig kezelhető.

A biztosító a Bit.-nek megfelelően a megkeresés tényéről és a megkereséssel tudomására jutott személyes adatok köréről az érintettet értesíti.

g) A biztosító viszontbiztosítási fedezet elérése és szolgáltatás érvényesítése céljából jogosult az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatokat a viszontbiztosító részére továbbítani.

h) A biztosító jogszabályban meghatározott esetekben, jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében jogszabályban meghatározott célból az érintettek adatait más adatkezelő részére köteles átadni, illetve egyedi vagy rendszeres adatszolgáltatást teljesíteni.

Többek között kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a biztosító a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi XLII. törvény 46. § (2) bekezdésében, és az 51. § (4) és (4a) bekezdésében megjelölt adatok feltüntetésével (Kgfb.tv.) rendszeres adatszolgáltatásra kötelezett a kötvénnyilvántartást, továbbá a kártörténeti nyilvántartást vezető szerv részére.

A biztosító továbbá rendszeres adatszolgáltatási kötelezettséget teljesít az adóhatóság részére az alábbiak szerint:

- a FATCA törvény szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az általa kezelt a FATCA törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról az Aktv. 43/B -43/C §-a alapján valamint
- az Aktv. szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az Aktv. törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról Aktv. 43/H §-a alapján (2013. évi XXXVII. törvény).

Eseti adatszolgáltatást akkor teljesít a biztosító, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja a biztosító részére.

i) A biztosító esetenként, a szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése során lekérdezi és kezeli a Belügyminisztérium által vezetett személy- és lakcímnnyilvántartásban található személyes adatokat (név, anyja neve, születési hely és idő, lakcím, tartózkodási hely). A biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket.

A biztosító esetenként a Belügyminisztérium által vezetett személyi- és lakcím nyilvántartás (név, anyja neve, születési hely és idő, lakcím, tartózkodási hely), valamint a járműnyilvántartás adatai felhasználásával ellenőrzi az ügyfél által a biztosítási szerződéssel összefüggésben megadott adatok pontosságát, amennyiben azok hiányosan vagy hibásan kerültek megadásra (üzembentartó/tulajdonos neve, anyja neve, születési helye és ideje, lakóhelye, jármű azonosító adatai). A biztosító jogos érdeke, hogy ellenőrizze és biztosítsa, hogy nyilvántartásában pontosan szerepelnek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyfél- és jármű adatok.

j) A biztosító a díjkalkuláció, a személyre szabott elemzés elkészítése, az ajánlattétel, a szerződéskötés, kárbejelentés folyamata, kárszolgáltatása, a szerződés megszűnésével, módosításával kapcsolatos folyamatok minőségének visszamérése, és folyamatos fejlesztése érdekében jogosult megkeresni az érintettet az általa megadott telefonszámon vagy email címen. Az érintett elektronikusan (emailben, vagy a biztosító online felületein) adott visszajelzéseit a részére nyújtott szolgáltatásra vagy szerződésére vonatkozóan a szerződésének adataival együtt kezeljük, az azokra meghatározott ideig. A telefonon adott visszajelzéseket legfeljebb 5 évig kezeljük.

Az ügyfelek által adott szóveges visszajelzéseket a biztosító név és egyéb azonosításra alkalmas információ nélkül publikálhatja, illetve felhasználhatja kommunikációs és marketing célokra.

k) A pénzmosás és terrorizmus finanszírozás megelőzése és a kapcsolódó bejelentési kötelezettségek teljesítése, valamint a visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése céljából, a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (Pmt.) 6. §-ban foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdekében a biztosító köteles a Pmt. hatálya alá tartozó életbiztosítási ágba sorolt tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő, vagy kedvezményezett), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét. A biztosító a Pmt. 7. § (8) bekezdésében foglalt kötelezettségnek való megfelelés érdekében az ügyfél-átvilágítás tárgyát képező személyes adatokat tartalmazó okiratokról másolatot készít.

A biztosító továbbá a pénzügyi és egyéb szolgáltatók azonosítási feladatához kapcsolódó adatszolgáltatási háttér megteremtéséről és működtetéséről szóló 2021. évi XLIII. törvény, a 803/2021. (XII. 28.) Korm. rendelet a pénzügyi és egyéb szolgáltatók azonosítási feladatahoz kapcsolódó adatszolgáltatási háttér megteremtéséről és működtetéséről szóló 2021. évi XLIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról, a szóló jogszabályokra tekintettel a Nemzeti Adó- és Vámhivatal erre a célra létrehozott lekérdező felületén ill. részére történő megkeresések útján – lekérdezéseket végez a Tényleges tulajdonosi rendszerben nyilvántartott adatokra vonatkozóan.

A biztosító az alábbi adatokat kezeli ebből a célból: természetes személy neve, születési neve, állampolgársága, születési helye, születési ideje, édesanyja születési neve, állandó lakcíme, azonosító okmányának típusa, száma és érvényessége, azonosító okmányának másolata, valamint adóazonosítója. A biztosító a lakcímkártya azonosító számát az ügyfél azonosításhoz, átvilágításához fűződő jogos érdekére tekintettel kezeli. Kiemelt közszereplők esetében a Pmt.-ben meghatározott további adatok, FATCA törvény és CRS alapján kezelt adóügyi illetőség, és adóazonosító.

A biztosító a tényleges tulajdonos(ok) azonosításával összefüggésben a biztosító jogos érdekére tekintettel kezeli továbbá az azonosító dokumentum számát és a lejárat dátumát. A biztosító jogos érdeke, hogy pontosan nyilvántartsa, hogy a tényleges tulajdonos azonosítása milyen azonosító okmány alapján történt, és ehhez szükséges annak száma és lejárat dátuma.

Az azonosítás során kezelt személyes adatokat, valamint a személyes adatokat tartalmazó okiratok másolatait a biztosító a biztosítási szerződés megszűnésétől, vagy az ügyleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig őrzi meg.

A biztosító az ügyfél-átvilágítási kötelezettségének elektronikusan, auditált elektronikus hírközlő eszköz igénybevitelével is eleget tehet. Ebben az esetben a biztosító az ügyfél-átvilágítási folyamat során keletkezett dokumentumokat, okmánymásolatokat, önarcképfotót, valamint a digitálisan aláírt nyilatkozatot is köteles megőrizni. Az ügyfél-átvilágítás során tett elektronikus nyilatkozatok ügyfél által történő elektronikus aláírása érdekében a biztosító adatfeldolgozót vesz igénybe, amely az elektronikus aláírással kapcsolatos tanúsítvány igénylésével és kibocsátásával összefüggésben önálló adatkezelőnek minősül.

A biztosító a Pmt. szerinti hatósági megkeresések megválaszolása céljából kezelt adatokat 10 évig köteles megőrizni.

l) A biztosító a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében az ügyfeleket azonosítja a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése, a panaszbejelentés, az adatkezeléssel kapcsolatos panasz vagy bejelentés során, személyesen, telefonon, emailben vagy a biztosító online felületén. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat (legalább hármát) használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. **Tekintettel arra, hogy az azonosításhoz használt adat elsődlegesen a szerződésszám, illetve a kárszám, kérjük, hogy ezeket kezelje bizalmasan, és ne adja át harmadik személy részére!**

m) A biztosítási szerződésekkel, szolgáltatásokkal kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából a biztosító az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatokat kezeli 10 évig.

n) A biztosító a szerződésekkel származó követeléseinek érvényesítése érdekében jogosult harmadik személy megbízott szolgáltatót igénybe venni, és ennek érdekében, a feladat ellátásához szükséges mértékben az érintettre vonatkozó szerződéses személyes adatait kezelni, ideértve az ügyfél által kapcsolattartás céljából megadott email címét és telefonszámát is.

o) Gépjárműbiztosítás esetén a biztosító az érintett hozzájárulása alapján, az érintett által megadott alvázszám alapján beazonosítja a jármű paramétereit (az Eurotax kódját, gyártmányát, típusát, kivitelét, műszaki adatait, széria és extra felszereltségét, valamint újkori értékét) az Autovista Magyarország Kft. által nyújtott Eurotax szolgáltatás segítségével.

p) A biztosító köteles biztonsági mentéssel rendelkezni a nyilvántartásában szereplő adatok informatikai biztonságának védelme érdekében. A biztosító a jogos érdekére tekintettel a biztonsági mentésben szereplő adatokat 10 évig tárolja.

q) Csoportos biztosítás esetében a szerződő átadja a biztosított adatait a biztosító részére. A biztosító a biztosított adatait a biztosítási szerződést a biztosított javára megkötő szerződéssel egyezteteti. A szerződő a biztosítottak személyéről a szerződésben meghatározott módon és gyakorisággal tájékoztatja a biztosítót. A szerződő a csatlakozási nyilatkozatban/adatszolgáltatásban vagy egyéb dokumentumban a biztosított által megadott adatokat továbbítja a biztosító részére, továbbá értesíti a biztosítót a biztosítási jogviszony alapjául szolgáló jogviszony, vagy egyéb érdek megszűnéséről. A biztosító a biztosítottakra vonatkozó adatokat a szerződő részére nem ad át, kivéve, ha a szerződő általi adatszolgáltatás egyeztetése érdekében (vagy ún. fedezetellenőrzés) során szükséges, vagy ha a szerződő a szolgáltatási igény során történő eljárásra jogosult.

r) A biztosító az email címet a szerződés megkötése, fenntartása, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az érintettel való elektronikus kapcsolattartás céljából kezeli. A biztosító minden e-mail címmel rendelkező ügyfelének biztosítja, hogy az Allianz Ügyfélportálra történő regisztrációt követően megtekinthesse, letölthesse a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat, ideértve különösen a biztosítási ajánlatot, kötvényt, díjértéktáblát/index levelet, díjeredékességi értesítőt, díjfelszólítót, zöldkártyát. A biztosító az érintett mobiltelefonszámát a szerződés létrejöttének megerősítése, az Ügyfélportálra való regisztráció, valamint a szerződéssel kapcsolatos értesítések küldése céljából kezeli.

s) A biztosító és a finanszírozó pénzügyi intézet vagy egyéb szervezet közötti megállapodás, továbbá a Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján, a pénzügyi intézet vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) jogos érdekére tekintettel a biztosító a finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyonbiztosításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyonbiztosítások) kapcsolatosan rendszeres vagy alkalmi adatszolgáltatást teljesít, melynek során az alábbi adatokat adja át a finanszírozó jogosult részére: a biztosítási szerződés díjrendezetségének állapota, szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai.

t) A biztosító nyilvántartja az ügyfeleknek a jogos érdek alapján történő adatkezeléssel kapcsolatos tiltakozásait, továbbá a marketing célú megkeresésekre vonatkozó hozzájárulás visszavonását, abból a célból, hogy a továbbiakban a visszavonással vagy tiltással összefüggő célból az ügyfelet ne lehessen megkeresni. Az adatkezelés a biztosító azon jogos érdeke, hogy megfelelően rögzítse az ügyfél tiltakozását, marketing célú adatkezeléssel kapcsolatos kéréseit.

u) A biztosító a díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatokat (név, anyja neve, lakcím, születési hely, születési dátum, születési név), továbbá az érintett által megadott járműre vonatkozó adatokat (alvázszám, forgalmi engedély száma, forgalomba helyezés ideje, gyártás éve, járműfajta, jármű-kategória, járműjelleg, használati mód, gyártmány, típus, kereskedelmi név, szállítható személyek száma/férőhely, hengerűrtartalom, teljesítmény, saját tömeg, össztömeg, teherbírás, hajtóanyag, szín) a Belügyminisztérium Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága által vezetett közlekedési nyilvántartásból kéri le és használja fel a biztosító jogos érdekére tekintettel.

v) A biztosító a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés megkötéséhez szükséges díjkalkuláció készítéséhez, az érintett hozzájárulása alapján, a szerződtőre és a biztosított gépjárműre vonatkozóan az alábbi adatokat igényli a Gfbt. 51. §-ában meghatározott kárnyilvántartásból: a szerződéskötést megelőzően okozott károk számát és dátumát; az alkalmazandó bonus/malus besorolást; az előző biztosító nevét; az előző biztosító kockázatviselése megszűnésének okát; az előző biztosítást igazoló okirat számát (kötvényszám); és a gépjármű korábbi rendszámát (rendszámváltás esetén).

A biztosító a szerződéskötés, vagy a szerződés fenntartása során tudomására jutott személyes adatokat a szerződés időtartama alatt, illetve annak megszűnését követően addig kezelheti, ameddig a szerződéssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a fentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.



### 1.3.2 Az adatkezelés jogalapja

a) A biztosító a fenti 1.3.1 a), b), c) és r) pontok esetén, - a különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) minősülő adatok kivételével, mely esetben az adatkezelés alapja az érintett hozzájárulása - a szerződéses jogviszony alapján kezeli mind az érintett által kezdeményezett szerződéskötés esetén a szerződés megkötése, mind a szerződés megkötését követően a szerződés teljesítése érdekében szükséges érintetti adatokat, kivéve ha az érintett – bár a szerződés alapján jogok illethetik meg (például örökös vagy károsult) – a szerződésben nem került félként megjelölésre, mert ebben az esetben a biztosító a Bit. felhatalmazó rendelkezése alapján, az abban meghatározott célból kezeli az érintett adatait.

b) A fenti 1.3.1 c), d), e), f), k) és l) pontban megjelölt adatkezelés a biztosító jogszabályi kötelezettsége.

c) A fenti 1.3.1 f) ii.) pontjában és h) pontban megjelölt adatátadás a biztosító jogszabályi kötelezettsége.

d) A fenti 1.3.1 o) és v) pontban, valamint az u) pont első fordulata szerinti adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.

e) A fenti 1.3.1 r) pont esetében a kapcsolattartás céljának megfelelő, valamint az f) i.) és iii.), g), i), j) l) m), n), p) és t) pontban, az u) pont második fordulatában megjelölt, továbbá a k) pontban megjelöltek szerint a lakcímkártya azonosítójára, a tényleges tulajdonos azonosító okmányának számára és lejáratú dátumára vonatkozó adatkezelést a biztosító a jogos érdekeire tekintettel végzi.

f) Az 1.3.1. s) pont szerinti adatkezelést a biztosító a finanszírozó jogos érdekeire tekintettel végzi.

### 1.3.3 Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái:

#### 1.3.3.1 Adatfeldolgozók igénybevétele

A biztosításközvetítők és egyéb közreműködők a megbízásuk fennállása időszaka alatt a részükre a biztosító által átadott, érintettekre vonatkozó személyes adatokat a biztosító utasítása szerint jogosultak kezelni.

- a) A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a biztosító biztosításközvetítők (független ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. Amennyiben a biztosításközvetítők a biztosító megbízásából járnak el, akkor az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezései szerint adatfeldolgozóként kezelik. A biztosító által igénybevetett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevéről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a független biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (<https://intezmenykereso.mnb.hu/>) valamint a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.
- b) A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a közreműködő speciális szakértelmére, vagy amikor a közreműködő bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudja nyújtani (kiszervezés). A kiszervezett tevékenységet végző közreműködők a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:
  - i. Az EPDB Nyomatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.) melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával, valamint a bejövő postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
  - ii. Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Königinstr 28. 80802 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology SE Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a biztosító megbízásából.
  - iii. Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos ügyintézési és értékesítési szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
  - iv. Az Euler Hermes Group SAS Magyarországi Fióktelepe (székhelyük: 1139 Budapest, Váci út 99.) követeléskezeléssel kapcsolatos szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
  - v. Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Königinstr 28. 80802 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology SE Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]) a biztosító megbízásából a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény, valamint a 26/2020 (VIII.25.) MNB rendeletnek megfelelő, az online ügyfélátvilágítás végzését biztosító informatikai eszközt, megoldást működtet.
  - vi. A Namirial GmbH (Seilerstätte 16, 1010 Wien Austria) az online ügyfélátvilágítással összefüggésben minősített elektronikus aláírási szolgáltatást nyújt az ügyfelek részére a biztosító megbízásából. Az elektronikus tanúsítvány kibocsátásával összefüggésben a Namirial önálló adatkezelőnek minősül.

- vii. Az InMoment GmbH (Borselstraße 18 - D-22765 Hamburg) a biztosító megbízásából a szolgáltatások minőségének visszamérése érdekében emailben végzett felmérésekben közreműködik.
- viii. Az Allianz Elementar Versicherungs-Aktiengesellschaft (Hietzinger Kai 101-105, 1130 Wien, Austria) a biztosító megbízásából informatikai szolgáltatást nyújt.
- ix. Az AWP Austria GmbH (Hietzinger Kai 101, 1130 Wien, Austria) a biztosító megbízásából assistance szolgáltatásokat nyújt.
- x. Pénzforgalmi, könyvelési, számfajtségi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.
- xi. A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybe vett közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek), akik a Biztosítási törvény alapján kiszervezett tevékenységet végeznek.
- xii. Egyes biztosítási szolgáltatások teljesítésével, abban való közreműködéssel (assistance szolgáltatások, életbiztosításokkal kapcsolatos szolgáltatások) megbízott adatfeldolgozókat a szerződési feltételek tartalmazzák.

A biztosító által igénybe vett közreműködőkről a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában [1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.] érhető el tájékoztatás.

- c) Élet-, egészség- és balesetbiztosítások esetében a szolgáltatások teljesítése érdekében megbízott szolgáltatókat (adatfeldolgozókat, a szolgáltatás nyújtása során önálló adatkezelőként eljáró partnereket) és az adatkezelésük részleteit a termék általános és különös szerződési feltételei, és ügyféltájékoztatója tartalmazza.

#### 1.3.3.2 Adatátadás

- a) A biztosító a fenti 1.3.1 f) pont szerinti esetben a veszélyközösségbe tartozó biztosítók és a biztosítók közös adatbázisa kezelője részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- b) A biztosító a fenti 1.3.1 h) pont szerinti esetben az adatátadást előíró jogszabályban megjelölt intézmények, szervek, szervezetek részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- c) A biztosító a fenti 1.3.1 g) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére átadja az általa kezelt személyes adatokat.
- d) Élet-, egészség- és balesetbiztosítások esetében a szolgáltatások teljesítése érdekében az önálló adatkezelőként eljáró szolgáltatóknak a szolgáltatásra való jogosultság ellenőrzése érdekében adja át a biztosító az érintett személyes adatait, melynek részleteit a termék általános és különös szerződési feltételei, és ügyféltájékoztatója tartalmazza.

1.3.3.3 A biztosító munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:

- a) szerződések nyilvántartása és kezelése,
- b) kárrendezés,
- c) panaszok, kérdések, kérelmek kezelése,
- d) értékesítési tevékenység,
- e) kockázatvállalási tevékenység,
- f) termékmenedzsment,
- g) marketing és reklámtevékenység,
- h) tervezési, kontrollig, ellenőrzési, minőségbiztosítási, aktuáriusi, számviteli, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

#### 1.4. Örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése

Az elhunyt szerződő féllel illetve biztosítottal kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát is - jelen adatkezelési tájékoztató rendelkezései vonatkoznak azzal, hogy az örökös által adandó adatokról a biztosító az örökös azonosítását követően nyújt tájékoztatást.

A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

- a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjgyenlegéről, az esedékes díjartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére
- b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére

- annak írásbeli kérelmére - adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve - ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja - a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

### 1.5. Adattovábbítás harmadik országba

Harmadik országba a biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait, ha a biztosítási szerződésével kapcsolatos szolgáltatás teljesítése miatt az szükséges és a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak az adattovábbítás megfelel, ennek hiányában az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult. Így különösen, ha a károkozás, vagy károsodás harmadik országban történt, vagy felelősségbiztosítás esetében a károsult harmadik országbeli, és a szolgáltatás teljesítéséhez ez szükséges. Az érintettet az ilyen adattovábbításról a biztosító minden esetben tájékoztatja. A biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pld kötelező erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor az érintett a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy [www.allianz.hu/adatvedelem](http://www.allianz.hu/adatvedelem) felületen), megfelelő azonosítást követően teheti meg.

### 1.6. Adatbiztonsági intézkedések

A biztosító minden ésszerű lépést megtesz annak érdekében, hogy megakadályozza a személyes adatokhoz és a személyes adatok kezeléséhez használt eszközökhöz való jogosulatlan hozzáférést, illetve azok jogosulatlan felhasználását. A biztosító az általa kezelt személyes adatok védelmét az általános adatvédelmi rendelet előírásainak megfelelően biztosítja.

A biztosító mind papír alapú, mind elektronikus adattárolás esetén megfelelő fizikai és logikai védelmet biztosít az általa kezelt adatok vonatkozásában. A személyes adatokhoz való hozzáférés megfelelő technikai megoldásokkal korlátozott, illetve ellenőrizhető. A biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendeltlen megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

### 1.7. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás

A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázat-elbírálás során dönthet. Automatizált eljárásban dönthet továbbá biztosítási időszakonként egy alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján a díj vagy a vagyon-, felelősség- és személybiztosítási összegek (indexálás) módosításáról, amelyről a szerződő részére értesítést küld. Élet-, egészség- és balesetbiztosítások esetében az egészségügyi adatok felhasználásával történő automatizált kockázatelbírálás az érintett hozzájárulásával történik.

Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

A [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) kárbejelentési felületen történő, indukciós villámcsapás biztosítási eseménnyel összefüggő kárbejelentés során megadott kár dátum alapján a biztosító ellenőrzi a meteorológiai adatok alapján, hogy a kockázatvállalás helyszínén valóban történt-e ilyen esemény, és amennyiben a meteorológiai szolgáltató adatait ezt nem erősíti meg, akkor társaságunk a kárbejelentést automatikusan elutasítja, amelyről a bejelentőt levélben értesíti.

A [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) lakossági vagyon és gépjármű termékekkel kapcsolatos kárbejelentési felületen történő kárbejelentés során a biztosító automatikusan ellenőrzi a biztosítási fedezetet. Ha az automatikus ellenőrzés során azt állapítja meg a biztosító, hogy a biztosítási fedezet nem áll fenn (mert például a szerződés korábban valamilyen oknál fogva megszűnt), akkor a bejelentést elutasítja, amelyről a bejelentőt levélben értesíti.

A fenti adatkezelések a biztosítóval történő szerződéskötéshez, vagy a létrejött szerződéssel kapcsolatos kötelezettségének teljesítéséhez szükségesek.

A biztosító az 1.3.1. k) szerinti ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítésével kapcsolatosan alkalmazott elektronikus eljárás automatikus döntéshozatali eljárásnak minősül. Amennyiben az elektronikus eszközön keresztül történő azonosítás sikertelen, úgy azt meg kell ismételni. Amennyiben az ügyfél-átvilágítás bármilyen okból kifolyólag sikertelen, és a Biztosító által elvégzett ismételt további közvetett ügyfél-átvilágítás során sem

történik sikeres ügyfél-átvilágítás, akkor az átvilágítást személyesen meg kell ismételni a Biztosító valamely ügyfélkapcsolati pontján.

Az alkalmazás mesterséges intelligencián alapuló funkciókat is ellát az alábbiak szerint:

- Igazolványképek adatainak felismerése és automatikus beolvasása

A beolvasás azt jelenti, hogy az adatok az okmányról felolvasásra és így a folyamat későbbi pontjában meghatározott képernyőn kitöltésre kerülnek, ezek pótlására / javítására ezen az adatellenőrzési képernyőn van lehetőség.

- Önarckép készítés valós idejének ellenőrzése

Annak ellenőrzésére, hogy az átvilágítás alanyaként a távoli helyszínen megjelenő ügyfél valós, élő személy, az auditált elektronikus hírközlő eszközt valós időben személyesen használja, és az élő kép nem manipulált, ügyfeleink az alkalmazásban véletlen-szerűen generált ujjszám felmutatásával tudnak eleget tenni az önarckép készítésekor. A kép kiértékelését mesterséges intelligencia végzi.

Az adatkezelés a biztosító jogszabályon (Pmt.) alapuló kötelezettségének teljesítéséhez szükséges, az alkalmazás a 26/2020. (VIII. 25.) MNB rendelet által meghatározott feltételeknek megfelelően került kiépítésre, továbbá auditált, zárt és biztonságos rendszernek minősül. Az alkalmazás részletes leírását itt találja:

[https://www.allianz.hu/hu\\_HU/lakossagi/dokumentumtar.html#myallianztokendoc](https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/dokumentumtar.html#myallianztokendoc)

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi

teljesítményhez, gazdasági helyzetéhez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

## 1.8. Érintett által gyakorolható jogok

### 1.8.1 Általános szabályok

Amennyiben az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a biztosító megtagadhatja a szolgáltatás nyújtását.

Az általános adatvédelmi rendelet 15-22. cikkei szerint az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének, korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint gyakorolhatja adathordozhatósághoz való jogát.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a [www.allianz.hu/adatvedelem](http://www.allianz.hu/adatvedelem) felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. Ha a biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást a biztosító elektronikus úton adja meg, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

Ha a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.

A biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre:

- a) észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy
- b) megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

### 1.8.2. Az érintett jogai

#### Hozzáférési jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e. Az érintett kérésére a biztosító rendelkezésére bocsátja az általa kezelt személyes adatai másolatát és egyidejűleg tájékoztatja az általános adatvédelmi rendelet 15. cikkében meghatározott információkról (így például: adatkezelés célja, kezelt adatok kategóriái, azon címzettek kategóriái, akivel az adatok közlésre kerülnek, az adatkezelés időtartama).

#### Helyesbítéshez való jog

A biztosító az érintett kérésére késedelem nélkül helyesbíti az érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat.

#### A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

A biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikkében alapján az ott meghatározott esetekben az érintett kérésére illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törli az érintett általa kezelt adatait. Ha az érintett a biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az érintett adatait kezelő adatkezelőket arról, hogy az érintett kérte az adatai törlését.

#### Adatkezelés korlátozásához való jog

A biztosító az érintett kérésére az általános adatvédelmi rendelet 18. cikkében meghatározott rendelkezésekre figyelemmel korlátozottan kezeli az érintett személyes adatait. Ha az adatkezelés az érintett kérésére korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a biztosító a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy fontos közérdekből kezeli.

#### Adathordozhatósághoz való jog

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

#### Tiltakozáshoz való jog



Amennyiben a biztosító jogos érdek alapján kezeli az érintett személyes adatait, az érintett jogosult arra, hogy tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, csak az általános adatvédelmi rendeletben meghatározott kivételes esetben.

#### Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok

Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél.
- kifejezheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) címzett levélben, vagy a [www.allianz.hu/adatvedelem](http://www.allianz.hu/adatvedelem) oldalon található felületen.

### 1.9. Jogorvoslati lehetőségek

A biztosító számára fontos a személyes adatok megfelelő kezelése. A biztosító mindent megtesz azért, hogy a személyes adatok kezelése jogszerűen és a lehető legnagyobb biztonságban történjen. Az esetlegesen felmerülő problémákkal célszerű ezért, mielőtt más jogorvoslatot venne igénybe, közvetlenül a biztosítóhoz fordulni, azok mielőbbi orvoslása érdekében.

Az érintett jogosult panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.; [www.naih.hu](http://www.naih.hu)) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az érintett megítélése szerint az érintett személyes adatai kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet. Ha a felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről az érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A felügyeleti hatósággal szembeni eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az érintett jogosult bírósághoz is fordulni jogorvoslat érdekében. Ebben az esetben az érintett dönthet arról, hogy a pert a biztosító tevékenysége helye szerinti EU tagállam vagy az érintett szokásos tartózkodási helye szerinti EU tagállam bírósága előtt indítja-e meg. Magyarországon az érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

### III. Adatkezelési tájékoztató marketing célú közös adatkezelésről

#### 1. A személyes adatok kezelése

Az Allianz Hungária Zrt., az Allianz Hungária Egészség- és Önszegélyező Pénztár, az Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpénztár, az Allianz Alapkezelő Zrt., valamint az Allianz Foglalkoztatói Nyugdíjszolgáltató Zrt., mint adatkezelők (a továbbiakban együttesen: Adatkezelők; külön-külön: Adatkezelő) marketingtevékenységükkel összefüggésben az adatkezeléshez hozzájáruló természetes személy (érintett) személyes adatait az Európai Parlament és a Tanács (EU) természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló 2016/679 rendelete (általános adatvédelmi rendelet; a továbbiakban: általános adatvédelmi rendelet), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény és az egyéb irányadó jogszabályok - ideértve különösen a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényt - adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezelik.

#### 2. Az Adatkezelők adatai

Allianz Hungária Zrt. (Adatkezelő1)

##### Allianz Hungária Egészség- és Önszegélyező Pénztár

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

Levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 462.

Bírósági nyilvántartási száma: 270/2004

A székhely állama: Magyarország

Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank ( [www.mnb.hu](http://www.mnb.hu); székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).

Honlapunk címe: <https://www.allianz.hu/hu/penztarak/>

Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Hungária Egészség- és Önszegélyező Pénztár adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 462.; [https://www.allianz.hu/hu\\_HU/penztarak.html](https://www.allianz.hu/hu_HU/penztarak.html)

##### Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpénztár

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

Levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 471.

Bírósági nyilvántartási száma: 126/1996

A székhely állama: Magyarország

Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank ( [www.mnb.hu](http://www.mnb.hu); székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).

Honlapunk címe: <https://www.allianz.hu/hu/penztarak/>

Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpénztár adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 471.; [https://www.allianz.hu/hu\\_HU/penztarak.html](https://www.allianz.hu/hu_HU/penztarak.html)

##### Allianz Alapkezelő Zrt.

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

Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.  
 Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-045969  
 A székhely állama: Magyarország  
 Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank ( www.mnb.hu; székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).  
 Honlapunk címe: <https://www.allianzalapkezeslo.hu>  
 Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Alopkezeslo Zrt. adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; [https://www.allianz.hu/hu\\_HU/alapkezeslo/alapkezeslo-dokumentumtar.html#adatkezeles](https://www.allianz.hu/hu_HU/alapkezeslo/alapkezeslo-dokumentumtar.html#adatkezeles)

### Allianz Foglalkoztatói Nyugdíjnyújtó Zrt.

Székhely: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.  
 Levelezési cím: 1242 Budapest, Pf.: 471/2.  
 Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-046806  
 A székhely állama: Magyarország  
 Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank ( www.mnb.hu; székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).  
 Honlapunk címe: <https://www.allianz.hu/hu/nyugdijnyujto/>  
 Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Foglalkoztatói Nyugdíjnyújtó Zrt. adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1242 Budapest, Pf.: 471/2.; [https://www.allianz.hu/hu\\_HU/foglalkoztatoi-nyugdijnyujto.html](https://www.allianz.hu/hu_HU/foglalkoztatoi-nyugdijnyujto.html)

## 3. Az adatkezelés főbb jellemzői

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

Az érintettől érkezett megkeresések teljesítése céljából az Adatkezelők közös kapcsolattartóként az Allianz Hungária Zrt. adatvédelmi tisztviselőjét (a továbbiakban: Adatvédelmi tisztviselő) jelölték meg azzal, hogy az érintettnek lehetősége van arra is, hogy a kijelölt Adatvédelmi tisztviselő helyett valamelyik Adatkezelőhöz fordul. Az Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségét a fenti II.1.1. pont tartalmazza.

### 3.1. Az adatkezelés célja, a kezelt személyes adatok köre és az adatkezelés időtartama

A kezelt személyes adatok köre: érintett neve, neme, kora, lakcíme, telefonszáma, e-mail címe.

Az adatkezelés célja:

- az Adatkezelők szolgáltatásainak megismertetése és azok igénybevételének ösztönzése céljából termékinformációk, reklámanyagok, ajánlatok küldése, értesítés akciókról, nyereményjátékokról (együttesen: marketing üzenetek) elektronikus úton (telefonon vagy e-mail útján).
- A biztosító a jogos érdekeire tekintettel, a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényben foglaltaknak megfelelően postai címzett reklámküldeményt az érintett előzetes hozzájárulásának hiányában is küldhet.
- A biztosító marketingtevékenységének megtervezése és ezen tevékenység hatékonyságának növelése céljából felhasználhatja az érintettek nemét, korát, lakóhelyét (irányítószámát), illetve azt, hogy milyen biztosítási fedezettel, szerződéssel rendelkezik. A biztosító az adatokat csak az adott marketing megkeresés érintetti körének meghatározása érdekében használja fel, de a felhasznált adatok alapján nem hoz létre és nem tárol olyan külön adatbázist, amelyben az érintettek azonosítható módon szerepelnek.

Az adatkezelés időtartama: az adatkezelés a hozzájárulás visszavonásáig tart.

### 3.2. Az adatkezelés jogalapja

- a) a 3.1. a) pont esetében az érintett által adott önkéntes és tájékozott hozzájárulása,
- b) a 3.1.b) és c) pontja esetében a biztosító jogos érdeke. A c) pont esetében a biztosító jogos üzleti érdeke, hogy a marketing tevékenységeit úgy tudja megtervezni és végrehajtani, hogy a reklámok a lehető leginkább releváns érintetti kört érik el.

**Az érintett jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét.**

### 3.3. Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

A kezelt személyes adatok címzettjei: minden esetben az Adatkezelő, aki a közös adatkezelésről szóló megállapodás értelmében a nyilvántartást vezeti, a hozzájárulásban szereplő Adatkezelők, továbbá adatfeldolgozóként az alábbi a) pontban megjelölt közvetítők, illetve az alábbi b) pontban megjelölt egyéb közreműködők.

a) Közvetítők:

Adatkezelő1 esetében a biztosításközvetítők és az Adatkezelők egyéb közvetítői a megbízásuk fennállása időszaka alatt jogosultak az érintettekre vonatkozó személyes adatokat az Adatkezelők utasítása szerint kezelni.

b) Egyéb közreműködők:

Adatkezelők működésük során igénybe vesznek egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor az Adatkezelők a közreműködő bevonásával a szolgáltatásukat azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudják nyújtani (kiszervezés). A tevékenységet végző közreműködők megbízási vagy vállalkozási szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait az Adatkezelők rendelkezése szerint, adatfeldolgozóként kezelik.

Adatkezelő1 által igénybe vett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevééről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (<https://apps.mnb.hu/registrier/>), a többi adatfeldolgozójáról a Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás. Adatkezelő1 adatfeldolgozói többek között:

- i. Az EPDB Nyomatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.) melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával, valamint a bejövő postai küldemények iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
- ii. Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Königinstr 28. 80802 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology SE Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak Adatkezelő1 megbízásából.
- iii. Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos értékesítési szolgáltatást nyújt Adatkezelő1 megbízásából.

A többi adatkezelő esetében az esetleges közreműködők személyéről a 2. pontban megadott elérhetőségeken keresztül érhető el tájékoztatás.

c) Az Adatkezelők munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:

- adatkezeléssel kapcsolatos panaszok, bejelentések kérelmek kezelése,
- értékesítési tevékenység,
- marketing és reklámtevékenység,
- ellenőrzési, minőségbiztosítási, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

#### 4. Adatbiztonsági intézkedések

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát az Adatkezelők megállapodásának megfelelően az Allianz Hungária Zrt. székhelyén, az adatvédelmi tisztviselőhöz címzett levélben (Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály, Fax: +36 (1) 301-6052; levelezési cím: 1368 Budapest, Pf. 191.), a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél, vagy a [www.allianz.hu/adatvedelem](http://www.allianz.hu/adatvedelem) felületen, az azonosítását követően gyakorolhatja. Ugyanakkor érintettek lehetősége van bármelyik adatkezelőhöz is fordulni a 2. pontban megadott elérhetőségeken.

#### 5. Automatizált döntéshozatal

Az adatok kezelése emberi beavatkozással történik.

Az érintetti jogokra és a jogorvoslatra vonatkozó tájékoztatás a II. fejezetben található.

#### IV. Elektronikus szerződéskötés szabályai

##### 1. A szerződéskötés technikai lépései, biztosítási ajánlat visszaigazolása

Az Allianz elektronikus értékesítési felületein (ideértve a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu), valamint a független biztosításközvetítők számára elérhető, a biztosító által üzemeltetett értékesítési felületet, illetve az egyéb, elektronikus ajánlatbeküldésre szolgáló csatornát is) beküldött biztosítási ajánlat megtétele után az adatok automatikusan feldolgozásra kerülnek a biztosító informatikai rendszerében.

A biztosítás elektronikus úton történő megkötése Társaságunk oldalain a megfelelő adatok megadásával és a biztosítási ajánlat beküldésével történik. A szerződéskötés lépései a felületeken láthatók és nyomon követhetők.

Az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követően a biztosító az ajánlatban megadott e-mail címre visszaigazoló email-t küld. Amennyiben a biztosítóhoz beérkezett ajánlat kockázat elbírálást követően szerződéssé válik, a biztosító a megadott e-mail címre a szerződést igazoló kötvényt elektronikus levélben küldi ki.

##### 2. A szerződés írásbelisége, nyelve, a szerződés rögzítése és hozzáférhetővé tétele

Az 1. pontban foglaltak szerint elektronikus úton megkötött biztosítási szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül. A biztosítási szerződés és a kapcsolattartás nyelve a magyar.

Az elektronikus úton kötött szerződések adatai (amennyiben a szerződéskötés során, vagy ezt követően bármikor ebben megállapodás történt) elektronikus formában a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) oldalon, az Allianz Ügyfélportál felületre belépve, a Szerződéseim menüpontban, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon bármikor hozzáférhetőek.

3. Allianz fogyasztóvédelmi alapelvek, a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) általános szerződési feltételei és a biztosítási feltételek elektronikus hozzáférhetősége

Az elektronikus szerződéskötésre vonatkozóan a biztosító magára nézve kötelező érvényűnek fogadja el Fogyasztóvédelmi alapelveit, amelyekről, valamint a megkötött szerződésre vonatkozó hatályos biztosítási szerződési feltételekről az ügyfél a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) oldalon, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon tájékozódhat. A szerződéskötés időpontjában érvényes szerződési feltételeket az ajánlattétel során, letölthető formában adjuk át. Független biztosításközvetítő közreműködése esetében az ügyfél részére történő átadásról a közvetítő köteles gondoskodni.

4. Az adatbeviteli hibák javítása

Ha a beküldést követően az ajánlatban hibát talál, kérjük, vegye fel munkatársainkkal a kapcsolatot:

- telefonon, a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon;
- személyesen, ügyfélkapcsolati pontjaink egyikén;
- online a <https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat> oldalon.

## V. Tájékoztató távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésről

A szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás

A szerződés létrejöttével a szolgáltató biztosítási szolgáltatást nyújt a fogyasztó részére.

A szerződésre a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényt, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényt, egyes szerződések esetében az ágazati jogszabályokat, kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a 2009. évi LXII. törvényt, távértékesítés tekintetében kötött szerződésekre a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvényt kell alkalmazni.

A biztosítási szerződésre az Allianz Hungária Zrt. általános szerződési feltételei és az ügyféltájékoztató vonatkozik. A szerződési feltételek Társaságunk honlapján elérhetőek.

A szerződési feltételeket, így – többek között – a szolgáltatás és ellenszolgáltatás, valamint a fizetés és teljesítés feltételeit a fenti jogszabályok, valamint a szerződési feltételek tartalmazzák.

### Elállási jog

**Ha a szerződést fogyasztóként (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) kötötte, attól a szerződéskötés napjától számított tizennégy napon belül indoklás nélkül elállhat.**

Szerződéskötés napja: A szerződés a felek által megállapodott időpontban, illetve, ha a szerződés a biztosító hallgatásával jön létre, akkor az ajánlatnak a biztosító vagy ügynöke részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre, az ajánlat átadását követő 15 nap elteltével. Ha a szerződés megkötésének feltétele az első biztosítási díj megfizetése, akkor a szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára befizeti.

Az elállási jog gyakorlása abban az esetben tekinthető érvényesnek, ha a fogyasztó az erre vonatkozó nyilatkozatát a fenti határidő lejártá előtti postára adja, vagy egyéb igazolható módon a szolgáltatónak elküldi.

Az elállási jog érvényesítésére vonatkozó nyilatkozatot a szolgáltatóra vonatkozó tájékoztató részben megadott levelezési címre, faxszámra, vagy e-mail címre szükséges eljuttatni.

Nem illeti meg a fogyasztót az elállási jog a szerződésnek mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a fogyasztó kifejezett kérése alapján történt.

Tájékoztatjuk, hogy az elállásra nyitva álló határidő lejártá előtti a szerződés alapján szolgáltatás nyújtását csak a fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhetjük meg.

Amennyiben a fogyasztó kifejezett hozzájárulását adja, a biztosító kockázatviselése (azaz a szerződés teljesítése) már az elállásra nyitva álló határidő lejártá előtt megkezdődik.

## VI. Elektronikus kommunikáció szabályai

**Jelen fejezet szabályait kizárólag a biztosító lakossági termékeivel kapcsolatban kell alkalmazni: gépjármű-biztosítás (ide nem értve a flottaszerződéseket), lakossági vagyonbiztosítás, élet-, baleset-, betegség-biztosítás, egészségbiztosítás, utasbiztosítás, lakossági biztosításokhoz köthető kiegészítő biztosítások.**

Jelen szabályok a biztosító általános és különös szerződési feltételeiben foglalt elektronikus kommunikáció, illetve elektronikus nyilatkozattétel szabályait egészítik ki. **Eltérés esetén jelen szerződési feltételben foglalt szabályok az alkalmazandók.**

A szerződő köteles megadni az e-mail címét és a mobiltelefonszámát a szerződéskötés során (kivéve gépjárműbiztosítások és az Allianz Összhang Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás esetében, ha a szerződést ügynök (függő vagy többes), vagy alkusz közreműködésével, és nem elektronikus úton vagy azoknak a szerződő által is elérhető internetes honlapján keresztül köti meg).

A biztosító alapterméke az e-termék, amely teljes körűen biztosít digitális szolgáltatásokat (elektronikus kommunikáció az Allianz Ügyfélportálon keresztül, email címre és mobiltelefonszámra küldött értesítések, nem-életbiztosítások esetében online kárbejelentés, illetve szemle).

A [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) oldalon elérhető online felületen a szerződés csak e-kommunikáció vállalásával vagy e-termékként, gépjármű-, valamint lakásbiztosítások esetében csak e-termékként köthető meg. Az Allianz Összhang Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) oldalon elérhető online felületen 2023. 04. 12-étől csak e-termékként köthető meg.



Ha a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) oldalon elérhető online felületen kötött gépjárműbiztosítások, valamint az Allianz Otthonom lakásbiztosítás esetén a szerződő bankkártyás fizetési módot választ, akkor a szerződés első díját díjelőlegként az ajánlattételkor azonnal meg kell fizetnie. Ha a biztosító az ajánlatot elfogadja, akkor a díjelőleget biztosítási díjként kezeli, az ajánlat elutasítása esetén pedig - az általános szerződési feltételek szerint - visszautalja a szerződőnek.

A többi értékesítési csatornán a szerződőnek lehetősége van arra, hogy szerződéskötés során az e-termék, vagy az elektronikus kommunikáció helyett postai úton történő kommunikációt válasszon. Nem-életbiztosítások esetében pótdíj ellenében van lehetőség arra, hogy a szerződő az e-termék helyett, attól eltérő feltételekkel kössön biztosítást. Az Allianz Összhang Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás esetén a biztosító nem alkalmaz pótdíjat, e-termék választása esetén kedvezményt nyújt.

Élet- és személybiztosítások, valamint határozott idejű lakásbiztosítások esetében e-termék nem választható.

Egészségbiztosítás esetében az ügyfél postai kommunikációt, elektronikus kommunikációt, vagy e-terméket (e-ügyintézés) választhat.

Az Allianz Egészségprogram esetén a biztosító pótdíjat alkalmaz postai vagy elektronikus kommunikáció választása esetén.

A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítővel (ügynök) folytatott előzetes személyes vagy telefonos egyeztetését követően, a szerződőnek lehetősége van arra, hogy az ügynök által rögzített adatokat az általa megadott e-mail címre megküldött linke kattintva ellenőrizze, a biztosítási ajánlatot véglegesítse és beküldje a biztosító részére. A biztosító a linke való belépéshez szükséges kódot szöveges üzenetben (SMS), a szerződő által megadott mobiltelefonszámra küldi meg.

E-termék, illetve elektronikus kommunikáció feltételeivel kötött szerződés esetében a biztosító a szerződéssel, valamint a szolgáltatással (kárrendezéssel) kapcsolatos dokumentumokat elektronikus formában bocsátja a szerződő rendelkezésére az alábbiak szerint:

- e-mailben, csatolmányként,
- az Allianz Ügyfélportálon keresztül, amelyről a szerződőt az általa megadott e-mail címen értesíti.

Az Ügyfélportál szolgáltatásait a VII. fejezetben foglaltak alapján lehet igénybe venni.

A biztosító minden e-mail címmel és mobilszámmal rendelkező szerződő számára biztosítja - a postai kommunikáció mellett is -, hogy a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat bármikor elektronikus úton elérje az Allianz Ügyfélportálon.

A biztosító az írásbeliség követelményének eleget téve a dokumentumokat elektronikus aláírással (nem minősített, fokozott biztonságú bélyegző tanúsítvány) látja el.

A biztosítási szerződés létrejöttét a biztosító által elektronikus úton megküldött kötvény igazolja.

A biztosító a szerződés létrejöttéről a mobiltelefonszámra küldött szöveges üzenettel (SMS) tájékoztatja a szerződőt.

A biztosító az ajánlat elutasításáról az írásbeli értesítéssel egyidejűleg a szerződő által megadott mobiltelefonszámra is értesítést (SMS) küld.

A szerződő köteles valós, az elektronikus értesítések fogadására alkalmas e-mail címet, valamint valós, a szöveges üzenetek (SMS) és a telefonhívások fogadására alkalmas mobiltelefonszámot megadni és biztosítóval folytatott kommunikáció során kizárólag ezeket használni. A biztosító jogosult a megadott adatok valóságát ellenőrizni. A szerződő a szerződés fennállása alatt fentiekben meghatározott e-mail címét és mobiltelefonszámát módosíthatja, de nem törölheti.

A szerződő által megadott elektronikus adatok valótlanúságából, hiányosságából eredő, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szolgáltató biztonsági, valamint a személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért, és abból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az e-mail cím, mobiltelefonszám megváltozását 8 napon belül be kell jelentenie telefonos ügyfélszolgálatunkon vagy a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) honlapon. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az e-mailen küldött nyilatkozatot a biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az egy, korábban a biztosító számára bejelentett e-mail címről érkezett.

## VII. Allianz Ügyfélportál használati feltételei

1. Az Ügyfélportálra vonatkozó feltételek nem képezik a biztosítási szerződés részét. A biztosító az Ügyfélportál használatáért külön díjat nem számít fel.

2. Az Ügyfélportálon a biztosító lehetővé teszi a szerződő számára, hogy a szolgáltatás keretein belül biztosítási szerződéseinek adatait megtekintse, illetve az Ügyfélportál által biztosított műveleteket elvégezze (többek között online bankkártyás díjfizetés, adatok módosítása, szerződésekhez kapcsolódó dokumentumok letöltése és igénylése). Az Ügyfélportál továbbá lehetővé teszi azt is, hogy ügyfeleink biztosítási szerződést köthessenek. Az Ügyfélportálon keresztül elérhető szolgáltatások, illetve megköthető biztosítási termékek körét a biztosító szabadon módosíthatja.

3. Az Ügyfélportál szolgáltatásait az veheti igénybe, aki a biztosítónál legalább egy olyan érvényes biztosítással rendelkezik, amely az Ügyfélportálon keresztül elérhető, vagy csatlakozott az Allianz Hűségprogramjához.

4. Az Ügyfélportál használatát a szerződő szerződéskötés során, vagy azt követően, e-termék választásával, az Ügyfélportál feltételeinek elfogadásával, vagy Ügyfélportál regisztráció kezdeményezésével igényelheti. A szolgáltatást az Ügyfélportálon történő regisztráció aktiválását követően veheti igénybe a szerződő. Az Ügyfélportál szolgáltatás határozatlan időre szól. A regisztrációt követően a szerződő jogosulttá válik az Ügyfélportál szolgáltatásainak igénybevitelére.

5. Az Ügyfélportál a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) címen érhető el, a hét minden napján 0-24 óráig. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a rendszeren időnként karbantartási munkákat végezzen. A várható üzemzúnetet a biztosító – lehetőség szerint – webhelyén, a [www.allianz.hu](http://www.allianz.hu) oldalon előre jelzi. A szerződő érdekkörében felmerült hibákért, károkért a biztosító nem felel.

6. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az Ügyfélportál szolgáltatásait bármikor módosítsa, új funkciókkal bővítse, vagy bármely funkciót megszüntesse. A változásokat a biztosító a webhelyén teszi közzé.

7. Az Ügyfélportál regisztráció az Allianz Hűségprogramhoz csatlakozott ügyfelek esetében vezeték- és keresztnév, továbbá a szerződő által, a biztosítás megkötése vagy módosítása során a biztosítóval közölt mobiltelefon számának és email címének megadásával kezdeményezhető. Ha a regisztráció folyamata során a biztosító megadott adatok alapján további pontosítást tart szükségesnek, akkor kérheti a biztosítás további azonosítását (szerződés-/ügyfélszámszámlaszámát is. A regisztráció során az SMS-ben kapott kódot kell megadni, majd a folyamat végén a megadott email címre küldött aktiváló linkre kattintva megerősíteni a regisztrációt. A sikeres regisztrációt követően a szerződő az Ügyfélportálra az e-mail címének és választott jelszavának, valamint az sms-ben kapott kód megadásával tud belépni.

8. A szerződő köteles mindenkiel szemben titkosan kezelni a jelszavát, illetve a szerződő felel azért, hogy az általa megadott e-mail fiókhoz és mobiltelefonszámhoz nem fér hozzá olyan személy, akivel kapcsolatosan nem kívánja a szerződéseivel való hozzáférést. A belépési jelszó jogosulatlan felhasználásából, valamint a szerződő e-mail fiókjához való jogosulatlan hozzáférésből eredő mindenféle kárt, következményt a szerződő maga köteles viselni, annak kapcsán a biztosítóval szemben jog- és igényérvényesítésre nem jogosult.

9. A titkos belépési jelszónak 3 egymást követő alkalommal rosszul történő megadása esetén a szolgáltatás ideiglenes leállítására kerül sor. Az Ügyfélportál felületén szerződő tájékoztatást kap az új jelszókérés menetéről. Visszoélés gyanúja esetén a biztosító a szerződő egyidejű értesítése mellett jogosult az Ügyfélportál szolgáltatásainak leállítását kezdeményezni. Az ideiglenes leállítás ilyen esetben 24 óra elteltével kerül feloldásra.

10. Szerződő tudomásul veszi, hogy ha az Ügyfélportál szolgáltatásai keretében végrehajtott módosításai, bejelentései tévesek, hiányosak vagy jogsértők, a biztosító az ebből eredő károkért nem felel.

11. A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő internet szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókja és internetkapcsolatának beállításai miatt felmerülő problémákért, valamint az azokból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért.

12. A szerződő az Ügyfélportálon tett nyilatkozattal kérheti a biztosítótól az Ügyfélportál regisztrációjának törlését, amelyet a biztosító az Allianz Ügyfélportál szerződés felmondásaként kezel. A törlési igény bejelentése után az elérési jogosultság és ezzel a szerződés 30 napon belül megszűnik. A biztosító jogosult a szolgáltatást annak nem rendeltetésszerű használatára esetén a szerződőhöz intézett egyoldalú nyilatkozattal, azonnali hatállyal megszüntetni. A szolgáltatás megszűnése egyébiránt nem érinti a biztosítási szerződés(ek) hatályát.

13. Az Ügyfélportálon keresztül megtett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor joghatályos, ha a biztosító az igény végrehajtását, vagy a kérelem befogadását az Ügyfélportálon üzenetben visszaigazolta.

## VIII. A biztosító szolgáltatása, kárrendezés

Jelen szabályok a biztosító általános és különös szerződési feltételeiben foglalt kárrendezési, szolgáltatási szabályokat egészítik ki. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosított/ károsult/sérelmet szenvedett fél (továbbiakban: fél) a bizonyítás általános szabályai szerint jogosult bármilyen eszközzel, dokumentummal a biztosítási esemény, a károk, költségek, illetve a nem vagyoni sérelem igazolására.

A biztosító részére becsatolt dokumentum esetében a fél köteles gondoskodni arról, hogy azok kizárólag azokat a személyes adatokat tartalmazzák, amelyek a kár- vagy szolgáltatási igény alátámasztására szolgálnak (például hagyatéki eljárásban kizárólag a biztosító szolgáltatására jogosult személyes adatait tartalmazzák; vagy bírósági döntés, szabálysértési jegyzőkönyv vagy határozat esetében ne tartalmazza a tanúk személyes adatait). Ennek érdekében a biztosító szolgáltatási kötelezettségét nem érintő személyes adatokat a fél köteles előzetesen kitakarni vagy kitorölni a dokumentumban.

További információt és példátartat a kárrendezési, szolgáltatási igény elbírálása szempontjából nem releváns személyes adatok kitarásával kapcsolatban a [www.allianz.hu/adatvedelem](http://www.allianz.hu/adatvedelem) oldalon talál.

## IX. Érdekmúlással kapcsolatos dokumentumok lakásbiztosítások esetén

Jelen szabályok a biztosító általános és különös szerződési feltételeiben foglalt szabályokat egészítik ki.

Az érdekmúlás tényét a szerződő a bizonyítás általános szabályai szerint saját döntésének megfelelően bármilyen eszközzel, dokumentummal igazolhatja: például birtokbaadási jegyzőkönyvvel, tulajdoni lappal, vagy adásvételi szerződéssel. Amennyiben a szerződő az érdekmúlás tényét hitelt érdemlően alátámasztotta, a biztosító nem kötelezheti az érintett ingatlanra vonatkozó adásvételi szerződés becsatolására.

A biztosító részére becsatolt dokumentum esetében az azt benyújtó személy köteles gondoskodni arról, hogy a dokumentum kizárólag olyan személyes adatokat tartalmazzon, amelyek az érdekmúlás alátámasztására alkalmasak. Tehát a benyújtott dokumentumból azonosíthatók legyenek az alábbiak:

- a biztosított ingatlan,
- az a személy, akinek fennállt az adott ingatlanhoz fűződő biztosítási érdeke (szerződő/biztosított),
- az a tény, hogy az fent említett biztosítási érdek megszűnt (pl. eladták az ingatlant), továbbá
- az az időpont, amelyet az ügyfél a biztosítási érdek megszűnése időpontjának tekint (pl. birtokbaadás napja vagy a tulajdonjog megszűnésének időpontja).

Ennek érdekében az érdekmúlást nem érintő személyes adatokat (például az ingatlan tartozékainak esetleges értékesítése, kötbérrel kapcsolatos kikötések, harmadik személy személyes adatai) a dokumentumot benyújtó személy köteles előzetesen kitakarni vagy felismerhetetlenné tenni a dokumentumban.

Allianz Hungária Zrt.

## 2. sz. függelék: Egynapos sebészeti ellátás keretében térített műtétek listája

I. Traumatológia/Orthopedia	
OENO kód	Műtét/beavatkozás megnevezése
16970-16973	Arthroscoopia
	Arthroscoopia (csukló, könyök, váll)
58054-58059	Arthroscopos műtét
	Arthroscopos szalagplastica és varrat
	Arthroscopos mozaik és retinaculum plastica
	Boka, váll, csípőízületi arthroscopos debridement
58322	Baker-cysta eltávolítása
58345	Dupuytren plantaris excisio
II. Sebészet	
OENO kód	Műtét/beavatkozás megnevezése
54911	Exstirpatio fistulae ani
54913	Exstirpatio fistulae ani sec Hippokrates
54930-54935	Haemorrhoidectomia sec. Parks/Milligan-Morgan/Eisenhammer/Langenbeck/Whithead
55300	Hernioplastica inguinofemoralis
55310-55311	Hernioplastica inguinofemoralis cum implantationem
	Hernioplastica inguinofemoralis laparoscopica
55320	Hernioplastica inguinofemoralis bilateralis
55330	Hernioplastica inguinofemoralis bilateralis cum implantationem
55340	Hernioplastica umbilicalis
III. Idegsebészet	
OENO kód	Műtét/beavatkozás megnevezése
50432	Carpal tunnel felszabadítás
50435	Egyéb tunnel szindrómák műtétei
IV. Gasztroenterológia	
OENO kód	Műtét/beavatkozás megnevezése
16361	Endoscopos sphincterectomia
16363	Endoscopos kőextractio
16367	Wirsungotomia endoscopica et dilatatio eadem
54490	Endoscopos polypectomia a felső tápcsatornában
54523	Polypectomia colontos per colonoscopiam
54693	Sigmoidoscopos polypectomia sigmae
V. Fül-Orr-Gégészet	
OENO kód	Műtét/beavatkozás megnevezése
52210	Arcüreg drainage Lothrop szerint
52220	Luc-Caldwell műtét
52270	Endoscopos (mikroszkópos) arcüreg műtét
52500	Excisio laesionis linguae
52600	Nyálmirigy, vagy nyálvezeték bemetszése
52630	Nyálmirigy, vagy nyálvezeték helyreállítása



52760	Resectio uvulae
<b>VI. Nőgyógyászat</b>	
OENO kód	Műtét/beavatkozás megnevezése
16611	Falloscopia laparoscopica
55433	Excisio endometriosis peritonei laparoscopica
55435-55436	Ablatio endometriomae ovarii laparoscopica unilat./bilat.
56515-56519	Cystectomy ovarii/parovarialis laparoscopica unilat./bilat.
	Cauterisatio ovarii laparoscopica
	Resectio ovarii laparoscopica unilat./bilat.
56521	Oophorectomia unilateralis laparoscopica
56531	Salpingo-oophorectomia bilateralis laparoscopica
56571	Adhaesiolysis laparoscopica
56592	Detorquatio ovarii laparoscopica
56602-56603	Salpingostomia unilat./bilat. laparoscopica
56611	Salpingectomy laparoscopica unilateralis
56622	Salpingectomy laparoscopica bilaterale
56651	Salpingectomy partiale laparoscopica
5666A	Salpingo-stomatoplastica laparoscopica
5666C	Adnexectomy laparoscopica
56672	Chromopertubatio laparoscopica
56710	Conisatio portionis uteri
56720-56723	Cervix elváltozás kimetszése
	Kryoconisatio/Electroconisatio portionis
	Méhpolyp eltávolítás
56740-56742	Méhnyak műtéti restructioja
	Méhszáj plastica
	Cerclage colli uteri
56812	Septum uteri kiirtás (hysteroscop)
56814-56818	Synechiolysis (hysteroscop)
	Endometrium resectio (hysteroscop)
	Enucleatio myomae uteri laparoscopica
	Enucleatio myomae hysteroscopica
	Myolysis laparoscopica
56899	Curettago uteri
56905-56906	Curettago-incomplett abortus után
	Frakcinált curettago
56931-56932	Ventrofixatio uteri laparoscopica
	Laparoscopyás hüvelyconk felfüggesztés
56941	Denervatio uteri laparoscopica (LUNA)
57023	Excisio septi vaginalis
570940-57043	Plastica vaginae anterior posteriorque/anterior/posterior
	Hátsó hüvelyboltozat plasticaja
57065	Synechiolysis vaginalis
57110	Marsupialisatio glandulae Bartholini
57130	Clitoris műtét

57161-57162	Fistulectomia perinei
	Perineorrhaphia
57530	Amniocentezis
<b>VII. Urológia</b>	
OENO kód	Műtét/beavatkozás megnevezése
56011	Prostata TUR
56013	Transurethralis prostata incisio
56015	Prostata transurethralis spirál behelyezés
56059	Prostata egyéb alternatív LASER műtétei
56110-56112	Hydorcele műtét/Winkelman szerint/Bergmann szerint
56291	Herefüggőly eltávolítás
56301-56303	V. sperm. int. retroperitonealis ligatura (Palomo)
	Scrotalis varicoelectomia
	Funiculocele resectio
56308	Ligatura v. spermaticae internae laparoscopica
56310-56311	Mellékhere cysta kiirtása
	Spermatocoele resectio
56330	Epididymectomia
56360	Vasectomia
56370	Vasostomia
56400	Circumcisio
56403	Phimotomia
86051	Thermotherapia prostatae

2022.03.01.