



Life Assistance – Munkáltatói gondoskodáscsomag

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ ÉS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

Az **Europ Assistance S.A. Irish Branch** biztosító a jelen Általános Szerződési Feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen Általános Szerződési Feltételekben meghatározott Biztosítási Események bekövetkezése esetén, biztosítási szolgáltatást nyújt a feltételek szerint a Szerződő munkavállalói, mint Biztosítottak számára.

A BIZTOSÍTÓ ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓJA

Tisztelt Biztosítottunk!

- Köszönjük bizalmát, hogy igénybe kívánja venni munkáltatója, mint Szerződő és az Europ Assistance S.A. Irish Branch biztosító által a Szerződő munkavállalói, mint biztosítottak vonatkozásában kötött csoportos biztosítási szerződés által nyújtott fedezetet. Kérjük, hogy a csoportos biztosítási szerződésben nyújtott fedezet igénybevétele előtti döntése meghozatala előtt szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben:
 - ✓ a bejelentéseivel és panaszaival foglalkozó szervezeti egységeinkről, valamint az egyéb, a panaszok rendezésére rendelkezése álló fórumokról,
 - ✓ felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről,
 - ✓ megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival
 - ✓ és a csoportos biztosítási szerződés Biztosítottakra vonatkozó szerződési feltételeiről tájékoztatjuk.
- A csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal a Szerződőhöz, ahol készséggel állnak az Ön rendelkezésére. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a kárbejelentés telefonszáma az általános szerződési feltételek 6. pontjában található.

3. A Biztosító főbb adatai:

Biztosító cégneve: Europ Assistance S.A. (société anonyme, részvénytársaság)
Biztosító székhelye: 1 Promenade de la Bonnette 92230 Gennevilliers, Franciaország
Nyilvántartási száma: Párizsi Kereskedelmi Kamara, Cg. 451366405
Web: <http://www.europ-assistance.com>
Felügyeleti hatóságának neve és címe: Autorite de Controle Prudentiel, 75436 Paris, 61 rue Taitbout
Felügyeleti nyilvántartási száma: 451366405

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

Cégnév: Europ Assistance S.A. Irish Branch

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

Cégyjegyzékszám: 907089

Felügyeleti hatóságának neve és címe: Irish Financial Services Regulatory Authority PO Box 9138 College Green Dublin

A Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről, amely az alábbi címen érhető el:

<https://www.europ-assistance.fr/fr/presse-actualites/publications/le-rapport-sur-la-solvabilite-et-la-situation-financiere>.

A Biztosító nem nyújt tanácsadást az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan.

Biztosító közreműködője:

Cégneve:	Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft.
Székhelye:	1132 Budapest, Váci út 36-38.
Nyilvántartási száma:	01-09-565790
Web:	http://www.europ-assistance.hu
Email:	life-assistance@europ-assistance.hu
Telefon:	(36-1) 4584444

Kérjük, hogy a biztosítási időszakra és tartamra, a kockázatviselés kezdetére, a biztosítási esemény meghatározására, a díjfizetés módjára vonatkozóan, a Biztosító által nyújtott szolgáltatások teljesítésére, a biztosítás megszűnésére, a felmondási feltételeire, a Biztosító mentesülésének feltételeire, a kizárásokra vonatkozóan szíveskedjen a jelen tájékoztatóhoz kapcsolódó Általános Szerződési Feltételeket tanulmányozni az igénybevételi nyilatkozat megtétele előtt.

A BIZTOSÍTÓ ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI
ÁLTALÁNOS SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Life Assistance	
Szolgáltatás	Gyakoriság / biztosítási időszak / alkalmazott
1 a) Háztartási vészelhárítás	- 2 esemény / biztosítási időszak - max. 50.000 HUF / esemény
1 b) Szakiparos ajánlás	korlátlan
2 a) Teledoktor	korlátlan
2 b) Járóbetegellátás szervezése (A szolgáltatás nem tartalmazza a vizsgálati díjat)	3 alkalom / biztosítási időszak
2 c) Diagnosztikai vizsgálatok szervezése	250.000 Ft összértékig / biztosítási időszak

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.Fogalmak:

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

Biztosított: A Szerződő munkavállalói, akik akként nyilatkoztak, hogy a biztosítási fedezetet igénybe kívánják venni.

A Biztosító közreműködője: Az Europ Assistance Magyarország Kft. - Cg. 01-09-565790, 1132 Budapest, Váci út u. 36-38 - (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság.

Szerződő:

Területi hatály: A biztosítás területi hatálya Magyarországra terjed ki.

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

2.1. A biztosítási szerződés alanyai szerződéses nyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, azok csak ilyen alakban érvényesek:

- a Biztosító magyarországi címére megküldött és aláírt postai levél,
- a Biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat,
- a Biztosító székhelyén személyesen vagy más által leadott, aláírt okirat,
- a Biztosító által megjelölt és közzétett telefonszámon megtett nyilatkozat.

A nyilatkozattételi lehetőséget a biztosító egyes nyilatkozattípusok esetében fentiekől eltérően határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket határozhat meg, melyeket a szerződésre vonatkozó általános szerződési feltételek tartalmaznak.

2.2. Postai úton tértivevénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a felek által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott, a Biztosító esetében a Biztosító által a jelen Általános Szerződési Feltételekben vagy aszerint közölt – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy ”nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

3. Csatlakozás a csoportos biztosítási szerződéshez, a csatlakozás visszavonása, díjfizetés

A csoportos biztosítási szerződéshez a Biztosított a Szerződőnél tett írásbeli nyilatkozatával csatlakozhat, azaz ekként kell jeleznie, ha a biztosítási fedezetet igénybe kívánja venni. A Biztosított a kockázatviselés kezdőnapjától fogva jogosult a biztosítási szolgáltatásokra.

A Biztosított a csatlakozási nyilatkozatot a biztosítási évfordulót megelőző 30. nappal visszavonhatja a Szerződőnél, amely visszavonás az érintett Biztosított biztosítási jogviszonyát megszünteti.

A biztosítási díj fizetésére a Szerződő köteles a Biztosított és a Szerződő közötti megállapodás alapján.

Ha a biztosítási szerződés adott Biztosított vonatkozásában fennálló hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés ezen adott Biztosított vonatkozásában – a Biztosító erre vonatkozó külön írásbeli értesítése nélkül – a folyó hónap utolsó napjával megszűnik. Abban az esetben, ha a Szerződő ilyen eseményről tudomást szerez, akkor a Biztosítót haladéktalanul értesíti.

4. Kockázatviselés kezdő és záró időpontja:

A kockázatviselés kezdete:

A kockázatviselés kezdő időpontja az igénybevételi nyilatkozat megtételét követő hónap 1. napjának 0:00 órája.

A biztosítási szerződés évfordulóját a Biztosító által a Szerződővel kötött csoportos biztosítási szerződésről kiadott kötvény tartalmazza. Az évforduló napján a biztosítási időszak alatt korlátozott számban vagy összegben igénybe vehető biztosítási szolgáltatások keretösszege megújul. Amennyiben a kockázatviselés kezdő időpontja az egyes Biztosítottak vonatkozásában nem azonos az évfordulóval, a kockázatviselés kezdő időpontja és a következő évforduló között a Biztosított a teljes biztosítási időszakra igénybe vehető darabszámú és összegű biztosítási szolgáltatásra jogosult, arányosítás nem történik.

A biztosítási évfordulót a Biztosított által aláírt csatlakozási nyilatkozat is tartalmazza, amely másolatát a Szerződő a Biztosított számára visszaadja.

A kockázatviselés megszűnése: Az egyes Biztosítottak vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése megszűnik az alábbi időpontokban:

- a csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetén a csoportos biztosítás megszűnésével egyidejűleg;
- amennyiben a Biztosított a csatlakozási nyilatkozatot a biztosítási évfordulót megelőző 30. nappal visszavonja, a biztosítási évfordulót megelőző napon;
- amennyiben a Biztosított Szerződővel fennálló munkaviszonya bármilyen jogcímen megszűnik, a munkaviszony megszűnése szerinti hónap utolsó napján 24:00 órakor.

5.A Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

5.1. A Biztosított a csatlakozási nyilatkozat megtételekor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett, de legalább azokat, amelyekre a Biztosító írásban kérdéseket tett fel a csatlakozási nyilatkozaton.

5.2. A Biztosított nem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet elmulasztott a Biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

6.A biztosítási szolgáltatás leírása

A Biztosító közreműködője **élőhangos, nonstop telefonos információs és segítségnyújtási asszisztencia**- szolgáltatást működtet az alábbi telefonszámon: **+ 36-1-458-4440**

A telefonszám kárbejelentésre szolgál, a Biztosított ezen a számon tudja igénybe venni a biztosítási szolgáltatásokat. Az egyes biztosítási eseményekkel kapcsolatos egyedi kárrendezési szabályok a vonatkozó Különös biztosítási feltételekben kerültek elhelyezésre.

A biztosító nem nyújt fedezetet és nem fizet kártérítést, vagy nyújt bármilyen egyéb, a jelen biztosítási szerződés szerinti szolgáltatást, ha ez a biztosítót az Európai Unió, az ENSZ vagy az Amerikai Egyesült Államok az Egyesült Nemzetek Szervezete által hozott határozat, illetve az Európai Unió vagy az Egyesült Amerikai Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciói, jogi rendelkezései vagy egyéb szabályai alapján szankció, tilalom vagy egyéb korlátozás hatálya alá helyezné. További információ a szankciókkal kapcsolatban a www.europ-assistance.hu oldalon olvasható, a Szankciós lista menüpont alatt.

7.Egyéb rendelkezések

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

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

8.Elévülési idő

A jelen biztosítás vonatkozásában az igények érvényesítésére vonatkozó elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 1 (egy) év, amely előírás eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől.

9.Alkalmazandó jog

A csoportos biztosítási szerződésben nem szabályozott kérdésekben a magyar Polgári Törvénykönyv és az egyéb vonatkozó magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

II. OTTHON ASSZISZTENCIA SZOLGÁLTATÁS FELTÉTELEI

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Szolgáltatás	Elérhetőség	Biztosítási összeg
Élőhangos, nonstop telefonos információs és segítségnyújtási asszisztencia	0-24h	_____
<p>Vészhívás szolgálat megrendezése az alábbi szakmákban:</p> <ul style="list-style-type: none"> villanyvezeték szerelés vízvezeték-szerelés dugulás-elhárítás, gázvezeték- és fűtész szerelés zárszerelés üvegezés <p>A Biztosító által átvállalt költségek az alábbiak:</p> <ul style="list-style-type: none"> egyszeri kiszállási díj rezsióradíj anyagköltség 	0-24h	Évi max 2 alkalom; bruttó 50.000 HUF eseményenként
<p>Vészhíváson kívül információ adás és szakiparos ajánlása az alábbi szakmákban:</p> <ul style="list-style-type: none"> villanyvezeték szerelés vízvezeték-szerelés dugulás-elhárítás, gázvezeték és fűtész szerelés zárszerelés, üvegezés tetőfedés festés 	0-24h	Az ügyfél saját költségre

A) Fogalmak:

- 1. Biztosítási esemény:** a Biztosított igénybevételei nyilatkozatában megjelölt Biztosított épületben előforduló a Biztosítási szerződési feltételek szerinti meghibásodások, mint kockázati események.
- 2. Biztosított ingatlan:** A Biztosított által megadott lakásingatlan, amelyet a csatlakozási nyilatkozaton megjelölt, és ahol jogszerűen tartózkodik. Egy Biztosított egy ingatlant csak egyszer vonhat a biztosítás körébe.
- 3. Kockázatviselés helye:** az 1.2. pont szerinti Biztosított épület.
- 4. Területi hatály:** A biztosítási szolgáltatás Magyarország területén belül érvényes.

B) Vészelhárítási szolgáltatás:

1. A biztosítási szolgáltatás a vészhelyzet elhárítása (vészhárítás), ahol a vészhelyzet a Biztosított ingatlan gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következményeként jelentkező olyan helyzet, körülmény, amely sürgős beavatkozást kíván a további károk és a balesetveszély megelőzése érdekében.

Példák a vészhelyzetre:

- csőtörés következtében ázik a lakás,
- elektromos zárlat következtében szikrázik a vezeték,
- csatornadugulás miatt szennyvízkiömlés,
- beletört a kulcs a zárba és nem lehet kinyitni/bezární a lakást, stb.

Jelen feltételek szerint kifejezetten nem vészelhárítási szolgáltatás:

- gáz- és elektromos készülékjavítás (a vészelhárítási csomag részeként),
- zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik,
- olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel
- szerelvények javítása, cseréje, pl. csaptelep, WC tartály.

2. A szolgáltatás a biztosítás hatálya alatt maximum 2 esemény/biztosítási időszak, maximum bruttó 50.000,- Ft / esemény erejéig igénybe vehető.

3. A Biztosító által vállalt **vészelhárítási szolgáltatás szakmái:**

- villanyvezeték szerelés,
vívvezeték-szerelés,
- gázvezeték- és fűtésszerelés,
- dugulás-elhárítás
- üvegezés
- zárszerelés

4. **A Biztosító által átvállalt költségek** (vészhárítási költségek): A csoportos biztosítási szerződés fedezi a Biztosító által küldött szakiparosnak a vészelhárítás érdekében felmerült költségeit - nevezetesen egyszeri kiszállási díj, rezsióradíj, anyagköltség - biztosítási eseményenként bruttó 50.000,- Ft, azaz ötvenezer forintig.

A Biztosító a vészelhárítási költségek körében kizárólag a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállításához szükséges, az eredetivel megegyező fajtájú, kategóriájú szerelvények, továbbá anyagok költségét vállalja az előre meghatározott biztosítási összeg erejéig.

5. **A vészhelyzet bejelentése, elbírálása, a vészhelyzet elhárításának időpontja:**

A vészhelyzetet azonnal, de legkésőbb a keletkezéstől számítva 24 órán belül be kell jelentenie a Biztosítottnak az I.6. pont szerinti telefonszámon.

Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító közreműködője a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított fedezetben lévőknek tekinthető, a Biztosító a közreműködője útján a lehető legrövidebb időn, de maximum 24 órán belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (például elzárta a vizet az épületben, de csak legfeljebb 4 nap múlva tudja a vízvezeték-szerelőt fogadni), a Biztosító, illetőleg közreműködője a bejelentett esetet vészhelyzetként kezeli, és a költségeket átvállalja.

Amennyiben a Biztosított nem rendelkezik fedezettel, vagy a bejelentett kárigény jogossága, a veszélyhelyzet fennállása tekintetében a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg közreműködője a költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet a közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha az ügyfél az előzetes tájékoztatás alapján vállalja, hogy a költségeket maga fedezi.

Amennyiben a Biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Biztosított részére a számla beérkezésétől és a jogosultság igazolásától számított 15 napon belül.

C) Szakiparosok ajánlása:

- Vészhelyzetben (biztosítási eseményen) kívüli, illetve azon túli szakipari munkák elvégzéséhez a Biztosító az B)3. pontban megjelölt, továbbá tetőfedő és festő szakmai körökben meghatározott kiszállási és munkadíjjal dolgozó szakiparost ajánl.** Az elvégzett munka valamennyi költsége azonban teljes egészében a Biztosítottat terheli, és a Biztosított felelőssége a szakiparossal az elvégzendő feladat részleteinek, díjazásának egyeztetése, a Biztosító felelősségi köre kizárólag a szakiparos ajánlására terjed ki, az általa ellátott feladattal kapcsolatosan további felelőssége nincs.
- Az ajánlás folyamata a következő:

A Biztosított felhívja a Biztosító közreműködőjének telefonos ügyfélszolgálatát, azonosítja magát az ügyfélszáma (bármely egyéb azonosító) alapján, és elmondja, milyen probléma kapcsán van szüksége szakemberre.

A Biztosító közreműködője a cég adatbázisa alapján keres egy megfelelő szakembert, majd visszahívja a Biztosítottat és ajánl neki szakembert, valamint ismerteti, hogy a szakember mikor tud kimenni. A Biztosítottnak lehetősége van dönteni arról, hogy igénybe kívánja-e venni az ajánlott szolgáltatást, vagy sem.

A Szakiparos ajánlási szolgáltatást a Biztosított a szerződés időtartama alatt számbeli korlátozás nélkül bármikor igénybe veheti.

D) Kizárások

Nem terjed ki a biztosítási védelem, ha a vészhelyzet:

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

E) Mentésülés

A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a Biztosított;
- a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó, (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

III. EGÉSZSÉG ASSZISZTENCIA KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

A) Biztosítási szolgáltatás:

1. Teledoktor 0-24 szolgáltatás

A Biztosító Közreműködője útján 0-24 órás, a hét minden napján elérhető telefonos orvosi tanácsadó vonalat üzemeltet, amelyen az alábbi szolgáltatások érhetők el:

Általános orvosi tanácsadás a Biztosító Közreműködőjének saját orvosaitól felnőtteket és gyermekeket érintő kérdésekben telefonon keresztül, mint pl.:

- Tájékoztatás egészségügyi állapotról
- Tájékoztatás betegség esetén teendőkről
- Orvosi szakkifejezések, kórházi zárójelentések magyarázata,
- A laboratóriumi eredmények és ezekből eredő összefüggések magyarázata,
- Orvosi eljárások magyarázata

Tájékoztatás nyújtása orvosi- egészségügyi információkról Magyarországon

- orvosi segítség (kórház, klinika, rendelő, orvos - ügyelet) megnevezése (cím, telefonszám),
- gyermekorvosi segítség (kórház, klinika, rendelő, orvos - ügyelet) megnevezése (cím, tel.),
- fogászati rendelő megnevezése (cím, telefonszám, - ügyelet),
- gyógyszerterek megnevezése (cím, telefonszám, - ügyelet),
- állatorvosi ügyeletek megnevezése

A szolgáltatás évente korlátlan számban igénybe vehető.

A szolgáltatás nem tekinthető orvosi diagnosztikai tevékenységnek, és nem helyettesíti a háziorvosi vagy szakorvosi vizsgálatokat, a telefonhívás során anamnézis felvételére nem kerül sor, és szintén nem nyújtható a telefonhívás során konkrét egészségügyi panaszra vonatkozó, orvosi vizsgálatot feltételező ellátási javaslat.

2. Járóbetegellátás szervezése

Járóbeteg ellátás szervezése magánorvosi ellátónál a Biztosított bejelentésétől számított átlagosan 5, de legfeljebb 10 munkanapon belüli időpontra (Budapesten és megyeszékhelyeken).

A szolgáltatás az alábbiakat tartalmazza:

- Biztosított kérésére időpont egyeztetés az egészségügyi szolgáltatóval
- időpont lemondása a vizsgálat megkezdése előtt 24 órával lehetséges
- lemondás esetén új időpont egyeztetés egészségügyi szolgáltató és Biztosított között
- az egészségügyi vizsgálatot követően szolgáltatásnyújtó visszahívja ügyfelet, megkérdezi, minden rendben ment-e, van-e további kérése, igénye vizsgálatok megszervezésére
- amennyiben van, folytatja a folyamatot a fentiek szerint, amennyiben nincs, zárja az ügyet Megbízott rendszerében.

A szolgáltatás díjmentesen biztosítási időszakonként 3 alkalommal vehető igénybe. Amennyiben a megszervezett időpont lemondása 24 órán belül történik, vagy a Biztosított lemondás nélkül nem jelenik meg a megszervezett időpontban, a megszervezett, de igénybe nem vett szolgáltatás a 3 alkalmas limitbe beszámít.

A Biztosított az alábbi adatokat köteles megadni a szolgáltatás megszervezése érdekében:

- telefonos elérhetőség;

- a kért vizsgálat megnevezése
- a vizsgálat megszervezéséhez szükséges személyes adatok (lakcím, TAJ szám, e-mail cím, anyja neve).

A biztosítási szolgáltatásra való igény során a Biztosított a Biztosító Közreműködőjével, a **Europ Assistance Magyarország Kft.-vel** köteles felvenni a kapcsolatot az I.6. pont szerinti telefonszámon. A szolgáltatás Magyarország területén, magyarországi egészségügyi szolgáltatónál vehető igénybe.

A Biztosított a vizsgálat költségeit az egészségügyi szolgáltatónak köteles megfizetni, a Biztosító költségviselésre nem kötelezhető. **A szolgáltatásnyújtásra vonatkozó jogviszony minden esetben a Biztosított és az adott szolgáltatást nyújtó vállalkozás között jön létre, így a vállalkozás tevékenységért a Biztosító és a Biztosító Közreműködője (a Europ Assistance Magyarország Kft.) semmilyen felelősséget nem vállal. A Europ Assistance Magyarország Kft. a 2. pontban leírt szolgáltatások igénybevételéhez szükséges szolgáltatói hálózatot biztosítja.**

3. Diagnosztikai vizsgálatok megszervezése

Diagnosztikai vizsgálatok (röntgen, EKG, MRI, ultrahang, CT, PET-CT) **megszervezése** a Biztosított bejelentésétől számított átlagosan 5, de legfeljebb 10 munkanapon belüli időpontra (Budapesten és megyeszékhelyeken).

A szolgáltatás az alábbiakat tartalmazza:

- Biztosított kérésére időpont egyeztetés az egészségügyi szolgáltatóval
- időpont lemondása a vizsgálat megkezdése előtt 24 órával lehetséges
- lemondás esetén új időpont egyeztetés egészségügyi szolgáltató és Biztosított között
- az egészségügyi vizsgálatot követően szolgáltatásnyújtó visszahívja ügyfelet, megkérdezi, minden rendben ment-e, van-e további kérése, igénye vizsgálatok megszervezésére
- amennyiben van, folytatja a folyamatot a fentiek szerint, amennyiben nincs, zárja az ügyet Megbízott rendszerében

A Biztosító vállalja az alábbi diagnosztikai vizsgálatok költségét az alábbi értékhatárig:

		Biztosítási összeg / biztosítási időszak
Képzővizsgálatok	Natív MRI	250.000,- Ft
	MRI kontraszt anyaggal	
	Natív CT	
	CT kontraszt anyaggal	
	PET CT	
	ultrahang	
	röntgen	

A biztosítási szolgáltatásra való igény során a Biztosított a Biztosító Közreműködőjével, a **Europ Assistance Magyarország Kft.-vel** köteles felvenni a kapcsolatot az I.6. pont szerinti telefonszámon. A szolgáltatás Magyarország területén, magyarországi egészségügyi szolgáltatónál vehető igénybe.

A Biztosított a vizsgálat megkezdése előtt legkésőbb 24 órával mondhatja le a foglalt időpontot, amennyiben ezt követően mondja le, a szakvizsgálat díja levonásra kerül a biztosítási időszakra jutó biztosítási összegből.

A Biztosított a szolgáltatás igénybevétele során az alábbi az alábbi adatokat köteles megadni:

- telefonos elérhetőség;
- szakorvosi beutalóban vagy szakvéleményben előírt diagnosztikai vizsgálat megnevezése;
- beutaló vagy szakvélemény bemutatása;
- a vizsgálat megszervezéséhez szükséges személyes adatok (lakcím, TAJ szám, e-mail cím, anyja neve).

A Biztosító Szolgáltatója a szakorvosi beutaló vagy szakvélemény alapján átlagosan 5, de legfeljebb 10 munkanapon belül megszervezi a diagnosztikai vizsgálatot, és annak költségét vállalja a biztosítási időszakra jutó biztosítási összegben belül.

Amennyiben a Biztosított a biztosítási időszakra jutó biztosítási összeg teljes összege erejéig vett igénybe biztosítási szolgáltatást, vagy a diagnosztikai vizsgálatot szakorvosi beutaló vagy szakvélemény nélkül kívánja igénybe venni, a Biztosító Közreműködője a szolgáltatás szervezésére a Biztosított költségére sem köteles.

B) Kizárások

1. A Biztosító nem köteles olyan diagnosztikai vizsgálat költségeinek viselésére, amely a kockázatviselés kezdetekor már fennálló betegséghez, állapothoz kapcsolódik, azaz a biztosítás kizárólag a Biztosítottra irányadó Kockázatviselési időszak kezdetét követően, előzmény nélkül, a biztosítás tartama alatt diagnosztizált betegségre terjed ki.
2. A Biztosító nem köteles a nem szakorvos által előírt diagnosztikai vizsgálat költségeinek viselésére. A jelen szerződési feltételekben szakorvos fogalma alatt az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény szerint Magyarországon a jogszabály által előírt engedélyek birtokában praktizáló, a jogszabály által előírt nyilvántartásokban szereplő orvos értendő.

LA01 sz. záradék a Life Assistance – Munkáltatói Gondoskodáscsomag biztosításhoz

A Biztosító amennyiben a Biztosítottak átlagos éves létszáma a biztosítási időszakon belül legalább **100 fő**, a folyó biztosítási időszakban a Life Assistance – Munkáltatói Gondoskodáscsomag biztosításra vonatkozó Általános Szerződési Feltételek III. B) 1. pontja szerinti kizárást nem alkalmazza.

IV. Adatkezelési és panaszkezelési Feltételek

A) Adatkezelési tájékoztató

Az adatkezelőre vonatkozó általános tájékoztatás

Az adatkezelő személye: Europ Assistance S.A. Irish Branch

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

postai címe: 1132 Budapest, Váci út 36-38.

Az adatkezelő képviselőjének neve, elérhetőségei: Josef Woerner, meghatalmazott képviselő, 1132 Budapest, Váci út 36-38.

Az adatkezelő adatvédelmi tisztviselője: Europ Assistance S.A. mindenkori adatvédelmi tisztviselője, elérhetősége: EAGlobalDPO@europ-assistance.com vagy dpo@europ-assistance.hu

Általános fogalmak

1. **érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy;
2. **személyes adat:** azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható;
3. **különleges adat:** faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szakszervezeti tagságra utaló személyes adatok, valamint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok és a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok;
4. **adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza; ha az adatkezelés céljait és eszközeit az uniós vagy a tagállami jog határozza meg, az adatkezelőt vagy az adatkezelő kijelölésére vonatkozó különös szempontokat az uniós vagy a tagállami jog is meghatározhatja, a jelen adatkezelési tájékoztatóban Biztosítóként vagy társaságunkként is utalunk az adatkezelőre;
5. **adatkezelés:** a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés;
6. **adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel;
7. **ügyfél:** a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy;
8. **adatvédelmi incidens:** a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi;
9. **Biztosítási titok:** minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik;

Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyes adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;

- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
 - a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
 - a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.
10. **Bit:** A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény;
 11. **Sztv.:** A Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény;
 12. **Gr.:** a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény;
 13. **Távért tv.:** a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény;
 14. **Eker tv.:** Az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások valamint az információs társadalomról összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény;
 15. **GDPR:** AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet)
 16. **Infotv.:** Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény;
 17. **Kit.:** 2017. évi LIII. törvény az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról
 18. **Hpt.:** A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény;

Munkáltatója mint Szerződő csoportos biztosítási szerződést kötött a Biztosítóval, amelyhez Ön mint Biztosított nyilatkozatával csatlakozott és így jogosulttá vált a Life Assistance – Munkáltatói gondoskodáscsomag Biztosítás keretébe tartozó biztosítási szolgáltatások (Otthon Asszisztencia és Egészség Asszisztencia) igénybevételére. A jelen adatkezelési tájékoztató a személyes adatok kezelésére vonatkozó tudnivalókat foglalja össze.

I. Az adatkezelő Life Assistance – Munkáltatói gondoskodáscsomag Biztosításhoz kapcsolódó adatkezelési tevékenységének bemutatása, adatkezelési célok ismertetése

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

1.1 Az adatkezelő ezen tevékenysége keretében az alábbi célokból kezel személyes adatokat:

- i) a biztosított beazonosítása, biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása
- ii) kockázatvállalás, kockázat-elbírálás és kockázatkezelés
- iii) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése
- iv) a biztosító üzleti érdeke és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása
- v) adóügyi illetőség megállapítása.

1.2 A személyes adatokat a Biztosító, mint adatkezelő a biztosított azonosításához szükséges személyes adatokat (név, születési hely, születési idő, anyja neve) közvetlenül a Szerződőtől kapja meg, illetve további adatokat a biztosított maga adja meg, telefonon vagy írásban, amikor a biztosítási szerződés alapján igényt kíván érvényesíteni. A telefonbeszélgetések rögzítésre kerülnek. Az adatokat a Biztosító Közreműködője, az Europ Assistance Magyarország Kft. adatfeldolgozó, kiszervezett szolgáltatást nyújtó társaság veszi fel. Az adatok címzettje így részben az Europ Assistance Magyarország Kft., amely a biztosítási szerződés alapján járó szolgáltatásokat szervezi meg, és a szolgáltatások teljesítése érdekében ezeket az adatokat átadja az érintett szolgáltatást ténylegesen megvalósító szolgáltatónak. Ezen szolgáltatók az adatok további címzettjei, a Biztosító

adatfeldolgozó, a kiszervezett szolgáltatás teljesítésében részt vevő szervezetek. Személyes adatok kezelésére kerül sor a Biztosító és a Szerződő közti csoportos biztosítási szerződés alapján felmerülő biztosítási díj elszámolása során.

1.3 Személyes adatainak a megadására a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése érdekében van szükség. Az adatszolgáltatás elmaradása ezért azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem kötünk Önnel szerződést.

2. Számviteli bizonylatok kötelező kezelése és megőrzése

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

3. A biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés

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

4. Ügyfélkapcsolati, kárrendezési, kárbejelentési adatkezelés

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

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

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

5. A Biztosító biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése

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

6. A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

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

II.

A kezelt személyes adatok köre

1. Kizárólag azokat a személyes adatokat kezeljük, amelyek a fent említett adatkezelési célok eléréséhez szükségesek, és a cél elérésére alkalmasak. Az adatkezelő különösen az alábbi adatokat kezeli:

természetes személyazonosító adatok (név, születési hely és idő, anyja neve) telefonszám, e-mail cím, a biztosított által, a csatlakozási nyilatkozatban megjelölt cím, a biztosítási esemény bekövetkezésének helye, egészségügyi adatok, utólagos kárrendezés esetében a biztosítási szolgáltatás ellenértékének megtérítéséhez szükséges adatok (lakcím, bankszámlaszám), az ügy egyedi jellemzőire tekintettel esetlegesen szükséges egyéb adatok.

III.

Az adatkezelés jogalapja

A biztosítási szerződések nyilvántartásával, végrehajtásával, a szolgáltatás színvonalának fenntartása, az adatkezelő esetleges igényének érvényesítése, a számviteli szabályok betartása, a panaszok kezelésével kapcsolatos-, valamint a telefonos ügyfélkapcsolati tevékenysége keretében az adatkezelő a személyes adatokat

- a biztosítási szerződés teljesítése;
- a biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme;
- jogi kötelezettség teljesítése (számviteli bizonylatok kezelése és megőrzése, adóügyi illetőség megállapítása, panaszkezelési tevékenység);
- jogos érdekének érvényesítése (rögzített beszélgetések elemzése, az sms-ben küldött kérdőívekben feltett kérdésekre adott válaszok feldolgozása a szolgáltatás színvonalának fenntartása érdekében; az adatkezelő biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése) alapján kezeli.

- az IV.1.1. pont szerinti cél esetében az adatkezelés jogalapja a Bit. 149. §-ban foglalt felhatalmazáson alapuló jogos érdek.

Amennyiben Bit. 149. § rendelkezéseinek megfelelően más biztosító fordul Társaságunkhoz adatszolgáltatási kéréssel, abban az esetben az adatkezelő köteles a kérést a fenti határidőn belül teljesíteni, ebben az esetben az adatkezelés jogalapja: a Bit 149. § (2) bekezdésében foglalt jogi kötelezettség teljesítése.

Az adatkezeléseket szabályozó ágazati jogszabályok:

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

Az Egészség Asszisztencia igénybevétele esetén a szolgáltatás megszervezéséhez és teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatok kezelésére **az Ön hozzájárulása alapján kerül sor.**

Az egészségügyi adatok a GDPR 9. cikk (1) bekezdése alapján a személyes adatok különleges kategóriái közé tartoznak, amelyek kezelése tilos, a GDPR 9. cikk (2) bekezdés a) pontja akként rendelkezik, hogy a (1) bekezdés nem alkalmazandó abban az esetben, ha az érintett kifejezett hozzájárulását adta az említett személyes adatok egy vagy több konkrét célból történő kezeléséhez, kivéve, ha az uniós vagy tagállami jog úgy rendelkezik, hogy az (1) bekezdésben említett tilalom nem oldható fel az érintett hozzájárulásával.

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről 1997. évi XLVII. törvény 4. § (3) bekezdése értelmében a hivatkozott törvény és § (1) és (2) bekezdésében

meghatározott céloktól eltérő célra is lehet az érintett, illetve törvényes vagy meghatalmazott képviselője (a továbbiakban együtt: törvényes képviselő) - megfelelő tájékoztatáson alapuló önkéntes, egyértelműen kifejezett akaratot tartalmazó, és a szabályszerű nyilatkozat megtételét hitelt érdemlően bizonyító módon tett - hozzájárulásával egészségügyi adatot kezelni teljes körűen vagy egyes adatkezelési tevékenységre kiterjedően.

A személyes adatok kezeléséhez történő hozzájárulás megadására az igénybevételi nyilatkozat útján kerül sor. A hozzájárulás megadása önkéntes, ennek elmaradása esetén Ön az Egészség Asszisztencia szolgáltatást nem tudja igénybe venni.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy **Önnek joga van a hozzájárulását bármely időpontban visszavonni**, amely nem érinti a visszavonás előtt a hozzájárulás alapján végrehajtott adatkezelés jogszerűségét. A hozzájárulását az Asszisztencia Központ részére történő bejelentéssel tudja visszavonni, melyet az alábbi elérhetőségeken kezdeményezhet:

- telefonos bejelentés +36-1-458-4440 -os telefonszámon (az adatkezelő Asszisztencia Központja). A személyes adatok kezelésére vonatkozó hozzájárulás visszavonása céljából kezdeményezett telefonhívását az adatkezelő rögzíti.
- postai úton a Europ Assistance S.A. Irish Branch-nek címzett levélben (1132 Budapest, Váci út 36-38.)
- e-mail útján az EAGlobalDPO@europ-assistance.com vagy dpo@europ-assistance.hu címen.

IV.

A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

A biztosítási titok

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

Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:

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

IV.1. A biztosítási titok adatkezelésének további célja

IV.1.1. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés

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

A Biztosító ennek keretében,

– baleset és betegség, továbbá az életbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

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

– a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személyazonosító adatait;
- b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
- c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
- e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

– a szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – társaságunk jogosult az alábbi adatokat kérni:

- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
- b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

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

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

Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető. Társaságunk az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és társaságunk – a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt.

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

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

V.

Az adatkezelés időtartama

V.1. A Biztosító a személyes a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.

V.2. A telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig, továbbá a panasszal összefüggésben indult a felügyeleti eljárás lezárásáig, vagy az eljárás során hozott határozat ellen indított felülvizsgálati eljárás végéig megőrzi.

V.2.3. A biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg.

V.2.4. A biztosító a IV.1.1. pontban részletezett, a veszélyközösség védelme érdekében történő adatátvitel folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a IV.1.1. pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

V.2.5. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, illetve amelynek kezeléséhez nincs egyéb jogalap.

VI.

A biztosítási titok és a személyes adatok megismerésére jogosultak köre

Tájékoztatjuk, hogy a személyes adatokat és a biztosítási titoknak minősülő információkat kizárólag társaságunknak a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége nem áll fenn. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe, a jelen tájékoztató bevezető részében foglaltak szerint.

VII.

Biztonsági intézkedések összefoglalása

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

VIII.

Az Önt megillető jogok a személyes adatainak kezelésével kapcsolatban

- **Hozzáférés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon.
- **Helyesbítés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak.
- **Törlés** – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:
 - a) a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;
 - b) Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja. Amennyiben az adatkezelésnek más jogalapja is van (például: jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme), úgy társaságunk az adattörlési kérelmet elutasítja;
 - c) Ön a tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekre alapított profilalkotást is és nincsen elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre, vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik
 - d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték;
 - e) a személyes adatokat az társaságunkra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
 - f) a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.
- **Korlátozás** – Ön kérheti, hogy társaságunk korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül
 - a) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;

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

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

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

– **Adathordozhatóság** – Ön kérheti, hogy társaságunk az Ön adatait egy másik adatkezelőnek továbbítsa, és/vagy arra, hogy az Önre vonatkozó személyes adatokat Ön tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja.

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

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

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

- postai úton a Europ Assistance S.A. Irish Branch-nek címzett levélben (1132 Budapest, Váci út 36-38., Magyarország)
- e-mail útján az EAGlobalDPO@europ-assistance.com vagy dpo@europ-assistance.hu címen.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei

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

Telefon: 06 1 391 1400

Telefax: 06 1 391 1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: www.naih.hu

Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

B) Panaszkezelési eljárás

Abban az esetben, ha a Biztosító által nyújtott szolgáltatással kapcsolatban bármilyen panasz van, kérjük, forduljon hozzánk személyesen (1132 Budapest, Váci út 36-38.), telefonon (a kárbejelentés telefonszámán: +36 1 458-4440) postán (Europ Assistance S.A. Irish Branch, 1132 Budapest, Váci út 36-38.) vagy e-mailben panasz.szolgaltatas@europ-assistance.hu.

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

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

A Magyar Nemzeti Bank elérhetőségei:

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Levelezési cím: H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.
Központi telefon: (36-1) 4899-100
Központi fax: (36-1) 4899-102
Webcím: www.mnb.hu
Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Ügyfélszolgálat telefonszáma: 06-40-203-776
Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu

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

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei:

Címe: 1013 Budapest, Krisztina, krt. 39.
Levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172.
A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> honlapon.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetőek.