

**1. § A feltételek érvényessége**

Jelen feltételek – ellenkező szerződéses kikötések hiányában – az UNION Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) csoportos személybiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést erre hivatkozva kötötték.

**2. § A biztosítási szerződés létrejötte**

- 2.1. A biztosítás a szerződő által a biztosító ajánlati nyomtatványán előterjesztett ajánlat alapján jön létre.
- 2.2. A biztosító az ajánlat elfogadása előtt kockázatbírálást végezhet, melyhez a biztosítottak egészségi nyilatkozatát vagy orvosi vizsgálatát, illetve egyéb írásos nyilatkozatát is kérheti.
- 2.3. A kockázatbírálás eredményétől függően a biztosító az ajánlatot vagy elfogadja, vagy módosító javaslatot tesz vagy elutasítja. A biztosító a döntését nem köteles megindokolni.
- 2.4. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlattételre 15 napon belül nem nyilatkozik. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.
- 2.5. Új biztosított belépése esetén jelen általános feltétel 3. § pontjait kell alkalmazni.
- 2.6. A biztosító jogosult az ajánlattételkor a biztosítás első díjának, illetve egyszeri díjának megfelelő díjelőleget beszedni.
- 2.7. A biztosítási szerződés létrejötte előtt befizetett biztosítási díjat a biztosító kamatmentes előlegként kezeli.

**3. § A biztosítási szerződés hatályba lépése, a kockázatviselés kezdete, várakozási idő**

- 3.1. A szerződés létrejötte esetén a szerződés az ajánlattételt követő hónap első napjának 0. órájától lép hatályba, feltéve, hogy a szerződő a biztosítás díját a biztosító számlájára átutalta, vagy a szerződő felek a díjfizetés vonatkozásában halasztásban állapodtak meg, illetve a biztosító díj iránti igényét bírósági úton érvényesíti. A biztosítás hatálybalépésének napja egyben a biztosítási évforduló is.
- 3.2. Ha a díjat a biztosító képviselőjének adták át, azt a szerződés szempontjából befizetettnek kell tekinteni. A biztosítási alkuusz nem minősül a biztosító képviselőjének.
- 3.3. Új biztosított belépése esetén a biztosítottokra vonatkozó szerződés az új biztosítottokra vonatkozó ajánlattételt követő hónap első napjának 0. órájától lép hatályba, feltéve, hogy a rá vonatkozó kockázatot a biztosító nem utasította vissza, a díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizették, vagy a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg.
- 3.4. A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésének időpontjában kezdődik.
- 3.5. A biztosító kockázatviselése az új belépő biztosított vonatkozásában a bejelentést követő hónap első napjának 0. órájaktól kezdődik, figyelembe véve a várakozási időt.
- 3.6. A kockázatvállalást a 10. § 10.1. pontban leírt „Változásbejelentő-adatközlő melléklet”-ben megjelölt személyek vonatkozásában vállalja a biztosító.
- 3.7. A biztosító a szerződésben várakozási időt köthet ki. A várakozási idő a kockázatviselés kezdetének szerződéses elhalasztását jelenti, melynek időtartama a kötvényen szereplő időtartam. A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt részleges, kizárólag a balesetekre, illetve a balesettel összefüggésben álló biztosítási eseményekre terjed ki, valamint a heveny fertőzésekre és következményeikre.
- 3.8. A biztosító kockázatviselése megszűnik a kilépő biztosított vonatkozásában a biztosítottai minőségének megszűnését követő hónap első napjának 0. órájától.
- 3.9. A biztosító egyes biztosítottokra vonatkozó kockázatviselése megszűnik az alábbi esetekben is:
  - 3.9.1. a biztosított halála esetén,
  - 3.9.2. a különös feltételekben szabályozott egyéb esetekben.

**4. § A biztosítási szerződés alanyai**

- 4.1. A biztosítási szerződés alanyai a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett.
- 4.2. A biztosító: az a jogi személy, amely a biztosítási ajánlat elfogadása után a kockázatot viseli és a szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- 4.3. A szerződő: az a természetes vagy jogi személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.

- 4.4. A biztosított: az a természetes személy, akinek életével, testi épiségével, egészségével kapcsolatos biztosítási eseményre a szerződés létrejön.

A biztosított életkorára vonatkozó korlátozásokat a különös feltételek tartalmazzák.

A biztosítási szerződés egyidejűleg több biztosítottra, a szerződő által az ajánlatban rögzített, objektív szempontok szerint meghatározott természetes személyek csoportjára, illetve csoportjaira vonatkozik.

- 4.5. A kedvezményezett: a biztosított halála esetére szóló szolgáltatás igénybevételére jogosult személy vagy ennek külön megjelölése hiányában a biztosított örököse. A szerződésben foglalt egyéb szolgáltatások igénybevételére a biztosított a jogosult. A haláleseti kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.

**5. § Biztosítási események, a biztosító szolgáltatása**

- 5.1. A biztosítási események a különös feltételekben kerülnek meghatározásra.
- 5.2. Halmozott biztosítási esemény: egy szerződésen belül, egy biztosítási eseményből eredően, több biztosított személlyel kapcsolatban következnek be a különös feltételekben rögzített biztosítási események valamelyike. A halmozott biztosítási esemény bekövetkeztekor legfeljebb a halmozott biztosítási összeg kerül kifizetésre, melynek nagysága a szerződésben kerül meghatározásra.
- 5.3. A szerződő a különös feltételekben – modulokban – rögzített kockázatokból választhat, a kiválasztott kockázatokat a biztosítási szerződés tartalmazza.
- 5.4. A szerződésben a szerződő meghatározza minden egyes kockázatra a biztosítási összeget, amely egy biztosítottra a szolgáltatás alapja. A szerződő a szerződésben körülírt csoport adott kockázataira vonatkozóan eldöntheti, hogy:
  - a biztosítási összegek a csoporthoz tartozó biztosítottak társadalombiztosítási járulék alapját képező munkabérének meghatározott százalékaival legyenek egyenlők, vagy
  - a biztosítási összegek a csoporthoz tartozó biztosítottakra nézve azonosak legyenek.

**6. § Területi hatály**

A biztosítás területi korlátozás nélkül, a Föld bármely országában bekövetkezett biztosítási eseményekre kiterjed.

**7. § A szerződés tartama**

A biztosítás határozott és határozatlan tartamra egyaránt köthető. Határozott tartamú – egy éven belüli – szerződés esetén a biztosítási időszak megegyezik a biztosítás tartamával. Határozatlan tartamú szerződés esetén a biztosítási időszak a biztosítás kezdeti napjától számított egy év.

**8. § A szerződés megszűnése**

- A biztosítási szerződés megszűnik, ha
- a) a felek bármelyike a biztosítási időszak vége előtt legalább 30 nappal írásban a szerződést felmondja,
  - b) a szerződő a folytatólagos (éves, féléves, negyedéves, havi) díjat az esedékességtől számított 60 napon belül nem egyenlített ki, halasztást nem kapott, és a biztosító a díj iránti igényét bírósági úton nem érvényesítette. A biztosító a kockázatot a díj esedékességétől számított 60. napig viseli, ezen időszak alatt a szerződő az elmulasztott hátralékos díjat pótolhatja. Ezen idő eltelté után a biztosítási fedezet minden külön értesítéstől függetlenül megszűnik.
  - c) A szerződő cég jogutód nélküli megszűnése esetén.
  - d) Határozott tartamú szerződés esetén, ha a megjelölt tartam eltelt.

**9. § A biztosítási díj**

- 9.1. A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke.
- 9.2. A biztosítás éves díjú. A szerződésben a felek megállapodhatnak a díj féléves, negyedéves, havi részletekben vagy egyszeri díjban történő megfizetésében. A biztosítási év az az időszak, amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik és ettől számított egy évig tart.
- 9.3. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásának napján esedékes, de a felek megállapodhatnak díjhalasztásban. Minden folytatólagos díj annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre vonatkozik.

- 9.4. A szerződésben megjelölt kockázatok biztosítási díjának meghatározása megfelelő díjszabás alkalmazásával történik. A szerződés tartalmának megfelelően a díjat befolyásolja a csoport tagjai által folytatott tevékenység (foglalkozás, egyéb) veszélyessége, a biztosítottak létszáma, az egyes biztosítottak kora, neme és egészségi állapota, a biztosítási összegek, a díjfizetés gyakorisága, valamint a választott önrész mértéke.
- 9.5. Új biztosított, illetve kilépő biztosított esetén a biztosító a biztosítási díjat az adott biztosítottra vonatkozó díjjal módosítja.
- 9.6. A biztosító az egy főre jutó biztosítási díjat biztosított csoportonként határozza meg. Egy biztosított csoporton belül a biztosítottak egy főre jutó díja azonos, kivéve, ha a biztosítási összeget fizetés-arányosan állapították meg.
- 9.7. A biztosító jogosult a biztosítási díjat évente egyszer módosítani a megelőző biztosítási évben bekövetkezett változásokra való tekintettel a díjszabás alapján, különösen a biztosítottak korának, nemének, foglalkozásának, tevékenységének figyelembevételével.
- 9.8. A szerződés értékállósága érdekében a felek megállapodhatnak a biztosítási összegek és annak megfelelő biztosítási díjak évenkénti emelésében. Az index mértékét a biztosítási szerződésben kell feltüntetni.

#### 10. § A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

- 10.1. A szerződő és a biztosított köteles közlési és változás-bejelentési kötelezettségének eleget tenni. A szerződő javaslatot tehet a szerződés módosítására, új biztosított megjelölésére, illetve biztosítási védelem megszüntetésére az általa meghatározott biztosított vonatkozásában (kilépő biztosított).
- 10.2. A szerződés megkötéséhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, melyet a biztosított nyilatkozat kitöltésével és aláírásával tesz meg. A szerződő köteles a biztosított nyilatkozatot beszerezni.
- 10.3. A szerződő köteles a biztosítottakat tájékoztatni a szerződés létrejöttéről, tartamáról és az abban bekövetkező változásokról.
- 10.4. A szerződő a biztosított írásbeli beleegyezésével ajánlattételkor, illetve a tartamon belül bármikor kedvezményezettet nevezhet meg, illetve módosíthat.
- 10.5. A szerződő köteles 30 napon belül bejelenteni, ha a biztosítottak körében változás következik be.
- 10.6. A szerződő és a biztosított a szerződésalkötéskor, illetve a változások bejelentésekor köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- 10.6.1. A biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére, és e célból a biztosított egészségi állapotára, tevékenységére, életkörülményeire vonatkozó kérdéseket tehet fel, orvosi vizsgálatot írhat elő.
- 10.6.2. A szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvén köteles a szerződőt tájékoztatni a biztosítási szerződés létrejöttéről.
- 10.7. A változásbejelentési kötelezettség abban áll, hogy a szerződő és a biztosított köteles a biztosítás tartama alatt 30 napon belül írásban bejelenteni az ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő adatok, lényeges körülmények megváltozását.
- 10.8. A biztosító a szerződő által közölt adatok alapján jogosult a biztosítási díjat módosítani.  
Amennyiben a kérdésekre adott válaszok vagy az orvosi vizsgálat kockázatonövelő tényezővé válnak, a biztosító jogosult a szolgáltatásokat alacsonyabb összegre megajánlani, pótdíjat felszámítani, vagy az ajánlatot elutasítani. A biztosító az ajánlat esetleges elutasítását nem köteles megindokolni. Ilyenkor a biztosítási ajánlattal kapcsolatos valamennyi irat a biztosító birtokában marad.
- 10.9. Az adatszolgáltatás tartalmát figyelembe véve a választott moduloknak, a díjfizetés gyakoriságának, a biztosítottak létszámának, illetve egyéb változásoknak a függvényében a biztosító módosíthatja a szerződést.
- 10.10. A szerződő által közölt változások csak abban az esetben módosítják a következő esedékes díj összegét, ha az adatközlés az ezen díj esedékességét megelőző 30 nappal előbb beérkezik a biztosító kötvény kibocsátására jogosult szervéhez. Amennyiben a „Változásbejelentő adatközlő” a fenti időpontot követően érkezik be a biztosítóhoz, a változásnak megfelelő biztosítási díjat csak a következő esedékes díjrészletben határozza meg a biztosító.

#### 11. § A biztosító teljesítése

- 11.1. A szerződő köteles a biztosítási eseményt a tudomására jutásától számított 8 napon belül a biztosítóhoz a szolgáltatás iránti igény-

nyel együtt bejelenteni, kivéve, ha a különös feltételek másként nem rendelkeznek. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, amennyiben bejelentési kötelezettségének a szerződő nem tesz eleget és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

- 11.2. A biztosító szolgáltatásait a rendelkezésre álló legutolsó adatoknak megfelelően nyújtja.
- 11.3. Amennyiben a 10. § 10.6. és a 10.7. pontban foglalt tényezők megváltozását a szerződő az előírt határidőn belül nem közli, a biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor a fizetett díjnak megfelelően, arányosan nyújt szolgáltatást.
- 11.4. A biztosítási szolgáltatás iránti igényhez a következő iratokat kell benyújtani:
- szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány,
  - a szerződő igazolása a biztosított csoporttagságáról (foglalkoztatásáról, tagsági viszonyáról stb.),
  - a szerződő igazolása az érintett csoport káridőponti létszámáról,
  - munkahelyi baleset esetén a baleseti jegyzőkönyv,
  - munkabéarányos biztosítási összeg esetében munkabér-kimutatás a biztosítási esemény bekövetkeztekor aktuális munkabérről,
  - a biztosító által meghatározott egyéb dokumentumok (orvosi igazolás, baleset esetén az első, akut ellátást igazoló orvosi dokumentum, táppénzes lap, kórházi zárójelentés, rendőrségi jegyzőkönyv), amelyek a jogosultság, továbbá a biztosítási esemény és a szolgáltatás mértékének megállapításához szükségesek.
- Elhálalozás esetén a fentiekben túl:
- halotti anyakönyvi kivonat másolata,
  - a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány,
  - örökösödési minőség hatósági igazolása,
  - házassági anyakönyvi kivonat.
- Ha a biztosítási esemény külföldön történik:
- az idegen nyelven kiállított dokumentum hiteles, magyar nyelvére fordítása.
- 11.5. A biztosító a szolgáltatását valamennyi szükséges irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. A szükséges dokumentumok beszerzésének és eljuttatásának költségei a szerződőt terhelik.
- 11.6. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a szolgáltatás jogosultjának kérésére előleget folyósíthat.

#### 12. § A biztosító mentesülése

A biztosító mentesülésére vonatkozó szabályokat a Különös Biztosítási Feltételek tartalmazzák.

#### 13. § Kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll az alábbi tevékenységekkel:

- a) harci eseményekben vagy más háborús cselekményekben, valamely fél mellett történő aktív részvétellel, vagy az állam elleni bűncselekményben való részvétellel.  
Jelen feltételek szempontjából háborúnak minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, a határvillongás, a felkelés, a forradalom, a zendülés, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, polgárháború, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl.: csak légi csapás vagy csak tengeri akció) kommandótámadás, terrorcselekmény. (A kommandótámadás és a terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel.)  
E szerződés szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a hatályos Büntető Törvénykönyv annak minősít.
- b) Atomkarak (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be,
- c) bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével, HIV vírus (AIDS) és ennek mutánsai révén kialakult fertőzésével összefüggésben következett be,
- d) gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járműben sportversenyen való részvétellel vagy ilyen versenyre való felkészüléssel (edzéssel), vagy
- e) egyéb repülősport tevékenységgel (ejtőernyős ugrás, sárkányrepülő), vagy
- f) légi utazással kivéve, ha a biztosított halála légi forgalomban engedélyezett légi jármű utasaként, az adott légi járműre érvényes vezetői engedéllyel rendelkező pilóta által vezetett gépen következett be vagy, ha
- g) veszélyes sportok és hobbik (pl. légi sportok, rögbi, baseball, amerikai futball, barlangászás, sziklamászás, hegymászás, bungee jumping, rafting, 10 méternél mélyebben történő búvárkodás stb.) művelésével.

#### 14. § Egyéb rendelkezések

- 14.1. A biztosítási szerződés mellékletét képezi a biztosítottakra vonatkozó, csoportok szerinti „Változásbejelentő-adatközlő”.
- 14.2. A szerződő köteles jogállásának bárminemű megváltozásáról a biztosítót 8 napon belül írásban értesíteni. Ennek elmulasztása esetén a jogkövetkezményeket a szerződő viseli.
- 14.3. Jelen szerződés kapcsán felmerülő panaszokkal a szerződő, illetve a biztosítottak a társaság központjához fordulhatnak.
- 14.4. A közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, kivéve, ha:
- a bizonyítják, hogy az elhallgatott körülményt a biztosító a szerződéskötéskor, illetve a biztosítottnak a szerződésbe való belépésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében,
  - a biztosítottnak a szerződésbe való belépésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt.
- 14.5. A biztosító kockázatbírálási és kárrendezési szerveivel szemben a biztosítottat az orvosi titoktartás alóli felmentés érdekében külön nyilatkozáttételre hívja fel.
- 14.6. A biztosító jogosult az ügyfelek biztosítási ajánlaton felvett, valamint a közlési, változásbejelentési kötelezettség teljesítése körében tudomására jutott adatait, ideértve a különleges adatokat is a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény rendelkezései szerint, a 2003. évi LX. törvényben (Bit.) foglaltakkal összhangban kezelni. Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezéseiben meghatározott módon, illetve az ügyfél hozzájárulása alapján kerülhet sor.
- 14.7. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.
- 14.8. Az ügyfél tájékoztatást kérhet a személyes adatainak kezeléséről, valamint kérheti az adatai helyesbítését, törlését.
- 14.9. A biztosítót a birtokába jutott, biztosítási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli. A biztosító titoktartási kötelezettségére a 2003. évi LX. törvény 153-161. §-ban foglalt szabályok az irányadók.
- 14.10. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- 14.11. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és a biztosítási törvény szerint biztosítási titokként kezelni.
- 14.12. A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek.
- 14.13. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másképp nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- A titoktartási kötelezettség nem áll fenn:
- a feladatkörében eljáró felügyelettel,
  - a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozóhatósággal és ügyészséggel,
  - büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
  - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
  - adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozáttételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
  - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
  - a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
  - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
  - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
  - a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
  - a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
  - a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a köténynyilvántartást vezető hivatallal,

- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számílt kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízottal,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval szemben, ha az a)-j) és n) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkérésessel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. A k), l), m) és p) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

14.14. A biztosító a nyomozóhatóság és a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles tájékoztatást adni, ha adat merült fel arra vonatkozóan, hogy a biztosítási ügylet:

- kábítószer-kereskedelemmel,
- terrorizmussal,
- illegális fegyverkereskedelemmel,
- pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.

14.15. A szerződésből eredő igények az esedékességtől számított két év alatt elévülnek.

#### 15. § Vitás kérdések rendezése

A szerződőnek és a biztosítóknak meg kell tennie mindent annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel. Minden, a szerződés megkötése után felmerülő és a felektől független olyan körülményről, amely a szerződés teljesítését akadályozza, a felek kölcsönösen kötelesek egymást tájékoztatni.

#### 16. § Alkalmazandó jog

A jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződésből eredő jogviták eldöntésére kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve a Fővárosi Bíróság illetékes. Az eljárások nyelve magyar. Jogvita esetén a magyar jog rendelkezései, elsősorban a Polgári Törvénykönyv, a 2003. évi LX. törvény és a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadók.

#### 17. § A biztosító tájékoztatási kötelezettsége

Az életbiztosítási szerződés megkötését követően a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 30 napon belül a kötelezettségvállalás tagállamának hivatalos nyelvében köteles a szerződőt tájékoztatni a biztosítási szerződés létrejöttéről.

#### 18. § Felszámolható költségek

A biztosító a többletráfordítások díját kérheti. Ilyen lehet például:

- a díjfizetés késedelme esetén a felszólító levél díja, a biztosítási kötvény utólagos késedelme esetén a felszólító levél díja, a biztosítási kötvény utólagos dokumentálása vagy módosítása,
- a biztosítási szerződés átdolgozása, a biztosítási kötvény másodlati példányának kiállítása stb.,
- a biztosítási események igazolásával kapcsolatos költségeket annak kell viselnie, aki az igényt érvényesíteni kívánja.

#### 19. § Panaszügyintézésre jogosult szervek

UNION Biztosító Zrt.  
1082 Budapest, Baross u. 1.  
Telefon: (06-1) 486-4200

Felügyeleti szervünk vitás kérdések felmerülése esetén:  
Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, 1535 Budapest 114., Pf. 777.  
Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőség  
Békkeltető Testület  
Bíróságok  
A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást.

**UNION Biztosító Zrt.**