

A Magyar Posta Életbiztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) jelen kockázati életbiztosítás szerződési feltétel előírásai szerint nyújt szolgáltatást:

1. Biztosított(ak):

- Aki a takarékszövetkezettől kölcsönt vesz fel (1. számú Biztosított, egyben Szerződő).
- Aki az 1. számú Biztosított adóstársa, ha a kölcsönkötelezvényt adósként aláírja (2. számú Biztosított).
- Aki a kölcsönszerződés megkötésekor 18. életévnél idősebb, de a 63. életévét nem töltötte be, de a szerződés tartamának lejártakor egyik Biztosított sem lehet több, mint 70 éves. (A Biztosított korát a biztosító úgy állapítja meg, hogy a kölcsönszerződés kezdetének évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát.)
- Aki a kölcsönszerződés megkötésekor saját betegsége (balesete) miatt nincs keresőképtelen állapotban. (Keresőképtelen az, aki munkáját orvosi igazolás tanúsága szerint, saját betegsége miatt nem tudja ellátni.)
- Aki egészségi nyilatkozatot ír alá, és ez alapján a biztosító a kockázatot vállalja.
- Aki legfeljebb 20 évre szóló kölcsönszerződést köt.
- Több Biztosított esetén a szerződésre a díjfizetést vállaló 1. számú Biztosított a **Szerződő**.

Nem biztosított a kezés.

2. A biztosítás Kedvezményezettje:

A kölcsönfolyósító takarékszövetkezet visszavonhatatlan kedvezményezett. A Biztosított a Kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a Kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a Kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A Biztosított nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell. A Kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a Kedvezményezett jogutód nélkül megszűnik.

3. A biztosítási esemény:

Bármelyik Biztosított halála a biztosítás érvényessége alatt.

4. A biztosítás tartama, időszaka:

Jelen biztosítás határozott tartamú, amely a kockázatviselés napjával kezdődik és a kölcsön mindenkor lejáratáig (esetleges törlesztési halasztást is figyelembe véve) terjed, azonban a tartam maximális ideje 20 év. A biztosítás éves időszakú, amely biztosítási év a kölcsönszerződés naptári napjával azonos napon kezdődik. A biztosítás időszaka a kockázatviselés napjától számított egy-egy év. A biztosítás első időszaka utólagos szerződéskötés esetén töredékévet eredményezhet. Ugyancsak töredékév keletkezhet a szerződés 12. c)-f) pontok szerinti megszűnésekor.

5. A biztosítási szerződés létrejötte:

- Az életbiztosítási szerződés megkötésének előfeltétele a Biztosított írásbeli ajánlata a biztosító részére. A biztosítási szerződés létrejöttéhez szükséges, hogy a jelen biztosítást megkötni szándékozó Biztosított(ak) az Egy vagy két személyre szóló életbiztosítás kölcsönfedezetre szerződéshez kapcsolódó Életbiztosítás ajánlatát kitöltse/kitöltse és aláírja/aláírják. Az ajánlattevő(k) ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség, hatvan napig van(nak) kötve.
- A biztosítási szerződés létrejön, ha a biztosítási ajánlatot a biztosító elfogadja és fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: kötvény) állít ki. Ha a fedezetet igazoló dokumentum a Biztosított(ak) ajánlatától eltér, és az eltérést a Biztosított(ak) a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja/kifogásolják, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a Biztosított(ak) figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
- Ha a Biztosított fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül - ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálatra van szükség, hatvan napon belül - nem nyilatkozik a biztosító, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.
- Az ajánlattétel napja az a nap, amikor a Biztosított által aláírt ajánlat a biztosítóhoz beérkezik, illetve ezt megelőzően akkor, amikor azt a biztosító képviselője átveszi.
- Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni, elutasítás esetén a biztosító kockázatot díjfizetéstől függetlenül sem visel, de a díjat ilyenkor köteles visszaadni. A biztosítás létrejöttéhez szükséges továbbá, hogy a Biztosított(ak) az ajánlatban Egészségi Nyilatkozatot tegyen(ek), és az abban foglaltakra írásban, egyértelmű választ adjon/adjanak.
- A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a Szerződő nem áll semmilyen, az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt; ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.
- A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan Biztosítottat, Kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), akik a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.
- A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a Szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően az f) pont szerinti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.
- A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

6. A kockázatviselés kezdete:

A biztosító kockázatviselése a biztosítási díj befizetését követő nap 0 órakor kezdődik, a biztosítás megkötését követően vagy azzal egyidejűleg nyújtott kölcsön esetén pedig a kölcsönfolyósítás napját követő nap 0 órakor kezdődik, feltéve minden esetben, hogy az életbiztosítási szerződés már létrejött vagy több létrejön.

7. Várakozási idő:

A biztosító, a 6. pontban megjelölt kockázatviselési idő kezdetétől várakozási időt köt ki jelen szabályzat 7. c. pontban foglaltak szerint. Bármelyik Biztosítottnak a várakozási időn belül bekövetkező halála esetén, a biztosítási összeg helyett a biztosító csak a befizetett díjat téríti vissza - költségeinek levonása után -, a Biztosított örökösének. A várakozási időn belül a biztosítási összeget fizeti ki a Kedvezményezettnek a biztosító, ha a Biztosított:

- baleset,
- heveny fertőző betegség következtében hal meg.

Jelen szerződés szerint balesetnek minősül a biztosítási szerződés tartama alatt a Biztosított akaratán kívüli, hirtelen fellépő olyan külső behatás, melynek következtében a

Biztosított egy éven belül meghal kivéve, ha a baleset jogellenesen

- a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása,
- a Biztosított öngyilkossága és az öngyilkossági kísérlete, vagy
- a Biztosított kábítószeres, vagy súlyos alkoholos befolyásoltságú idezte elő. (Súlyosan alkoholos befolyásolt az a személy, akinél megállapítható 2,5 ezrelék feletti véralkohol érték, vagy a baleset gépjárművezetéssel összefüggésben következett be és az alkoholos befolyásoltság 0,5 ezreléket meghaladta és egyéb KRESZ szabálysértés is történt.)

- c) futamidőtől függetlenül hat havi várakozási időt alkalmaz a biztosító.

8. Szolgáltatás

8.1. A biztosítási összeg: A forintban folyósított kölcsönösszeg, amely összeg a törlesztés mindenkor esedékes összegével csökken, azonban a biztosítási összeg a szerződés megkötésekor nem lehet magasabb, mint 20 millió forint, illetve 2 millió forint abban az esetben, ha bármelyik Biztosított a szerződés megkötésekor 55. életévét betöltötte.

8.2. A biztosító szolgáltatása: A biztosító jelen biztosítási szerződés alapján vállalja, hogy bármelyik Biztosított halála esetén, amennyiben az a jelen biztosítás hatálya alatt következett be, és a kölcsönfolyósítás a jelen biztosítási feltételekben foglaltaknak megfelel, a Biztosított adós részére folyósított legfeljebb 20 millió forint kölcsön összegéből bármely **Biztosított halála napján esedékes tartozását**, az arra felszámítható kamatokkal együtt megfizeti. A halál időpontjában fennálló elmaradt törlesztési hátralékot és árfolyamvesztést a biztosító nem téríti meg. A biztosítási szolgáltatás felső határa 20 millió forint, amelynél a biztosító magasabb fizetési kötelezettséggel nem tartozik e szerződés alapján. Jelen biztosítás hozam-visszatérítést nem tartalmaz.

9. Közlési- és változásbejelentési kötelezettség:

- A Biztosítottak a szerződéskötéskor kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismertek, vagy ismerniük kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek. A kérdések megválaszolatlanul hagyása, egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- A közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- Ha a biztosító csak később szerez tudomást a szerződéskötéskor már fennállott lényeges körülményekről, az ebből eredő jogokat a szerződés fennállásának csupán az első öt évében gyakorolhatja.
- A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.
- A közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, mindenféle visszafizetési kötelezettség nélkül, mivel a szerződésnek visszavásárlási összege nincs.
- Amennyiben a biztosító - akár közlési kötelezettségértés akár más módon - a szerződést érintő lényeges körülményekről illetve a körülmények változásáról szerez tudomást, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására, vagy a szerződést 30 nappal felmondhatja. Ha a Szerződő a módosítást nem fogadja el, vagy arra nem válaszol, a biztosító a szerződést 30 nappal felmondhatja, feltéve, hogy erre a módosításban felhívta a figyelmet.
- A közlési kötelezettség megszegésére vonatkozó rendelkezéseit a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változására vonatkozó bejelentési kötelezettség megsértésének következményeire is megfelelően alkalmazni kell. A biztosító ezzel kapcsolatos jogainak gyakorlására nyitva álló ötéves időszak a változás bejelentési határidő leteltét követő napon kezdődik.

10. A biztosító mentesülései, ill. kizárások:

A biztosítási összeg nem kerül kifizetésre,

- ha bármely Biztosított halála közvetlen kapcsolatban van az Egészségi Nyilatkozatban elhallgatott betegséggel (közlési kötelezettség megsértése), kivéve jelen szabályzat 9. b), c), d) pontban foglalt eseteket.
- ha a haláleset a biztosítási szerződés megkötésétől számított két éven belül elkövetett öngyilkosság miatt következett be.
- ha a Biztosított halálát terrorcselekmény, felkelésben, lázadásban való részvétel, vagy fegyveres testületnél bármely országban teljesített szolgálat okozta, kivéve, ha a halál hivatali, vagy sorkatonai szolgálat során következett be.
- ha a haláleset a Biztosított szándékosan elkövetett, súlyos bűncselekményével kapcsolatos.

A biztosító ebben a pontban meghatározott esetekben semmiféle egyéb fizetési kötelezettséget sem vállal, mivel a biztosításnak maradékjogai nincsenek.

11. Díjfizetés

A biztosítási díjat a díjszabás tartalmazza, melyről a jelen szerződés megkötésekor a Szerződő Biztosított kérésére a biztosító tájékoztatást ad. A Szerződő a biztosítási díjat éves biztosítási időszakokra és éves gyakorisággal köteles megfizetni, kivéve az utólag kötött szerződéseket, melyre a kölcsönszerződés kötésének naptári napjáig töredékdíj fizetendő. Az esetleges töredékdíj és az első teljes évi díj a szerződés megkötésekor esedékes, minden további díj pedig az adott biztosítási év első napján előre, egy összegben.

A töredékdíj kiszámítása időarányosan történik, de nem lehet kevesebb 1.000 forintnál. A biztosítót a szerződés megszűnésekor a biztosítási év végéig esedékes díj illeti meg, kivéve, ha a szerződés nem a biztosítási esemény bekövetkezése miatt előbb szűnik meg.

12. A biztosítás megszűnése

Jelen biztosítás megszűnik,

- ha bármelyik Biztosított a biztosítás időtartamán belül meghal, a halál napjával,
- annak a biztosítási évnek az utolsó napján, amelyben bármelyik Biztosított betöltötte a 70. életévét,
- ha a Biztosított(ak) tartozása az esedékesség előtt kiegyenlítésre került, a teljes kiegyenlítés napján,
- a biztosító általi felmondás lejártakor, ha arra azért került sor, mert a biztosító a szerződés tartama alatt olyan - a szerződés megkötésekor fennálló - lényeges körülményről vagy jelentős kockázatonövekedésről szerzett tudomást, amelynek ismeretében a kockázatot nem vállalhatja,
- a biztosítási díj elmaradása miatt kiküldött 30 napos póthatáridő elmulasztása esetén az elmaradt esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal,
- a tartam lejártakor, az utolsó biztosítási időszak utolsó napjának 24. órájáig.
- Az 5. h) és i) pontjai esetében a szankció, korlátozás, vagy a tilalom hatálya lépésének napjával.

A biztosító a b), c), d), f) és g) pontokban meghatározott esetekben semmiféle visszafizetési kötelezettséget nem vállal. Az egyéb megszűnések esetén a biztosítót addig a napig illeti meg a díj, ameddig a kockázatviselése fennáll, kivéve, ha a biztosítás a biztosítási esemény bekövetkezése miatt szűnt meg, mert akkor a teljes évre megilleti a díj. A biztosító a biztosítási összeg kifizetése nélkül megszünt szerződésre fizetési kötelezettséggel nem tartozik, mivel a szerződés maradékjogok nélkül szűnik meg.

13. A biztosítási esemény bejelentése

A biztosítási eseményt írásban vagy szóban annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül a kölcsönt folyósító takarékszövetkezetnél vagy a biztosítónál be kell jelenteni.

A Biztosított halála esetén a biztosítási összeg kifizetéséhez a következő okiratok bemutatása szükséges:

- a biztosítási kötvény,
- a díjfizetés igazolása,
- a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány,
- az elhunyt Biztosítottat kezelő háziorvos neve és címe,
- a halotti anyakönyvi kivonat,
- hatósági eljárás esetén a nyomozást megszüntető vagy megtagadó határozat, vádirat, vagy bírósági eljárás esetén ítélet.

Kétség esetén a biztosító bekérheti:

- a Biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának,
- valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges okiratokat,
- egyéb okiratokat, amelyek a biztosítási összeg megállapításához szükségesek.
- Minden olyan adatszerezés költsége, amelyet a biztosító kért és amely a biztosítási esemény körülményeinek tisztázásához nem volt szükséges, a biztosítót terheli.

14. A biztosító teljesítése

A biztosító a szolgáltatást közvetlenül a kölcsönt nyújtó takarékszövetkezetnek teljesíti. A biztosítási összeg kifizetése az összes szükséges okmány kézhezvételétől számított 15 napon belül esedékes. E szerződés szerinti szolgáltatás csak egyszer esedékes.

15. Visszavásárlás

Jelen biztosítás nem visszavásárolható.

16. Elévülés

Jelen biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított öt év alatt évülnek el.

17. Biztosítási titok

- A biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban: „Bit.”) vonatkozó rendelkezései szerint jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet.
- A 17.1 alatt meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az Ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- Az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben (a továbbiakban: „Eüak.”) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 17.1 bekezdésben meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti, ezért az ügyfeleivel erről külön nyilatkozatot írat alá.
- Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Bit alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

- 17.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel, azaz a Magyar Nemzeti Bankkal
 - a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót a törvényben meghatározott körben nyilatkozáttel kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval,
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvény szerinti 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 kárfelelősi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval,
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
 - 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,
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal,
 - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
 - a természetes személyek adósságrendezi eljárásában eljáró Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal

szemben, ha az a)-j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az Ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

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

- 17.7. A biztosító, vagy viszontbiztosító a 17.5., 17.6. 17.8., 17.12. és 17.14. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- 17.8. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- a 2013. június 30-ig hatályban volt a Büntető Törvénykönyvről szóló 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,
 - a jelenleg hatályos Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 17.9. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- 17.10. 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.
- 17.11. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
- a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
 - 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.
- 17.12. 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:
- ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: „Infotv”) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- 17.13. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 17.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, az adatok átadását a biztosító, viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - a Bit. Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint a Hpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 17.15. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségi állapotra vonatkozó adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.
- 17.16. A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 17.6. b), f) és j) pontjai, illetve 17.8. pont alapján végzett adattovábbításokról.
- 17.17. A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 17.18. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 17.19. A biztosító, viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- 17.20. A Bit alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- 17.21. Az elhunyt személlyel kapcsolatban hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 17.22. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormányának és az Amerikai Egyesült Államok Kormányának között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

18. A biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka

Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az Ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

19. A biztosítási titokra és az üzleti titkokra vonatkozó közös szabályok

A biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdeklő adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adataira vonatkozó - az Infotv.-ben meghatározott - adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

20. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla (a továbbiakban: pénzügyi számla) vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban együtt: számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás I. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban: illetőségvizsgálat).

Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja

- az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
- az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,
- a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.

Az Aktv. 43/B-43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.

21. A biztosítási szerződés módosulásának szabályai

Ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető adókedvezményre vagy adójóváírásra jogosító törvényi feltételek megváltoznak, a biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő hatvan napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfeleljen.

Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul.

A biztosító az előző pontban meghatározott tájékoztatásban - a Bit Ügyfél-tájékoztatásra vonatkozó szabályozásának megfelelő módon - tájékoztatja a Szerződő felet a szerződést vagy az általános szerződési feltételeket érintő változásokról.

A módosító javaslat Szerződő általi elutasítása nem adhat alapot a szerződés biztosító általi felmondására.

22. Veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

- A biztosító (megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (megkeresett biztosító) a Bit biztosítási titokra megfogalmazott szabályok szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezel és a 22.3 pontban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
- A megkereső biztosító a szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - a biztosított személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
 - a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- A 22.1. pontban meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyon 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 megkereső biztosító felelős a 22.1. pontban meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés 22.5. pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
- Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- A megkereső biztosító a 22.1. pontban meghatározott 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 Infotv.-ben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító - a 22.5-22.7. pontokban meghatározottakra tekintettel - már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.
- A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a 22.1. pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

23. Egyéb szabályok:

- A szerződésre minden esetben érvényesek a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény vonatkozó személyi jövedelemadó előírásai.
- A szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény irányadó.
- A szerződés nyelve: magyar és a magyar jog szabályai szerint kell azt értelmezni.
- A társaság formája: zártkörűen működő részvénytársaság.
- Székhelyének állama: Magyarország
- Biztosító székhelye, címe és a személyes Ügyfélszolgálat helye: 1022 Budapest, Béga utca 3-5.
- A biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről évente jelentést tesz közzé a honlapján.
- Az Ajánlaton szereplő takarékszövetkezet a biztosító függő ügynöke. Ebben a minőségében jogosult a biztosító nevében hitelekhez kapcsolódó életbiztosítási szerződést kötni, a díjat átvenni, illetve a megfelelő Ügyfél-tájékoztató dokumentumokat átadni. A biztosító vagy tulajdonosa nem rendelkezik minősített befolyással a biztosításközvetítőben, illetve a biztosításközvetítő nem rendelkezik minősített befolyással a biztosítóban.
- A biztosító felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank (MNB)
- A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén polgári bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. Levélcím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172.
- A szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az MNB-nél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Levélcím: H-1525 Budapest, Pf.: 53.

Ügyfélszolgálati kék szám: 06-40-200780
Telefonos ügyfélszolgálat: H: 8-20, K-P: 8-18
Fax szám: 06-1-4234-359
e-mail: info@takarekbiztositas.hu
honlap: www.takarekbiztositas.hu