

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

1. **Szerződő:** az a természetes személy, vagy gazdálkodó szervezet, aki a szerződés megkötésére ajánlatot tesz, annak elfogadása esetén a biztosítási szerződést megköti és a biztosítási díjak, de legalább az aktuális minimális díj fizetésére kötelezettséget vállal. A Szerződő köteles minden a biztosítást érintő változsról, tényről a Biztosítottat értesíteni.
2. **Biztosított:** az a személy, akinek az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a biztosítási szerződés létrejön. Biztosított az lehet,
 - aki a takarékszövetkezettel Lakossági Bankszámla Hitelkeret vagy Hitelkártya Szerződést köt vagy kötött, illetve ilyen szerződés társtulajdonosa,
 - aki a szerződés megkötésekor 18. életévnél idősebb, de a 68. életévét nem töltötte be. (A Biztosított korát a biztosító úgy állapítja meg, hogy a biztosítás kezdetének évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát.)
 - aki a hitelkeret szerződés megkötésekor saját betegsége (balesete) miatt nincs keresékpptelen állapotban. Keresékpptelen az, aki munkáját orvosi igazolás tanúsága szerint, betegsége miatt nem tudja ellátni.
 E feltételek szerint a Biztosított és a Szerződő személye nem minden esetben egyezik meg, de a szerződés egy személy életére köthető. A Biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. A visszavonás következtében a szerződés a biztosítási időszak végével megszűnik, maradékjogok nélkül kivéve, ha a Biztosított a szerződésbe belép.
 Ha a Szerződő és a Biztosított személye eltér, a Biztosított - a biztosító hozzájárulása nélkül - kérheti, hogy a Szerződő helyébe léphessen, erről a Szerződőt tájékoztatnia kell, ebben az esetben a Szerződőnek a szerződésre fordított költségeit a Biztosított köteles megtéríteni, beleértve a biztosítási díjakat is.
 A szerződés módosításához és megszüntetéséhez a Biztosított hozzájárulása is szükséges.
3. **A biztosítás Kedvezményezettje:** jelen feltételek szerint
 - a) A Lakossági Bankszámla Hitelkeret vagy Hitelkártya Szerződés alapján hitel nyújtó takarékszövetkezet visszavonhatatlan Kedvezményezett, a Biztosított halálakor, a Biztosított által igénybe vett aktuális biztosítási összeg erejéig. A Szerződő fél a Biztosítottéhoz vagy a Kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettségét vállal arra, hogy a Kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a Kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalás tették. A Szerződő fél nyilatkozatáról a biztosított tájékoztatni kell. A Takarékszövetkezet hozzájárulása nélkül a Kedvezményezetti minősége nem módosítható. A módosításról a biztosított tájékoztatni kell.
 Az aktuális biztosítási összeg és a Biztosított által felhasznált hitelkeret különbözetének Kedvezményezettje, a Szerződő és a Biztosított által a szerződésben megnevezett természetes személy vagy gazdálkodó szervezet, ilyen személyek hiányában, vagy ha a Kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában a Biztosított örököse.
 - b) A Szerződő fél a Biztosított írásbeli hozzájárulása mellett a Kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölését megváltoztatja helyett más Kedvezményezettet nevezhet meg. A biztosítási szolgáltatásra több Kedvezményezettet is jelölhet, a Kedvezményezettekre jutó arány és annak százalékos mértékben történő egyidejű megjelölésével. Ha a biztosító szolgáltatására több Kedvezményezettet jelöltek és a százalékos mértékek együttes összege nem pontosan 100 százalék, akkor a biztosító a Kedvezményezettek között a kedvezményezés arányában osztja fel ezen pont szerinti szolgáltatás teljes összegét. A Kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a Kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.
4. **A biztosítási esemény:** Életbiztosítási esemény jelen feltételek szerint a Biztosított halála.
5. **Biztosítási évforduló:** Minden naptári év január 1-e.
6. **A biztosítás tartama:** A biztosítási szerződés a Szerződő ajánlatának a biztosító által történő elfogadásával, határozatlan időre jön létre. A biztosítási időszak egy teljes naptári év, kivéve a szerződés megkötésének tört. évét. A Szerződő fél - ha az első évi biztosítási díjat befizették - az életbiztosítási szerződést írásban, harmincnapos felmondási idő mellett, a biztosítási időszak utolsó napjára felmondhatja.
7. **A biztosítási szerződés létrejötte:**
 - a) Az életbiztosítási szerződés megkötésének előfeltétele a Szerződő írásbeli ajánlata a biztosító részére. A biztosítási szerződés létrejöttéhez szükséges, hogy a jelen biztosítást megkötni szándékozó Szerződő - amennyiben nem azonos a Biztosítottal - és a Biztosított a Lakossági Bankszámla Hitelkeret vagy Hitelkártya Szerződéshez kapcsolódó Életbiztosítás ajánlatát kitöltse és aláírja. Az ajánlattevő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázatfelmérésre van szükség, hatvan napig van kötvé.
 - b) 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 Szerződő fél ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő fél a dokumentum kézhezvételét követően kérelemmel nem kifogásolja, a szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a biztosító az eltérésre a Szerződő fél figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
 - c) Ha a Szerződő fél 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, feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjszabásnak megfelelően tették.
 - d) Az ajánlattétel napja az a nap, amikor a Szerződő által aláírt ajánlat a biztosítóhoz beérkezik, illetve ezt megelőzően akkor, amikor azt a biztosító képviselője átveszi. Érvényes az ajánlat akkor, ha azt a Szerződő a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon, és díjszabás alapján teszi a törvénynek megfelelő tájékoztatások alapján.
 - e) Az ajánlat elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni, elutasítás esetén a biztosító kockázatot díjfizetéstől függetlenül sem visel, de a díjat ilyenkor visszaadni köteles. A biztosítás létrejöttéhez szükséges továbbá, hogy a Biztosított az ajánlatban Egészségi Nyilatkozatot tegyen, és az abban foglaltakra írásban, egyértelmű választ adjon.
 - f) 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.
 - g) 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.
 - h) 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.
 - i) A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.
8. **A kockázatviselés kezdete:** A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.
9. **Várakozási idő:** A szolgáltatásra való jogosultság megnyílására várakozási idő a szerződésben kiköthető. A várakozási idő alkalmazásáról a szerződéskezdéskori, vagy a szerződés módosításkori aktuális biztosítási összegének értéke határozza meg. Amennyiben a szerződés kétéves, vagy a szerződés módosításkori biztosítási összeg értéke meghaladja a 300.000 forintot, a biztosító egy hónap várakozási időt állapít meg, amennyiben a biztosítási összeg meghaladja a 1.000.000 forintot, a várakozási idő 6 hónap. A Biztosítottnak a várakozási időn belül bekövetkező halála esetén, az aktuális biztosítási összeg és az igénybe vett aktuális biztosítási összeg helyett, a biztosító csak a befizetett díjat téríti vissza - költségeinek levonása után - a Biztosított örökösének. A várakozási időn belül a biztosító az aktuális biztosítási összeget fizeti ki a Kedvezményezetteknek, ha a Biztosított baleset, heveny fertőző betegség következtében hal meg, kivéve, ha azt jogellenesen
 - a) a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása,
 - b) a Biztosított öngyilkossága és az öngyilkossági kísérlete, vagy
 - c) a Biztosított súlyos alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltsága idézte elő.
 Súlyos alkoholos befolyásoltságú az a személy, akinél megállapítható 2,5 ezrelék feletti véralkohol érték, vagy a baleset gépjárművezetéssel összefüggésben következett be és az alkoholos befolyásoltság 0,5 ezrelék meghaladta és egyéb KRESZ szabálysértés is történt. Jelen szerződés szerint balesetnek minősül a biztosítási szerződés tartama alatt a Biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő olyan külső behatás, melynek következtében a Biztosított egy éven belül meghal.
10. **Ígénybe vett aktuális biztosítási összeg:** A Biztosított és a takarékszövetkezet között létrejött Lakossági Bankszámla Hitelkeret vagy Hitelkártya Szerződés szerinti hitelkeretből a Biztosított által felhasznált összeg, de maximum az aktuális biztosítási összeg.
11. **Aktuális biztosítási összeg:** Az aktuális biztosítási összeg megegyezik a biztosítási szerződés megkötése napján érvényes hitelkeret 10.000 forinttal osztható kerekített összegével, de minimum 50.000 forint és maximum 2.000.000 forint. A Szerződő a hitelkeret összegénél magasabb biztosítási összeget is megjelölhet. A biztosítási szerződés aktuális biztosítási összege év közben nem csökkenthető. Ha a Szerződő hitelkerete év közben csökken, akkor a Szerződő a biztosítási szerződés évfordulóra történő felmondásával és új biztosítási szerződés megkötésével a kívánt biztosítási összeget jelölheti meg a fentiekben leírtaknak megfelelően. A Szerződő kérésére az aktuális biztosítási összeg, pótdíj ellenében, a szerződés módosításával évközben is emelhető. Az aktuális biztosítási összeg emelésének minimális értéke 10.000 forint. A biztosítási összeg felső határa ebben az esetben is maximum 2.000.000 forint.
12. **A biztosító szolgáltatása:** A biztosító vállalja, hogy a Biztosított halála esetén, az igénybe vett aktuális biztosítási összeget a Kedvezményezett takarékszövetkezetnek, az aktuális biztosítási összeg és a Szerződő által felhasznált hitelkeret különbözetét a Szerződő által megjelölt Kedvezményezettnek, vagy Kedvezményezett jelölés hiányában a Biztosított örökösének fizeti ki.
13. **Közlési kötelezettség:**
 - a) A Biztosított a szerződéskezdéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, minden olyan körülményt a biztosítótól közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszközzel a Biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása, egymagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
 - b) A közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott körülményt a biztosító a szerződéskezdéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

- c) Ha a biztosító a szerződéskötést követően szerez tudomást a szerződéskor már fennállt lényeges körülményről, az ebből eredő jogokat a szerződés fennállásának az első öt évében gyakorolhatja.
- d) A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkeztéig öt év már eltelt.
- e) A közlési kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, mindenféle visszafizetési kötelezettség nélkül, mivel a szerződésnek visszavásárlási összege nincs.
- f) Amennyiben a biztosító - akár közlési kötelezettségértésként 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 tudomás szerzéstől 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.
- g) 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 öt éves időszak a változás bejelentési határidő leteltét követő napon kezdődik.

14. A biztosító mentesülései, ill. kizárások:

A biztosítási összeg nem kerül kifizetésre

- a) ha a Biztosított halála közvetlen kapcsolatban van az Egészségi Nyilatkozatban elhallgatott betegséggel (közlési kötelezettség megsértése),
 - b) ha a haláleset a Biztosított szerződés megkötésétől számított két éven belül a Biztosított által elkövetett öngyilkosság miatt következett be,
 - c) ha a Biztosított halálát terrorcselekmény, háborúban, felkelésben, lázadásban való részvétel, vagy fegyveres testületnél bármely országban teljesített szolgálat okozta, kivéve, ha a halál hivatali vagy sorkatonai szolgálat során következett be,
 - d) ha a haláleset a Biztosított szándékosan elkövetett, súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be.
 - e) ha a haláleset a Kedvezményezett szándékos magatartásával összefüggésben következett be.
- A biztosító a fenti esetekben semmiféle visszafizetési kötelezettséget nem vállal, mivel a szerződésnek maradék jogai nincsenek.
15. A biztosítási díj: A biztosítási időszak egy év, a biztosítási éves díja 10.000 forint biztosítási összegenként 192 forint. A minimális éves biztosítási díj, az 50.000 forint minimális biztosítási összeg után 960 forint. A biztosító jogosult bármely év január 1-től az aktuális minimális biztosítási összeg - ezzel egyidejűleg - a minimális díj emelésére, a Szerződőt erről legkésőbb az emelést megelőző év november 30-ig - az esetleges megszüntetés lehetőségének közlésével - értesíteni.
- a) Törődékdíjat számít a biztosító az év közben megkötött szerződésekre úgy, hogy a kockázatviselés kezdetét követő hónaptól a naptári év végéig hátralévő hónapokra időarányos első éves díjat állapít meg.
 - b) Az aktuális biztosítási összeg Szerződő általi emelésekor a biztosító pótdíjat számít úgy, hogy a biztosítási összeg növekmény után a naptári év végéig terjedő hónapokra állapítja meg az időarányos pótdíjat. A pótdíj éves díja 10.000 forint biztosítási összegenként 192 forint.
- A biztosítási éves díjfizetésű. A biztosítás első díjrészele a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes; a folytatólagos díj pedig minden naptári év január 1-én esedékes. Amennyiben év közben aktuális biztosítási összeg emelkedés következik be, a pótdíj a szerződés módosítás megkötésének napján esedékes. Ha a biztosítási összeg a szerződés módosítás következtében meghaladja a 300.000 forintot, újabb kockázatalbírására van a biztosítónak lehetősége, és egy havi várakozási idő kikötésére kerül sor. A 300.000 forintot meghaladó összeg tekintetében a szerződés 9. pontjában foglaltak kerülnek alkalmazásra. A hitelkeret csökkentése vagy megszűnése az aktuális biztosítási összeg csökkentését nem eredményezi. Az első, illetve az első emelt díjat a biztosító az ajánlat elutasítása esetén, azzal egy időben visszautalítja a Szerződőnek. A minden naptári év január 1-én esedékes díj fizetése kizárólag a Szerződő takarékszövetkezetnél vezetett folyószámlájának vagy hitelszámlájának megterhelésével történik. A január 1-én esedékes díjat a takarékszövetkezet jogosult január 5-ig terheléssel utalni.
- A biztosítót a szerződés megszűnésekor a naptári év végéig esedékes díj illeti meg, kivéve, ha a szerződés nem a biztosítási esemény bekövetkezése miatt előbb szűnik meg.

16. A biztosítás megszűnése: jelen biztosítás megszűnik,

- a) ha a Biztosított a biztosítás időtartamán belül meghal, a halál napjával,
 - b) annak a naptári évnek az utolsó napján, amelyben a Biztosított a 69. életévét betöltötte,
 - c) ha a Szerződő takarékszövetkezetnél vezetett folyószámlája vagy hitelkártyája megszűnik, a megszűnést követő biztosítási évfordulókor,
 - d) a biztosító általi felmondás lejártakor, ha arra azért került sor, mert a biztosító a szerződés tartama alatt olyan - a szerződés megkötésekor fennálló - lényeges körülményről szerzett tudomást, vagy jelentős kockázatonövekedés miatt, amelynek ismeretében a kockázatot nem vállalhatja.
 - e) a Szerződő felmondásának lejártával. A Szerződő a szerződés létrejöttéről kapott írásbeli tájékoztatást követően 30 napon belül jogosult a szerződést írásban felmondani, ha az hat hónapnál hosszabb tartamú. A felmondást indokolni nem kell, 15 napon belül a biztosító a befizetett teljes díjat - a takarékszövetkezet egyidejű tájékoztatása mellett - a Szerződőnek visszafizeti. A Szerződő erről a jogáról nem mondhat le. A felmondott biztosításra csak a felmondás határidejéig bekövetkezett biztosítási eseményekre tartozik fizetési kötelezettséggel a biztosító, de ebben az esetben a díjra jogosult.
 - f) a biztosítási díj elmaradása miatt kiküldött 30 napos póthatáridő elmulasztása esetén az elmaradt esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal.
 - g) a naptári év végével, ha legalább egy éves díj beérkezett és a Szerződő a megszüntetést írásban az időszak végére bejelenti.
 - h) A 7. h) és i) pontjai esetében a szankció, korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napjával.
- A biztosító a b), c), d), f) és g) pontokban meghatározott esetekben semmiféle visszafizetési kötelezettséget nem vállal. A hitelkeret szerződés megszűnése nem vonja maga után a biztosítási szerződés megszűnését, feltéve, hogy a biztosítási díjjal a Szerződő takarékszövetkezetnél vezetett folyószámlája vagy hitelszámlája megterhelhető. 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.
- Abban az esetben, ha a szerződés a g) bekezdésben írt módon, a folytatólagos díj meg nem fizetése következtében szűnt meg, a Szerződő fél a megszűnés napjától számított százhusz napon belül írásban kérheti a biztosítót a kockázatviselés helyreállítására. A biztosító a biztosítási fedezetet a megszűnt szerződés feltételei szerint helyreállíthatja, feltéve, hogy a korábban esedékessé vált biztosítási díjat megfizeti.

17. A biztosítási esemény bejelentése: A biztosítási eseményt írásban vagy szóban annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül a hitelkeretet nyújtó takarékszövetkezetnél vagy a biztosítónál be kell jelenteni. A Biztosított halála esetén az aktuális biztosítási összeg kifizetéséhez a következő okiratok bemutatása szükséges:

- a) a biztosítási kötvény,
- b) díjfizetés igazolása,
- c) a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány,
- d) az elhunyt Biztosítottat kezelő háziorvos neve és címe,
- e) a halotti anyakönyvi kivonat,
- f) hatósági eljárás esetén a nyomozást megszüntető vagy megtagadó határozat, vádirat, vagy bírósági eljárás esetén ítélet,
- g) a hitelkeretet nyújtó takarékszövetkezet azon okmánya, amelyből megállapítható a biztosítási esemény bekövetkezésekor fennálló hitelkeret tartozás.

Kétség esetén a biztosító kérheti:

- a Biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges okiratokat.
- Az iratokat annak kell bemutatnia, akinek érdeke fűződik a biztosító teljesítéséhez. A szükséges iratok beszerzésével kapcsolatos költséget az köteles viselni, aki igényelt a biztosítóval szemben érvényesíteni kívánja. Minden olyan adatszerezés költsége, amelyet a biztosító kért és amely a biztosítási esemény körülményeinek tisztázásához nem volt szükséges, a biztosítót terheli.

18. A biztosító teljesítése: A biztosító a szolgáltatást a Kedvezményezett által megjelölt számlára történő átutalással teljesíti. Az aktuális biztosítási összeg kifizetése az összes szükséges okmány kézhezvételétől számított 15 napon belül esedékes. E szerződés szerinti szolgáltatás egyszer esedékes.

19. Hozam-visszatérítés, maradékjogok: Jelen szerződési feltételek szerint kötött biztosítás esetében hozamvisszatérítésre, visszavásárlásra, díjmentesítésre, valamint kötvénykölcsönre nincs lehetőség.

20. Elévülés: Jelen biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított 5 év alatt évülnek el. A jogosult kése delme miatt fel nem vett szolgáltatás összegét a biztosító az esedékességtől a felvételéig kamatmentes letétként kezeli.

21. Biztosítási titok

- 21.1. 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.
- 21.2. A 21.1 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.
- 21.3. 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.
- 21.4. 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 21.1 bekezdésben meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti, ezért az ügyfeleivel erről külön nyilatkozatot írat alá.
- 21.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - b) a Bit alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 21.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
 - a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel, azaz a Magyar Nemzeti Bankkal,
 - b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyzetséggel,
 - c) 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,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót a törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,

- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban 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 kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelési joga alapján - a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) főkelepel esetében - ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal - a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) a természetes személyek adósságrendeletési eljárásában eljáró Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal szemben, ha az a)-j), n), s) és r) pontban megjelölt szerv 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)-) 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.
- 21.7. A biztosító, vagy viszontbiztosító a 21.5., 21.6., 21.8., 21.12. és 21.14. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- 21.8. 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) a 2013. június 30-ig hatályban volt a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglalt kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
- b) a jelenleg hatályos Btk. szerinti kábítószer-kereskedéssel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorselekménnyel, terrorselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 21.9. 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.
- 21.10. 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.
- 21.11. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
- a) a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.
- 21.12. 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:
- a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) 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 önrendelési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: „Infotv”) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.
- 21.13. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 21.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, az adatok átadását a biztosító, viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg
- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) főkelepel esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) a Bit. Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint a Hpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adattovábbítás.
- 21.15. 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.
- 21.16. A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 21.6. b), f) és j) pontjai, illetve 21.8. pont alapján végzett adattovábbításokról.
- 21.17. 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.
- 21.18. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 21.19. 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.
- 21.20. A Bit alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- 21.21. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 21.22. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya közötti 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 közterekkel kapcsolatos nemzetközi közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- 22. 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.
- 23. 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 visszatarítani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adata vonatkozó - az Infotv.-ben meghatározott - adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

24. 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

- a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
- b) az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,
- c) 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.

25. 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 szabályozására tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételere jogosító feltételeknek megfelelően.

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.

26. Veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

- 26.1. 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 - kezelt és a 22.3 pontban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- 26.2. 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.
- 26.3. A megkereső biztosító a szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
 - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - b) a biztosított személy adatfelvételkor, 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.
- 26.4. A 22.1. pontban meghatározott 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 megkereső biztosító felelős a 22.1. pontban meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- 26.5. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- 26.6. 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.
- 26.7. 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.
- 26.8. 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.
- 26.9. 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.
- 26.10. 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.
- 26.11. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

27. 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, Bélg 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

Magyar Posta Életbiztosító Zrt.