

Takarékszövetkezeti Munkavállalók Csoportos Kockázati Élet- és Balesetbiztosítása (TKSZMB) Szerződési Feltételei

Nyomtatványszám: F 225501 02 1605

I. Ügyfél-tájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz az életbiztosítási szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek című kiadványunkat, amely a biztosítási szerződés létrejötte esetén annak elválaszthatatlan részét képezi. Az abban foglaltak mindenben irányadók az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre, a Szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek részletes megismerése és átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

Az adójogszabályok, a biztosítási szerződésre vonatkozó törvények a szerződés tartama alatt változhatnak, ezért indokolt a Szerződő részéről a szerződés tartama alatt a törvényi változások figyelemmel kísérése, azoknak a változásáról a biztosító nem küld értesítést. A biztosító az adózásra vonatkozó aktuális információkat a honlapján (www.takarekbiztositas.hu) bocsátja Ügyfelei rendelkezésére.

Ügyfél-tájékoztatónkban tájékoztatjuk Önt a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervünkről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapjául szolgáló jogszabályokról. Részletesen ismertetjük azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A Személyes adatok kezelése és a titoktartás részben felsoroljuk az adatvédelem és az adatkezelés szabályait és azokat a szervezeteket is, amelyeknek az Ön biztosítási titkot képező adatait a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. továbbíthatja. A biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről évente jelentést tesz közzé a honlapján.

Legfontosabb adatok

Magyar Posta Életbiztosító Zrt.

Jogi formája:	Zártkörűen működő részvénytársaság
Székhely állama:	Magyarország
Cégjegyzékszám:	Fővárosi Törvényszék, mint Cégbíróság, Cg. 01-10-044750
Székhely:	1022 Budapest, Bég u. 3-5.
Levélcím:	1525 Budapest, Pf.: 53
Telefonos ügyfélszolgálat:	06 1 200 7700 (hétfőnként: 8.00-20.00, egyéb munkanapokon: 8.00-18.00 óráig kedvezményes helyi díjjal hívható)
Fax:	06 1 423 4359
E-mail:	info@takarekbiztositas.hu
Weboldal:	www.takarekbiztositas.hu

Felügyeleti szerv

A Magyar Posta Életbiztosító Zrt. felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: MNB)**. E-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu; levélcíme: 1534 Budapest BKKP Pf. 777; Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás **megtekinthető a www.mnb.hu honlapon.**

Panaszügyintézés

Társaságunk számára fontos, hogy Ön, mint a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Ügyfele elégedett legyen szolgáltatásunkkal. Amennyiben biztosítási szerződésével kapcsolatos panaszja van, azt megteheti szóban (személyesen a biztosító székhelyén található ügyfélszolgálaton vagy telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben). Kérjük, hogy írásban forduljon közvetlenül a Minőségbiztosítási osztályunkhoz, ahol kivizsgáljuk bejelentését, és 30 napon belül válaszolunk Önnek: **Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztály, 1525 Budapest, Pf.: 53, (levélben); panasz@takarekbiztositas.hu (e-mailben); 06 1 423 4359 (faxon).**

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztályától, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a **Magyar Nemzeti Bankhoz**, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében a **Pénzügyi Békéltető Testülethez**. Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, BKKP Pf.:172; e-mail cím: pbt@mnb.hu. A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény 102.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján a Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését. (Fogyasztónak a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy minősül.) Amennyiben vitás ügyet nem tudja peren kívül érvényesíteni, önnek jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes, a felmondást pedig – ha nem személyesen nyújtja be – javasoljuk, hogy ajánlott levélben juttassa el társaságunk részére. **Jognyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. tudomására jut.** Minden iratban az irányadó nyelv a magyar, úgyszintén az esetleges jogvitában, amely magyar bíróság előtt zajlik a magyar jogszabályok alapján, melyek az itt nem szabályozott kérdésekre mindig vonatkoznak.

Jogsabályok

A biztosítási tevékenység és a biztosítási szerződés alapjául szolgáló legfontosabb jogszabályok a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: „Ptk.”), a **a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény** (a továbbiakban: „Bit.”), valamint a mindenkor hatályos személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény. Jogszabályi változás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadók, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld. Jogszabályi változás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadók, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld.

Takarékszövetkezeti Munkavállalók Csoportos Kockázati Élet- és Balesetbiztosítása (TKSZMB) Szerződési Feltételei

Ellenkező kikötés hiányában a jelen életbiztosítási feltételek irányadók a Magyar Posta Életbiztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) **Takarékszövetkezeti Munkavállalók Csoportos Kockázati Élet- és Balesetbiztosítása (TKSZMB)** biztosítási szerződéseire. A jelen életbiztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Ptk. rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

1. Értelmező rendelkezések

- 1.2. **Baleseten** jelen feltételek vonatkozásában a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő, külső hatás értendő, melynek során a Biztosított anatómiai károsodást szenved. Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet.
- 1.3. **Betegség** a mindenkori orvostudomány által rendellenesnek tartott biológiai, testi állapot.
- 1.4. **Gyógykezelés olyan**, az ÁNTSZ engedélyével rendelkező gyógyintézetben történhet, ahol az orvostudomány által elfogadott vizsgálati és kezelési módszerek alkalmazására a szakmai szabályok betartása mellett kerül sor.
- 1.5. **Egy biztosítási eseménynek** minősülnek az olyan balesetek és azok közvetlen következményei, amelyek szakorvosi megítélés alapján időben és térben jól elhatárolhatók korábbi és későbbi biztosítási eseményektől és azok következményeitől.
- 1.6. **Múlékony sérülésnek tekintendő**, ha saját balesete következtében a Biztosított 28 napot meghaladóan – táppénzes igazolással bizonyítottan – betegállományba került, vagy 8 napot meghaladóan kórházi ápolásban részesült, vagy igazoltan csonttörést, csontrepedést szenvedett, nem tekinthető térítésre jogosító sérülésnek a fogtörés, vagy fogrepedés.
- 1.7. **Keresőképtelenség** jelen feltételek vonatkozásában, ha a Biztosított a hatályos jogszabályoknak megfelelően, a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos által igazoltan keresőképtelen állományban van, és táppénzt vesz igénybe.
- 1.8. **Megváltozott munkaképességen jelen feltételek vonatkozásában az alábbi eseteket kell érteni:**
 - 1.8.1. A biztosító a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset miatti munkaképesség változás alábbi eseteit tekinti biztosítási eseménynek:
 - ▶ C2” minősítési kategóriába tartozik, akinek az egészségi állapota 31–50% között van és a rehabilitálhatóság foglalkoztatási vagy szociális szempontú vizsgálata alapján a rehabilitációja nem javasolt,
 - ▶ „D” minősítési kategóriába tartozik, akinek egészségi állapota 1–30% között van és orvosszakmai szempontból önellátásra képes.
 - 1.9. „E” minősítési kategóriába tartozik, akinek egészségi állapota 1–30% között van és orvosszakmai szempontból önellátásra nem, vagy csak segítséggel képes. **A munkabalesetek** Munka Törvénykönyve alapján azok a baleseteket, amelyek a dolgozót a munkavégzés során vagy azzal összefüggésben érik. Ide tartozik a konkrét munkavégzésen kívül a munkához kapcsolódó közlekedés, a tisztálkodás, az üzemi étkeztetés és a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatások is. A munkavállalót a lakásáról munkahelyére, illetve onnan lakására történő közlekedés közben érő balesetek csak akkor tekinthetők munkabalesetnek, ha a munkavállaló a munkáltató járművével közlekedett.

2. A biztosítási szerződés alanyai

- 2.1. **Szerződő:** az a Takarékszövetkezet, amely a biztosítóval csoportos biztosítási szerződést köt és a biztosítási díjak fizetésére kötelezettséget vállal. A Szerződő köteles a szerződéssel kapcsolatos legfontosabb jellemzőkről a biztosítottakat tájékoztatni, és a szerződés feltételeit a Szerződő hivatali helyiségében hirdetményként elhelyezni, a Biztosítottak kérésére a feltételeket átadni.
- 2.2. **Biztosított:** az a személy, akinek az életével kapcsolatos biztosítási eseményre a biztosítási szerződés létrejön. Biztosított lehet,
 - ▶ aki a Szerződőnél teljes, vagy részmunkaidőben alkalmazásban áll,
 - ▶ aki a szerződés megkötésekor 18. életévnél idősebb, de a 69. életévét nem töltötte be. (A Biztosított korát a biztosító úgy állapítja meg, hogy a Biztosított Nyilatkozat aláírásának évszámából levonja a Biztosított születésének évszámát),
 - ▶ aki a Biztosított Nyilatkozatot kitöltötte és aláírja.
 - ▶ A Szerződő összes munkavállalóját köteles név szerint megjelölve szerződésbe a biztosítási szerződés aláírásával egyidejűleg a későbbiekben pedig a munkaviszony létrejöttét követő 15 napon belül megadni.

- ▶ A biztosítotti listának tartalmazni kell Biztosítottanként az alábbi adatokat:
 - név,
 - születési név,
 - anyja neve,
 - születési hely és dátum,
 - cím,
 - munkaviszonyának kezdete.
 - ▶ **Nem lehet Biztosított, akinek munkaviszonya szünetel.**
- 2.3. **A biztosítás kedvezményezettje** jelen feltételek szerinti biztosítási események bekövetkezése esetén a Biztosított, a Biztosított halála esetén – más rendelkezés hiányában – a Biztosított örököse. Más kedvezményezett jelöléséhez a Szerződő és a Biztosított együttes nyilatkozata szükséges.
- 3. A Biztosított kora, foglalkozási kizárások**
- 3.1. A biztosítás megkötésekor a **Biztosított 18-68 éves lehet. A biztosító a Biztosított 70. életévéig biztosítási védelmet.**
- 3.2. **Nem biztosítható személy(ek):**
- ▶ **az a személy, aki testi fogyatékoságban vagy betegségben szenved, krónikus vesedializált beteg, súlyos betegségen vagy műtéten esett át, és ennek a baleseti eseményekre kihatása lehet. Ezen betegségek, műtétek a következők: szív- és érrendszeri betegségek, a gerincoszlop és a gerincvelő sérülései, betegségei, a csípőízület betegségei, isiász, csontvelőgyulladás, cukorbetegség, nagyothallás, rosszindulatú daganatok, valamint az ideg- és elmebetegségek, illetve a felsorolt betegségek következményeként fellépő ájulás, szédülés, erősen korlátozott látás (8 dioptriától).**
 - ▶ **az a személy, aki a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalhoz (NRSZH), a Rehabilitációs Hatósághoz vagy ezek mindenkorai jogelődjéhez vagy jogutódjához nyújtott már be igénybejelentést csökkent vagy megváltozott munkaképesség elbírálásához, vagy ilyen ellátásban részesül.**
 - ▶ **A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a biztosítási esemény a Biztosított veszélyes foglalkozásának következménye. A veszélyes foglalkozásokat a biztosító jelen feltételek 2. számú mellékletében határozta meg.**
 - ▶ **A biztosító kizárja a szolgáltatásából, ha a biztosítási esemény bekövetkezésére veszélyes sportok következtében került sor. A biztosító jelen feltételek 3. számú mellékletében határozta meg a veszélyes sportokat.**
- 4. A biztosítási szerződés létrejötte:**
- 4.1. A csoportos biztosítási szerződés a Szerződő és a biztosító közötti írásbeli megállapodással jön létre.
- 4.2. A szerződésbe történő belépéshez biztosítottak írásos beleegyezésére van szükséges, melyet a Biztosított Nyilatkozat kitöltésével és aláírásával teljesítenek.
- 4.3. **A kockázatviselés megkezdésének feltétele, hogy a Szerződő a szerződés első díját a biztosítónak megfizesse, továbbá, hogy a biztosítási szerződés létrejöjjön.**
- 4.4. 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.
- 4.5. A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.
- 4.6. A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a Szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a fenti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.
- 4.7. A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.
- 4.8. A biztosítónak a fent meghatározott esetekben semmiféle díjvisszafizetési kötelezettsége nincs.
- 5. A biztosító kockázatviselése**
- 5.1. A biztosító kockázatviselésének kezdete (egyúttal a biztosítás technikai kezdete) a biztosítási ajánlat aláírásának napja.
- 5.2. Azon biztosítottak tekintetében, akik a szerződőnél már korábban, a biztosító és a Szerződő közötti csoportos biztosítás létrejöttét megelőzően munkaviszonyban álltak, a biztosító kockázatviselése az ajánlat aláírásának, napjának 0 órákor kezdődik, feltéve, hogy a Szerződő az esedékes biztosítási díjat megfizette.
- 5.3. A biztosító kockázatviselése az ajánlat aláírását követően az egyes biztosítottak vonatkozásában a munkába állás kezdetének napján 0 órákor kezdődik, feltéve, hogy az esedékes biztosítási díjat a Szerződő megfizette.
- 5.4. A biztosító kockázatviselése az egyes Biztosítottak vonatkozásában a munkavállaló Szerződőnél töltött utolsó munkanapjának 0 órájkor ér véget.
- 6. Várakozási idő**
- 6.1. A biztosító az egyes Biztosítottak esetében az adott Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetétől 3 havi várakozási időt köt ki. Ha a Biztosított e várakozási időn belül nem baleset következtében hal meg, a biztosító az adott biztosítottra nem teljesíti a haláleseti szolgáltatást.
7. **A biztosítás tartama, időszaka:**

- 7.1. A csoportos biztosítás határozatlan tartamú, amely a szerződés aláírásával jön létre – mely egyben a biztosítási évforduló napja - és tart a 14.2. pont alapján történt megszűnésig. A biztosítás éves biztosítási időszakokra szól.
- 7.2. Egy adott biztosítottra is határozatlan tartamra érvényes, a létrejöttének napjával kezdődik és 14.1 pontban foglaltak esetén szűnik meg.
- 7.3. Adott biztosítottra a Biztosított Nyilatkozat aláírásának naptári napjával jön létre, de az évforduló a csoportos biztosítás évfordulójával azonos. A biztosítás első időszaka – a csoport biztosítási időszakára tekintettel - tört biztosítási év is lehet.

8. A biztosítási összeg

- 8.1. A biztosítási összegeket és a biztosítási díjakat a csoportos élet- és balesetbiztosítási feltételek aktuális 1. számú melléklete tartalmazza.
- 8.2. A biztosítási összeget a Szerződő a szerződés megkötésekor az biztosítási összegek megjelölésével választja meg.

9. Biztosítási díj

- 9.1. Biztosítás éves díjának mértékét és fizetésének módját a Szerződő és a biztosító között létrejött csoportos életbiztosítási szerződés tartalmazza.
- 9.2. A biztosítási díj számításának alapja a Szerződővel a tárgyhónapban ténylegesen munkaviszonyban állók száma. A tört hónapra a biztosítót a díj akkor illeti meg, ha a Biztosított az adott hónapban 15 napnál hosszabb ideig állt munkaviszonyban.
- 9.3. A biztosítási díj éves, amelyet azonban havi részletekben lehet teljesíteni, az esedékesség az első díjat illetően a szerződés létrejötté, a későbbi díjak pedig annak az időszaknak az első napján esedékesek, amelyekre vonatkoznak. A havi részletfizetési lehetőség a késedelmes díjfizetés esetén elvész és a teljes évi díj válik esedékessé.
- 9.4. A biztosítót az adott Biztosítottra vonatkozó díj annak a hónapnak a végéig megilleti, amelyben kockázatot viselt.

10. Közlési- és változás bejelentési kötelezettség:

- 10.1. A Szerződő és a Biztosított köteles a biztosítóval azokat a lényeges adatokat, amelyekre vonatkozóan a biztosító kérdést tett fel, és amelyet akár a Biztosított, akár a Szerződő ismert vagy ismernie kellett. Amennyiben az elhallgatott körülmény ismeretében a biztosító a kockázatot nem vállalta volna a közlési kötelezettségértéért miatt a biztosító a szerződést harminc napra felmondhatja.
- 10.2. A Szerződő és a Biztosított köteles a következő adatok megváltozása esetén azokat a biztosítónak bejelenteni:
 - ▶ a dolgozói létszám megváltozása,
 - ▶ bekövetkezett káresemény,
 - ▶ a Szerződő vagy Biztosított adatainak (különösen: telephely, lakcím, képviselő, név) változását 15 napon belül bejelenteni.
- 10.3. A közlési- illetve változás bejelentési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, amennyiben az elhallgatott körülmény és a bekövetkezett kár között okozati összefüggés áll fenn.

11. A biztosítási események:

- 11.1. **A Biztosított** a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett halála (kivéve a 6. pontban leírtakat).
- 11.2. **Baleseti eredetű halál biztosítási** eseménynek minősül, ha a Biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete eredményeképpen a baleset napjától számított egy éven belül meghal.
- 11.3. **Baleseti eredetű megváltozott munkaképesség: Az illetékes kormányhivatal rehabilitációs szakigazgatási szerve (vagy annak törvényes utódja) által hozott határozat, mely tartalmazza a komplex minősítés eredményét a munkaképesség fokának meghatározását, valamint a társadalombiztosítás ellátás mértékét.**
 - 11.3.1. **A biztosító E, D vagy C2 kategória esetén kifizeti a biztosítási feltételek 1. számú aktuális mellékletében meghatározott biztosítási összeg munkaképesség változás mértékével arányos részét.**
 - 11.3.2. **A biztosító csak egyszer fizeti ki a megváltozott munkaképesség biztosítási összeg munkaképesség változás mértékével arányos részét.**
- 11.4. **Csonttörés, csontrepedés biztosítási** eseménynek minősül a kockázatviselés időszakában bekövetkezett baleset által okozott csonttörés, csontrepedés: külső mechanikai behatás következtében a csont folytonossága teljes keresztmetszetében megszakad, vagy megreped. **Nem minősül biztosítási eseménynek fogtörés, fogpótlás.**
- 11.5. **Biztosítási esemény 28 napon túli keresőképtelenség esetén**
 - ▶ Biztosítási esemény a baleset, melynek következtében a Biztosított a hatályos jogszabályoknak megfelelően, a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos által igazoltan keresőképtelen állományban van, és táppénzt vesz igénybe.
 - ▶ Biztosítási esemény a biztosítási tartam alatt bekövetkező baleset melynek következtében a Biztosított a baleset időpontjától, a balesettel ok okozati összefüggésben keresőképtelenné válik.
 - ▶ A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosított keresőképtelenségét és az egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.
- 11.6. **A biztosító csak a 28 napot meghaladó keresőképtelenség esetén szolgálat.**

12. A biztosító szolgáltatása:

- 12.1. A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a jelen szerződési feltételekben meghatározott biztosítási eseménynek a biztosítás tartam alatti bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, a Biztosított halála esetén pedig – más rendelkezés hiányában – a Biztosított örökösének.
- 12.2. A biztosító a Biztosított kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett **halála** esetén kifizeti az 1. számú aktuális mellékletben a választott csomagnak megfelelő haláleseti szolgáltatást a kedvezményezetteknek. Kedvezményezett jelölésének hiányában az örökösöknek.
- 12.3. A biztosító szolgáltatása **baleseti eredetű halál** esetén: a biztosító kifizeti az 1. számú aktuális mellékletben a választott csomagnak megfelelő baleseti eredetű halál biztosítási összegét.

- 12.4. Baleseti eredetű megváltozott munkaképesség: A biztosító a megváltozott munkaképesség tényének és fokának igazolására az illetékes kormányhivatal rehabilitációs szakigazgatási szerve (vagy annak törvényes utódja) által hozott határozatot fogadja el, mely tartalmazza a komplex minősítés eredményét a munkaképesség fokának meghatározását.
- ▶ A biztosító csak **végleges** munkaképesség változás esetén nyújt szolgáltatást.
 - ▶ A biztosító E, D vagy C2 kategória esetén kifizeti a biztosítási feltételek 1. számú aktuális mellékletében meghatározott biztosítási összeg **munkaképesség változás** mértékével arányos részét.
 - ▶ **A biztosító szolgáltatásának feltétele minden esetben, hogy a Biztosított a rehabilitációs hatóság(ok) által kiállított dokumentumot(kat) benyújtja, melyek igazolják, hogy a Biztosított véglegesen megváltozott munkaképességű és ezzel összefüggésben társadalombiztosítási ellátásában is részesül, valamint tartalmazza/tartalmazza a rehabilitációs kategóriába sorolást és az egészségügyi állapot mértékét. A fenti dokumentumok hiányában a biztosító nem szolgáltat.**
 - ▶ **Ha a baleseti eredetű munkaképesség változás mellett baleseti eredetű halál biztosítás is megkötésre került, és a baleset következtében a Biztosított 1 éven belül meghalt, a baleseti eredetű munkaképesség változás szolgáltatás nem igényelhető, a már kifizetett baleseti eredetű munkaképesség változás szolgáltatás összege a baleseti eredetű halál biztosítási összegéből levonásra kerül.**
- 12.5. A biztosító a **csonttörés, csontrepedés** biztosítási esemény bekövetkezése esetén kifizeti az 1. számú aktuális mellékletben a választott biztosítási összeget. A biztosító a teljes biztosítási tartam alatt maximum 3-szor fizeti ki a csonttörés biztosítási szolgáltatást.
- 12.6. **Egyösszegű térítés a baleseti eredetű 28 napot meghaladó keresőképtelenség esetén.** A biztosító kifizeti az 1. számú aktuális mellékletben a választott csomagnak megfelelő biztosítási szolgáltatást. A biztosító a teljes tartam alatt maximum egyszer szolgáltat keresőképtelenség esetén.
- 13. A biztosító mentesülése, kizárások:**
- 13.1. **A biztosítási összeg nem kerül kifizetésre, a biztosító mentesül szolgáltatási kötelezettsége alól**
- ▶ ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét,
 - ▶ ha a halál oka a biztosítottnak a szerződés megkötését követő két éven belül elkövetett öngyilkossága, vagy
 - ▶ ha a halál a Biztosított szándékosan elkövetett, súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be, vagy
 - ▶ ha a balesetet jogellenesen a Biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- 13.2. **Jelen szerződésben súlyosan gondatlannak tekinthető a Biztosított magatartása:**
- ▶ ha a baleset jogellenesen 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 0,8 ezreléket meghaladta, illetve
 - ▶ kábítószeres befolyás alatt állt.
- 13.3. **Kizárások, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be**
- ▶ a biztosítási esemény előtt bármely okból már károsodott, sérült, csonkolt, illetőleg funkciójukban korlátozott testrészek, szervek már fennálló károsodására, illetőleg funkciókiesésére, tehát az 9/c pont szerinti szolgáltatás nem követelhető,
 - ▶ ha a biztosítási esemény háborús, polgárháborús vagy harci esemény, terrorcselekmény, felkelés, lázadás, tüntetés, zavargás miatt következett be, kivéve, ha az a Biztosított hivatali vagy sorkatonai szolgálata során következett be,
- 13.4. **A biztosító a fenti esetekben semmiféle egyéb visszafizetési kötelezettséget nem vállal, mivel a szerződésnek maradék jogai nincsenek.**
- 14. A biztosítás megszűnése:**
- 14.1. Az adott biztosítottra vonatkozóan a biztosítási jogviszony megszűnik:
- ▶ ha a Biztosított a biztosítás időtartamán belül meghal, a halál napjával,
 - ▶ E, D. vagy C2 kategóriájú munkaképesség változás esetén a **rehabilitációs hatóság által kiállított határozat aláírásának napjával**
 - ▶ ha a biztosító a csonttörés, vagy 28 napot meghaladó keresőképtelenség szolgáltatásának maximumát kifizette,
 - ▶ ha a Biztosított munkaviszonya Szerződőnél megszűnik, a megszűnés napjával,
 - ▶ ha a Biztosított a 70. életévét betöltötte, a biztosítási év utolsó napjával,
 - ▶ közlési kötelezettség sértés esetén,
 - ▶ a csoportos biztosítási szerződés megszűnésével.
- 14.2. A csoportos biztosítási szerződés megszűnik:
- ▶ a naptári év végével, ha a biztosító vagy a Szerződő, a megszüntetést írásban a naptári év lejáratá előtti 60 nappal írásban bejelenti,
 - ▶ közlési kötelezettség sértés esetén,
 - ▶ a teljes szerződés valamennyi biztosítottra megszűnik, a biztosítási díj elmaradásával, az esedékességet követő 30. napon.
 - ▶ az 4.4.-4.7. pontok esetében a szankció, korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napjával.
- 15. A biztosítási esemény bejelentése**
- 15.1. A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül a Szerződő takarékszövetkezetnél be kell jelenteni, a Szerződő ezt a bejelentést további 15 napon belül köteles a biztosítónál a szükséges iratokkal együtt bejelenteni.

- 15.2. **A Biztosított halála esetén** a biztosítási összeg kifizetéséhez a következő okiratok bemutatását kérheti a biztosító:
- ▶ a biztosítási szerződés, Biztosított Nyilatkozat,
 - ▶ a munkaszerződést nyújtó takarékszövetkezet azon okmányát, amelyből megállapítható, hogy a Munkavállaló a baleset bekövetkeztének pillanatában a Szerződőnél munkaviszonyban volt, és rá a Szerződő a biztosítási díjat megfizette.
 - ▶ halotti anyakönyvi kivonat, boncolási jegyzőkönyv,
 - ▶ az elhunytat utolsóként kezelő orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a Biztosított halálát okozó betegség kezdetének időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
 - ▶ halottvizsgálati bizonyítvány,
 - ▶ háziorvosi igazolás, mely tartalmazza a halált okozó betegségek diagnosztizálásának pontos időpontját,
 - ▶ a Halálesi Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok, amennyiben nem jelöltek Halálesi Kedvezményezettet vagy érvénytelen a Halálesi Kedvezményezett jelölése,
 - jogerős hagyatékátadó végzés / öröklési bizonyítvány,
 - jogerős gyámhatósági határozat,
 - ▶ a Halálesi Kedvezményezett sajátkezű aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan,
 - ▶ külföldön bekövetkezett halál esetén a külföldi hatóság által kiállított hiteles irat hitelesített magyar fordítása,
 - ▶ hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.
- A biztosító szolgáltatásának feltétele lehet, hogy a Halálesi Kedvezményezett, amennyiben a mindenkori hatályos jogszabályok lehetővé teszik:
- ▶ mentse fel az érintett orvosokat, az egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól a biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy a biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi intézményektől, hatóságoktól – akik, illetve amelyek a Biztosítottat kezelték, vizsgálták – a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszerezze, illetve
 - ▶ járuljon hozzá, hogy a Biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet a biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.
- 15.3. A Biztosított **baleseti eredetű halála** esetén az előző pontokban felsoroltakon túl az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:
- ▶ baleseti jegyzőkönyv,
 - ▶ a rendőrségi határozat másolata,
 - ▶ véralkohol-vizsgálati eredmény (amennyiben készült),
 - ▶ a közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyve (amennyiben a közlekedési vállalat járműve a balesetben közrehatott).
- 15.4. **A Baleseti eredetű megváltozott munkaképesség esetén** biztosítás szolgáltatásának igénybevételéhez az előző pontokban felsoroltakon túl az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:
- ▶ a baleset kapcsán készült rendőrségi vagy hatósági jegyzőkönyv másolata,
 - ▶ a Biztosított kórházi ellátását igazoló kórházi dokumentáció, zárójelentés
 - ▶ Az illetékes kormányhivatal rehabilitációs szakigazgatási szerve (vagy annak törvényes utódja) által kiállított határozatot, mely igazolja, hogy a Biztosított megváltozott munkaképességű (a rehabilitációs kategóriába sorolást és az egészségi állapot mértékét) és ezzel összefüggésben társadalombiztosítási ellátásában részesül
- 15.5. **Csonttörés, csontrepedés szolgáltatás** esetén a **múlékony sérülés** szolgáltatás igénybevételéhez szükséges a csonttörést igazoló orvosi dokumentumok, RTG lelet biztosítóhoz történő benyújtása.
- 15.6. **Egyösszegű térítés baleseti eredetű 28 napot meghaladó keresőképtelenség (múlékony sérülés)** szolgáltatás feltétele, hogy a fenti pontokban meghatározottakon túl a keresőképtelenség igazolására szolgáló dokumentumok benyújtásra kerüljenek.
- 15.7. **Munkabaleset esetén a munkabaleset** tényét igazoló hivatalos jegyzőkönyvet.
- 15.8. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosított rokkantságának mértékét vagy a műtét szükségességét a biztosító orvosszakértőjével ellenőriztesse, és megfelelő orvosszakmai indokolás mellett azt felülbírálja. Vitás esetekben a Biztosítottnak joga van orvosszakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a biztosító, a másik tagját a Biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a biztosító és a Biztosított vagy képviselője közösen jelölhetik meg. A szolgáltatási igény elbírálása során a biztosító kérheti további orvosi vizsgálat elvégzését. A vizsgálatok lefolytatásának kezdeményezésére és azok elvégzésére a biztosító által megbízott orvos jogosult. A biztosító beszerezhet továbbá egyéb iratokat, melyek a biztosítási esemény és a jogosultság tisztázásához szükségesek. Minden olyan adatszerezés költsége, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges, azt a felet terheli, aki érdekeit érvényesíteni kívánja.
- 15.9. A fenti pontokban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.
- 15.10. A fenti iratok beszerzésének költségei azt terheli, aki a biztosítóval szemben az igényét érvényesíti. A Biztosítottnak vagy a Kedvezményezettnek a bizonyítás általános szabályai szerint joga van a felsorolt iratokon kívül további más bizonyítási eszköz felhasználására a biztosítási esemény jogalapjának és összecszerúségének bizonyításához.
16. **A biztosító teljesítése**
- 16.1. A biztosító a szolgáltatást közvetlenül a Biztosított vagy az általa megjelölt kedvezményezett javára teljesíti. A biztosítási összeg kifizetése az összes szükséges dokumentum biztosítóhoz történő érkezésétől számított 15 napon belül esedékes.

17. **Visszavásárlás**

17.1. Jelen biztosításnak nincs visszavásárlási értéke.

18. **Elévülés**

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

19. **Veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás**

- 19.1. 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 19.3. pontban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- 19.2. 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.
- 19.3. A megkereső biztosító a szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
- a Szerződő, a Biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
 - a Biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
 - az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi 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.
- 19.4. A 19.1. 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 19.1. pontban meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- 19.5. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- 19.6. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés 19.5. pontban meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
- 19.7. 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.
- 19.8. A megkereső biztosító a 19.1. 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.
- 19.9. Ha az Ügyfél az Infotv.-ben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító - a 19.5.-19.7. pontokban meghatározottakra tekintettel - már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.
- 19.10. A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat Biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a 19.1. pontban meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- 19.11. A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

20. **Biztosítási titok**

- 20.1. A biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait 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 az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
- 20.2. Az előző bekezdésben 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.
- 20.3. 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.
- 20.4. Az Ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 20.1. pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 20.5. 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.
- 20.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,

- 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 kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó 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 a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- 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,
- 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 adósságrendezési 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.

20.7. A biztosító, vagy viszontbiztosító a 20.6., 20.8., 20.5, 20.12.. és 20.14.. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

20.8. 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 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

20.9. 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.

20.10. 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.

20.11. 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.

- 20.12. 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.
- 20.13. A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 20.14. 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.
- 20.15. 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.
- 20.16. A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 20.6. b), f) és j) pontjai, illetve 20.8. pont alapján végzett adattovábbításokról.
- 20.17. 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.
- 20.18. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 20.19. 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.
- 20.20. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére a vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- 20.21. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 20.22. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya 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 közgazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

21. A biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka

- 21.1. Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.
- 21.2. 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.
- 21.3. 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.

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

- 22.1. 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.
- 22.2. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adataira vonatkozó - az Infotv.-ben meghatározott - adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
- 22.3. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

23. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

- 23.1. 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).
- 23.2. 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,

c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.

23.3. 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.

24. A biztosítási szerződés módosulásának szabályai

24.1. 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.

24.2. 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.

24.3. A biztosító a 24.2. pontban meghatározott tájékoztatásban - a Bit. ügyfél-tájékoztatásra vonatkozó szabályozásának megfelelő módon - tájékoztatja a Szerződő felet a szerződést vagy az általános szerződési feltételeket érintő változásokról.

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

1. számú melléklet

Érvényes 2016. január 1-től

Biztosítási összegek

Biztosítási összegek. A biztosítási összegek munkabaleset esetén megkétszereződnek.	1-szeres	2-szeres	3-szoros	4-szeres
Halál esetén	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	2 000 000 Ft
Baleseti eredetű halál esetén	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	2 000 000 Ft
Baleseti eredetű megváltozott munkaképesség, E kategória esetén	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	2 000 000 Ft
Baleseti eredetű megváltozott munkaképesség, D kategória esetén	250 000 Ft	500 000 Ft	750 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű megváltozott munkaképesség, C2 kategória esetén	125 000 Ft	250 000 Ft	375 000 Ft	500 000 Ft
Csonttörés, csontrepedés esetén	5 000 Ft	10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft
Egyösszegű térítés a baleseti eredetű 28 napot meghaladó betegállomány esetén	5 000 Ft	10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft
Havi díj	625 Ft	1 250 Ft	1 875 Ft	2 500 Ft

2. számú melléklet

Veszélyes foglalkozások:

- Ablaktisztító
- Ács
- Akrobata
- Állatápoló (cirkuszi)
- Állatgondozó (állatkerti)
- Állatszelidítő
- Állványozó
- Artista
- Atomerőműben dolgozó
- Bádogos
- Balett művész
- Bányászati gépkezelő
- Bányászati technikus
- Békefenntartó katona
- Berepülő pilóta
- Biztonsági őr
- Börtönfelügyelő
- Börtönőr
- Büntetés végrehajtási nevelő
- Bűnügyi bizottságvezető
- Bűnügyi technikus
- Cirkuszi állatszelidítő
- Cirkuszi előadó
- Csikós
- Csillás
- Dugattyú hajtóműves repülőgép személyzete
- Építési vállalkozó
- Építésvezető
- Építőipari dolgozó
- Építőipari segédmunkás
- Építőipari szakmai irányító
- Építőipari szakmunkás
- Épületbádogos
- Épületburkoló
- Erdész
- Erősáramú szak- és segédmunkás
- Erősáramú villamos ipari technikus
- Faipari munkás
- Favágó
- Fegyőr
- Fegyveres őr
- Felsővezeték szerelő
- Gázkészülék szerelő
- Gázpalack töltő
- Gázvezeték szerelő
- Gázszerelő
- Hajtó
- Helikopter személyzet
- Helikopteres építő
- Helikopteres rendőr
- Helikopteres szállító
- Hengerész
- Hírszerző
- Hivatásos katona
- Idegenlégiós
- Ipari alpinista
- Ipari bűvár
- Kaszkadőr
- Katona
- Katonai helikopter személyzete
- Katonai szállítógép személyzete
- Katonatiszt
- Kazángépkészítő
- Kéményseprő
- Keszonmunkás
- Kidobó ember
- Kohászati gépkezelő
- Kohászati olvasztás
- Kohászati technikus
- Kohó- és anyagmérnök
- Kommandós
- Kormányőr
- Kőfejtő
- Kőtőrő
- Légi fényképész
- Légi kártevőirtó
- Lovász
- Magánnyomozó
- Mélyfúró
- Mélytengeri bűvár
- Mentő helikopteres
- Mérgező anyagokkal dolgozó
- Műhelypilóta
- Nyílászáró szerelő
- Nyílászáró beépítő
- Olajbányász
- Öntödei dolgozó
- Pénzszállító
- Pilóta növendék
- Pirotechnikus
- Reklám repülőgép vezető
- Rendőr
- Rendőrségi nyomozó
- Repülés oktató
- Repülő növendék
- Repülőgép vezető (nem polgári)
- Robbantómester
- Robbantó munkás
- Segédvájár
- Sugárhajtású gép személyzete
- Sugárhajtású repülőgép vezető
- Sugármentesítő
- Sugármentesítő gépkezelő
- Szerződéses katona
- Szilárd ásvány kitermelő
- Tancos
- TEK alkalmazott
- Tengerész
- Testőr
- Tesztpilóta
- Tető- és vízszigetelő
- Tetőfedő
- Tűzoltó
- Tűzserész
- Vagyonőr
- Vájár
- Vas- és színesfém kohász
- Víz- gázszerelő
- Víz-, gáz- és fűtésszerelő

3. számú melléklet

Veszélyes sportok:

- autó-motorsport versenyek (tesztvezés, rally-verseny)
- barlang expedíció,
- barlangászat,
- biatlon,
- birkózás
- bob,
- canyoning,
- ejtőernyős ugrás
- harci sportok:
 - judo
 - karate,
 - aikido,
 - kungfu,
 - iaido,
 - taekwon-do
 - kempo
 - kendo,
 - kick-box,
 - pankráció
 - szumo
 - capoeira,
 - tai-chi,
 - thai box,
 - hapkido
- kötélugrás,
- lesiklás,
- magashegyi expedíció,
- mélybe ugrás (bungee jumping)
- mélytengeri búvárkodás
- mountainboard,
- műlesiklás,
- óriás műlesiklás,
- ökölvívás
- rafting
- repülő sportok,
- sí akrobatika,
- siklóernyőzés,
- síugrás,
- skate,
- snowboard,
- szikla- és hegymászás,
- vadvízi evezés