

TÁJÉKOZTATÓ AZ ÜGYFELEK SZÁMÁRA ÉS A VÉLETLENSZERŰ KÁROSODÁS, RONGÁLÁS, LOPÁS, BELSŐ MEGHIBÁSODÁS ÉS PÁRÁSODÁS ELLENI KÉSZÜLEKBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEI

I. BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK

Jelen biztosítás (ún. csoportos biztosítás) számára a Biztosító és a Telenor, mint szerződő között megkötött Csoportos Biztosítási Szerződés, a Csatlakozási Nyilatkozat, az Általános Biztosítási Feltételek és a Biztosítási termék tájékoztató dokumentuma az irányadók (a továbbiakban: „Szerződés“).

II. FOGALOMMEGHATÁROZÁSOK

- Adminisztrátor:** Az O2 Financial Services s.r.o. társaság (Praha 4, Michle, Za Brumlovkou 266/2, PSČ 140 22), amely a Biztosító nevében feldolgozza, kezeli és rendezi a Biztosított által bejelentett káreseményeket.
- Belső meghibásodás:** A Készülék mechanikus, elektronikus vagy elektromos hibája (káresemény hasonló terjedelemben, mint az eladó törvény szerint Garanciája) jelen Szerződésben meghatározott mértékben, amely hirtelen, váratlan és véletlen esemény miatt következett be 365 napon belül a törvényes Garancia lejárta után.
- Biztosítási esemény:** Véletlen esemény, amely a biztosítás időtartama alatt következett be, és amellyel kapcsolatban a Biztosítónak teljesítési kötelessége keletkezett jelen Szerződés szerint. Jelen Szerződéssel összhangban a kiválasztott biztosítási csomag szerint biztosítási eseménynek számít: Véletlenszerű sérülés vagy károsodás, Rongálás, Lopás, Belső meghibásodás és Párásodás.
- Biztosítási jogviszony:** A Biztosító a Szerződés alapján és a biztosítási díj Telenor általi megfizetése ellenében köteles a Szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező Biztosítási esemény esetén a Szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni; a Szerződéshez csatlakozó fél a Szolgáltatási díj megfizetésére köteles.
- Biztosító:** Maxima Pojišťovna a.s. társaság, székhelye: Cseh Köztársaság, Italská 1583/24, 120 00 Praha Vinohrady, bejegyezve a Prágai Városi Bíróság által vezetett Cégjegyzékben, a B fejezetben, a 3314-es betétlapon, amely biztosítási tevékenységet folytat Magyarországon a szolgáltatások szabad mozgása alapján az Európai Unió keretében. A Biztosítót a Magyar Nemzeti Bank által K8806633 szám alatt határon átnyúló biztosítási tevékenységet folytató biztosítóként vette nyilvántartásba.
- Szerviz partner:** TMX Mobile Solution Szerviz Kft. (2040 Budaörs, Kinizsi utca 2/B., Cg.: 13-09-144550, Telefonszám: +3623880319, e-mail: info@tmx.hu, honlap: <http://www.tmx.hu>) szolgáltatások és készülékek hivatásos forgalmazója, aki az Adminisztrátorral szerződéses viszonyban van, és aki a sérült/meghibásodott Készülékek javítását végzi, vagy cserekészüléket nyújt a sérült, meghibásodott vagy eltulajdonított Készülékek helyett, összhangban jelen Szerződés feltételeivel, továbbá Kölcsönkészülékeket nyújt az Ügyfeleknek a kárrendezés idejére.

7. **Biztosított:** a Telenor azon Előfizetője, aki a Csatlakozási Nyilatkozat aláírása útján csatlakozik a Csoportos Biztosítási Szerződéshez, vagy akit ráutaló magatartással történő szerződéskötés alapján a Telenor a Biztosítónak Biztosítottként bejelentett.
8. **Cserékészülék:** amennyiben a sérült Készüléket a Biztosító Szervizpartnere nem javítja meg, vagy a Készüléket ellopják, a sérült vagy ellopott Készülék helyett a Biztosító egy új, felújított vagy egyéb hibátlan cserékészüléket nyújt a Biztosított részére a Szervizpartnere által, és ezzel megvalósul a sérült vagy ellopott Készülék cseréje.
9. **Csoportos Biztosítási Szerződés:** a Telenor és a Biztosító között a Biztosított személyek javára megkötött csoportos vagyontulajdonbiztosítási szerződés, melyhez az Előfizetők önkéntesen csatlakozhatnak, vagy amelynek hatálya alá kivételesen a Telenor egyoldalú bejelentése alapján kerülhetnek Csoportos Biztosítási Szerződés.
10. **Vagyontárgy elleni erőszak:** a Készülékhez való hozzáférés megakadályozását szolgáló zár, ajtó vagy ablak állagsérelemmel járó kinyitása, felfeszítése vagy feltörése, amely akadályozta a Készülékhez való jogtalan hozzáférést. vagyontárgyon elkövetett erőszaknak nem minősül az, ha az elkövető a lopást álkulccsal, tolvajkulccsal, univerzális, elveszített vagy eltulajdonított kulccsal követi el, vagy bármilyen más módon vagy módszerrel, amely nem hagy nyomot a zárbetétben, a zárberendezésben vagy az ajtón át történő behatolás után.
11. **Előfizető:** a Telenorral havidíjas előfizetésről (tarifacsomagról) szóló érvényes szerződéssel rendelkező természetes vagy jogi személy.
12. **Hozzá tartozó:** házastárs, bejegyzett élettárs, egyeneságbeli rokon, testvér, adoptált vagy örökbefogadott gyermek, házastárs, bejegyzett élettárs gyermeke, szülők, mostoha- és nevelt gyermek, mostohaszülő, örökbefogadó szülő és nevelőszülő, a szülő házastársa, bejegyzett élettársa és testvére.
13. **Károsult (Jogosult birtokos):**
 - a) A Biztosított természetes személy, illetve Hozzá tartozója,
 - b) Jogi személy, annak biztosított munkatársa, vagy jogi személlyel munkavégzés irányuló jogviszonyban levő más személy,
 - c) A b) pontban megjelölt személy Hozzá tartozója.
14. Jelen Szerződéssel összefüggésben a Biztosított felel a Károsultnak a kár bekövetkeztében történő közrehatásáért. Károsult közreható magatartása vagy esetleges mulasztása a Biztosított közreható magatartásának vagy mulasztásának minősül, és e szerint is fogják elbírálni.
15. **Készülék:** bármely a Telenortól vagy az EU hivatalos forgalmazójától megvásárolt IMEI- vagy sorozatszámmal azonosítható új vagy használt mobilkommunikációs, számítástechnikai vagy szórakoztató elektronikai eszköz, továbbá a garanciális csere vagy biztosítási szolgáltatás alapján az ezek helyébe lépő Készülék.
16. A jelen Szerződés alkalmazásában nem minősülnek Készüléknek a Készülék kiegészítő tartozékai (pl. töltő, headset) és a Készülékre letöltött szoftverek, amelyekre a Készülékbiztosítás fedezete nem terjed ki. Adott készülékre csak akkor köthető érvényesen biztosítás, ha a Telenor rendszerében az adott készülék a biztosítható készülékek között szerepel, amiről mindenkor a Telenor ad tájékoztatást.
17. **Kölcsönkészülék:** A Telenor tulajdonában levő és általa karbantartott Készülék, melyet a Biztosítottnak ideiglenesen felajánl a Biztosító Szervizpartnere a kár kivizsgálásának és rendezésének idejére, és amely kizárólag a Telenor által nyújtott telefonos és internetes szolgáltatások számára használható.

18. **Lopás:**

A Készülék rablása vagy lopása, beleértve a zsebtolvajlást, lakásba történő betörést, a lakás kifosztását is, vagy betörést állandó lakásra szolgáló létesítménybe, vagy munkahelyre (iroda stb.), vagy zárt gépkocsi feltörését, esetleg zárt gépkocsi ellopását, amelyben el volt helyezve a Készülék.

19. **Csatlakozási nyilatkozat:** a Biztosított írásos vagy más módon rögzített jognyilatkozata, Csatlakozási Nyilatkozat címmel, amellyel a Biztosított csatlakozik a Csoportos Biztosítási Szerződéshez és igazolja a saját adatait, a biztosított Készülék adatait és a biztosítási fedezet kiválasztott csomagját. A Nyilatkozatnak lehetővé kell tennie az eljáró személy bizonyítható azonosítását, az eljárás idejét és tartalmát, az adathordozón való rögzítés és az ilyen rögzítés archiválásának segítségével, a lehívás vagy reprodukálás lehetőségével érthető, értékelhető formában.

20. **Önrész:** Azon maximális összeg, amellyel a Biztosított a kár megfizetésének egy részét magára vállalja oly módon, hogy

- a) amennyiben a kár összege eléri vagy meghaladja az Önrész összegét, úgy az Önrész összegével csökken a biztosítási teljesítés értéke a biztosítási esemény esetében,
- b) amennyiben a kár összege nem éri el az Önrész összegét, úgy a felmerült kár mértékével egyezik az Önrész összege

Az Önrész összege fel van tüntetve a Csatlakozási Nyilatkozatban a Készülék biztosítási összege és az adott kiválasztott biztosítási fedezetcsomag szerint.

21. **Őrizetlen:** A Készülék nincsen a Biztosított vagy Károsult közvetlen testi őrizetében, vagy a Biztosított, vagy a Károsult nincsen abban a helyzetben, hogy észlelje vagy megakadályozza a Készülék Lopását, ide tartozik különösen az az eset, ha a Biztosított vagy a Károsult elalszik.

22. **Párasodás:** A Készülék véletlenszerű sérülése a levegő páratartalmának, izzadás vagy más nedves környezet hatásának a következtében.

23. **Rongálás:** A Készülék szándékos tönkretétele vagy károkozása harmadik fél által.

24. **Szerződő, vagy Telenor:** A Telenor Magyarország Zrt., 2045 Törökbálint, Pannon út 1.

25. **Véletlenszerű sérülés vagy Károkozás:** A Készülék károkozása vagy megsemmisítése véletlenszerű, hirtelen és nem előrelátható események következtében, amelyek akadályozzák a Készülék szokásos és helyes működését, és amelyekre nem vonatkoznak jelen Szerződés XIII. fejezetében szabályozott kizárások.

26. **Garancia:** az egyes tartós fogyasztási cikkekre vonatkozó kötelező jótállásról szóló 151/2003. (IX. 22.) Korm. rendelet szerinti kötelező jótállás a Készülék hibáiért, amennyiben a Készülék vásárlója fogyasztó:

- a) 10 000 forintot elérő, de 100 000 forintot meg nem haladó eladási ár esetén egy év,
- b) 100 000 forintot meghaladó, de 250 000 forintot meg nem haladó eladási ár esetén két év,
- c) 250 000 forint eladási ár felett három év.

27. A jótállási határidő a fogyasztási cikk fogyasztó részére történő átadása, vagy ha az üzembe helyezést a vállalkozás vagy annak megbízottja végzi, az üzembe helyezés napjával kezdődik. Ha a fogyasztó a fogyasztási cikket az átadástól számított hat hónapon túl helyezetteti üzembe, akkor a jótállási határidő kezdő időpontja a fogyasztási cikk átadásának napja.

28. **Biztosítási összeg:** Az összeg, amely kifejezi a készülék biztosítási értékét.

29. **Távértékesítési tv.:** a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvényt

III. CSATLAKOZÁS A CSOPORTOS BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSHEZ, A BIZTOSÍTÁS KEZDETE

1. A Csoportos Biztosítási Szerződés a Biztosító és a Telenor között írásban jött létre.
2. Az Előfizető a Csoportos Biztosítási Szerződéshez a Telenor közvetítése útján a Szerződés feltételeinek elfogadásával, általa csatlakozhat, hogy a Csoportos Készülékbiztosítási szerződés megkötésére irányuló jognyilatkozatát az alábbi módokon a Csatlakozási Nyilatkozat aláírásával megteszi:
 - a) személyesen a Telenor értékesítési helyén, vagy a Telenor által megbízott üzemeltető által üzemeltetett retail hálózat ügyfélszolgálati pontjain, vagy
 - b) elektronikus kommunikációs eszközök segítségével (e-shop, értékesítési honlap, telefonos értékesítés, vagy mobil alkalmazás).

Az elektronikus úton kötött szerződés ráutaló magatartással kötött szerződésnek minősül.

A Biztosító fenntartja a jogát ahhoz, hogy a jelen Biztosítási Szerződéses Feltételek XII. és XIII. fejezetében foglaltak szerint korlátozza, vagy kizárja a konkrét biztosítási szolgáltatását, valamint a biztosított Készülékek körét.

3. Jelen Szerződés szerinti biztosítást másik Készülékre átvinni nem lehet. Amennyiben a Biztosított biztosítást kíván kötni az újonnan megvásárolt Készülékre, új Csatlakozási Nyilatkozatot kell kitöltenie. Egy további Készülék fedezetbe vonása a korábban fedezetbe vont Készülékek meglévő biztosítási fedezeteinek hatályát nem érinti, azokat nem szünteti meg.

4. A Csoportos Biztosítási Szerződéshez történő csatlakozás feltétele, hogy a csatlakozni kívánó Előfizetőnek nincs a Telenorral szemben semmilyen – bármely jogviszonyból eredő – lejárt esedékességű tartozása. Amennyiben a csatlakozni kívánó Előfizetőnek a Telenorral szemben lejárt esedékességű tartozása van, még a Csoportos Biztosítási Szerződéshez történő csatlakozás előtt azt rendeznie kell.

5. Amennyiben a Biztosító a Csoportos Biztosítási Szerződéshez csatlakozni kívánó Előfizetőnek a Csoportos Biztosítási Szerződéshez történt csatlakozása alapján megvalósult korábbi biztosítását már egyszer felmondta, nem lehetséges, hogy az a csatlakozni kívánó Előfizető újra csatlakozzon a Szerződéshez.

6. Amennyiben a Biztosított már korábban csatlakozott a Csoportos Biztosítási Szerződéshez, viszont új előfizetéséhez (telefonszámához) tartozó Készülékét hozzá kívánja ehhez sorolni, ezt megteheti a III.2-es ponttal összhangban. Erre az új biztosításra hasonló módon érvényes a III.2. – III. 5. pontok szerinti rendelkezések.

7. Az egyes biztosítások kockázatvállalásának a kezdete („Biztosítás kezdete”):

- a) a III.2.a) pont esetében közvetlenül a Csatlakozási Nyilatkozat aláírását és a Telenor részére történő átadását követően, amelyet megelőz az ügyfél által megvásárolt új, vagy használt biztosítandó Készülék átvétele. Ebben az esetben a biztosítás kezdete megegyezik a Csatlakozási Nyilatkozat kiadásának az időpontjával;
- b) a III.2.b) pont esetében közvetlenül az ügyfél által megvásárolt új, vagy használt biztosítandó Készülék átvételekor, melyet megelőz az adott feltételek elfogadása és a Csatlakozási Nyilatkozat kitöltése a távolsági kommunikációs eszközök segítségével.

c) ha az adott Készülék kizárólag a Telenor bejelentése alapján és Nyilatkozat megtétele nélkül, a Biztosító és a Telenor külön megállapodása alapján kerül biztosítási fedezetbe, az erről szóló, a Telenor által a Biztosító részére tett bejelentésnek a napján (pl.: flotta-előfizetésben részt vevő készülékek).

8. A Biztosító visszautasíthatja az Előfizetőnek a Szerződéshez való csatlakozási igényét a Csatlakozási Nyilatkozat Telenor részére történő átadását követő 15 napos határidőn belül objektív okokból az Előfizető korábbi kártörténete alapján. A visszautasítás az Előfizető tagságát visszamenőleges hatállyal a Csatlakozási Nyilatkozat Telenor részére történő átadása napjával szünteti meg.

9. Amennyiben a Készülék biztosítása a fenti III.8 pontban szabályozott ok miatt szűnt meg, nem lehetséges ugyanarra a Készülékre jelen Szerződés szerint új biztosítást kötni, vagy a Szerződéshez Biztosítottként csatlakozni.

IV. BIZTOSÍTÁSI JOGVISZONY, BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK, A BIZTOSÍTÁSI FORDULÓNAP, AZ ESEDÉKESSÉG DÁTUMA

1. A Készülékekre vonatkozó biztosítási fedezet időtartama a Készülék fedezetbe vonásától számított 60 hónap. Az egyes biztosítások a biztosítási idő utolsó napjának 24:00 órakor ér véget, amennyiben nem szűnik meg korábban jelen Szerződéssel összhangban.

2. A biztosítási időszak egy hónap, amely az adott tárgyhoz első napján 0:00 órakor kezdődik, és a tárgyhoz utolsó napjának 24.00 órakor ér véget. A fentiekől eltérően az első biztosítási időszak azon a napon kezdődik, amikor a Készüléket fedezetbe vonták és a fedezetbe vonás hónapjának utolsó napján 24:00 órakor végződik (első biztosítási fordulónap) valamint a 60. biztosítási időszak, amely azon a nap 24:00 órakor ér véget, amely számánál fogva megfelel a Készülék fedezetbe vonása napjának. A biztosítás a biztosítási időszak végével minden hónapban automatikusan megújul egy új biztosítási időszakra, de legfeljebb 59 hónapon keresztül azzal, hogy ezek együttes tartama nem haladhatja meg a IV.1 pont szerinti 60 hónapos maximális tartamot. Amennyiben biztosítás a IV.1 pont szerinti 60 hónapos maximális tartamot utolsó biztosítási időszak a biztosítás megszűnése miatt nem a 60. biztosítási időszakra esik, úgy a biztosítási időszak a biztosítás megszűnésével ér véget és nem szükséges, hogy egy teljes hónapig fennálljon.

3. Az egyes biztosítások biztosítási díjának az esedékességét mindig az új biztosítási időszak kezdete határozza meg.

V. BIZTOSÍTÁSI DÍJ, SZOLGÁLTATÁSI DÍJ

1. A biztosítási díj a Biztosító kockázatvállalásának az ellenértéke. A Telenor a Csoportos Biztosítási Szerződés alapján havi rendszerességgel és esedékességgel fizeti a biztosítási díjat a Biztosító részére. A Biztosított a Telenor számára köteles megtéríteni a Csatlakozási Nyilatkozatban feltüntetett kötelezettség alapján a Készülék mindkora hatályos biztosítási összegét az adott kiválasztott biztosítási csomag szerint (Szolgáltatási díj).

2. Amennyiben a jelen biztosítási feltételek eltérően nem rendelkeznek, a biztosítási díj a Biztosító és a Telenor, mint szerződő megállapodása alapján módosulhat. A Biztosító a biztosítási díjat jogosult a Csoportos Biztosítási Szerződésben, vagy jelen Általános Biztosítási Feltételekben meghatározott okból egyoldalú felemelni. Ilyen oknak minősül a Biztosítót, a biztosítási szolgáltatást vagy a biztosítási díjat terhelő új közteher bevezetése, vagy a jelenlegi közteher tárgyának, mértékének vagy feltételeinek a módosítása. A díjmódosítás hatálybalépésének napja minden

esetben a közlemény közzétételétől számított 30 nap. A biztosítási díj egyoldalú felemelése esetében a Biztosítottnak joga van minden esetben a díjemelésről szóló értesítés kézhezvételét követően a díjemelés hatálybalépésének napjára írásban felmondani a biztosítási jogviszonyát.

3. Amennyiben a Csoportos Biztosítási Szerződéshez tárgyó közben csatlakozik a Biztosított, úgy a Biztosított a Szolgáltatási díjat a tárgyó napjai és a tárgyóból hátralévő napok arányában köteles megfizetni.

4. A Biztosító a Telenor közvetítésével rendkívüli akciót hirdethet meg a biztosítási díj kedvezményéről a Telenorral történő megállapodás feltételei szerint.

VI. VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

1. A Biztosított köteles haladéktalanul bejelenteni a Biztosítónak, ha az adataiban, vagy a Készülék adataiban változás következik be. A változások a bejelentés időpontjától hatályosak.

2. A Biztosított a fentiekől függetlenül is köteles haladéktalanul írásban bejelenteni a Telenornak a biztosítás szempontjából lényeges egyéb körülmények megváltozását.

VII. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A biztosítás területi hatálya nincs korlátozva.

VIII. A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET MÉRTÉKE

1. Jelen Szerződés szerinti biztosítási fedezet a Biztosított által a Csatlakozási Nyilatkozatban választott csomagtól függően a következő biztosítási eseményekre terjed ki:

- a) **Basic csomag** esetén a Készülék véletlenszerű károsodására és rongálására,
- b) **Medium csomag** esetén a Készülék véletlenszerű károsodására, rongálására és lopására,
- c) **Extra csomag** esetén a Készülék véletlenszerű károsodására, rongálására, lopására, belső meghibásodására és párosodására.

A kiválasztott biztosítási csomag a Csatlakozási Nyilatkozat Telenor részére történő átadását követően már nem módosítható.

2. Biztosítási esemény esetén a Biztosító jelen Szerződéssel összhangban a biztosítási teljesítés keretében az alábbiakat téríti meg:

- a) a javítás költségeit, csökkentve az Önrésszel, vagy
- b) a megjavíthatatlan Készülék új Készülékre, felújított Készülékre vagy egyébként hibátlan Készülékre történő cseréjének a költségeit, amely a káresemény rendezése idején a Szervizpartnernél éppen rendelkezésre áll. Az ilyen Készüléknek azonos vagy hasonló műszaki paraméterei lesznek, miközben a cserekészülék költsége az Önrész összegével csökkentésre kerül.

3. Amennyiben a Készülék sérült és a Biztosított az Adminisztrátor közvetítésével kéri, akkor a Véletlenszerű károsodás, Rongálás, Belső meghibásodás, vagy Párásodás esetén a Biztosító Szervízpartnere a Biztosított számára térítésmentesen Kölcsönkészüléket nyújt a kár rendezésének idejére.
4. A káresemény leírását, annak okait és körülményeit, a bizonyítékokkal együtt a Biztosított köteles igazolni, ellenkező esetben a Biztosító a biztosítási szolgáltatásra való igényt jogosult elutasítani.
5. A Biztosított és a Károsult köteles minden ésszerű intézkedést és kellő gondosságot foganatosítani a Készülék védelme érdekében a Véletlenszerű károsodás, Rongálás, Belső meghibásodás, vagy Párásodás ellen. A Biztosított továbbá köteles a Készüléket megfelelő műszaki állapotban tartani.

IX. KÁRESEMÉNY BEJELENTÉSE

1. A káreseményt csak a Biztosított, vagy az általa megbízott személy jogosult bejelenteni írásban, telefonon +36 80-620-404 , vagy elektronikus úton az Adminisztrátor részére az Adminisztrátor honlapján www.o2fs.hu rendelkezésre álló formanyomtatványon.
2. A Biztosítási eseménytől függően a Biztosított köteles:
 - a) Lopás és Rongálás esetén:
 - c) az eseményt haladéktalanul jelenteni a rendőrségnek az észleléstől számított 48 órán belül (külföldi tartózkodás esetén a helyileg illetékes rendőrségnek), és kérni jegyzőkönyv felvételét. A rendőrségi jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a Készülék IMEI- / sorozatszámát;
 - d) A rendőrségi jegyzőkönyv egy másolati példányát az Adminisztrátor részére megküldeni;
 - e) a káreseményt haladéktalanul bejelenteni a XX. fejezet 2.5 pontban megjelölt címre az Adminisztrátornak az észleléstől számított 48 órán belül;
 - f) az ellopott Készüléket letiltani, hogy megakadályozza a Készülékkel való visszaélést – ebben az esetben a Telenor leblokkolja a Készülék IMEI-számát, hogy lehetetlenné tegye annak további használatát
 - g) a megrongált Készüléket átadni a Szervízpartner részére a X és XI. fejezetben foglaltak szerint.
 - b) Véletlenszerű sérülés, Belső meghibásodás és Párásodás esetén:
 - h) a káreseményt haladéktalanul bejelenteni a XX. fejezet 2.5 pontban megjelölt címre az Adminisztrátornak (amennyiben ennek nincs objektív akadálya, akkor) az észleléstől számított 48 órán belül;
 - i) a megrongált Készüléket átadni a Szervízpartner részére.
3. Amennyiben a Biztosított objektív akadályok miatt az észleléstől számított 48 órán belül nem tudja teljesíteni a feljelentési kötelességét és az eseményt bejelenteni az Adminisztrátor részére úgy, köteles ezen intézkedéseket az akadályok elhárítása követő 48 órán belül megtenni.
4. A Biztosított minden esetben köteles a káreseményt bejelenteni az Adminisztrátornak, legkésőbb 30 naptári nappal azután, hogy tudomást szerzett a káresemény bekövetkeztéről. A jelen pontban rögzített bejelentési határidő jogvesztéssel jár, azaz a határidőn túl tett biztosítási kárigényt a Biztosító jogosult elutasítani.

X. KÁRRENDEZÉS

1. A káresemény bejelentése alapján a kárigények feldolgozását, kezelését és rendezését a Biztosító nevében az Adminisztrátor végzi.
2. A káresemény bejelentése alapján az Adminisztrátor rögzíti és elbírálja a kárigény körülményeit. A telefonos vagy online kárfelvétel során a kárigény jogosságát az Adminisztrátor a Biztosított bejelentése és a benyújtott dokumentumok alapján állapítja meg, amelynek során a Biztosítottat további nyilatkozatok megtételére, valamint dokumentumok csatolására hívhatja fel. A kár okának pontos ismerete nélkül a kárigényt nem lehet elbírálni. Amennyiben a káresemény bejelentés hiányos, ellentmondásos és ezért lényeges körülmények nem megállapíthatóak vagy kideríthetetlené válnak vagy érdemi elbírálásra alkalmatlan, a Biztosítónak joga van elutasítani a kárigényt.
3. Egyes esetekben a kárigény érdemi elbírálásához szükség van az Adminisztrátor által bekért egyéb dokumentumok, különösen a rendőrségi jegyzőkönyv és a Készülék letiltásáról szóló igazolás benyújtására. A Véletlenszerű károsodás, Rongálás, Belső meghibásodás, vagy Párásodás esetében a Szervizpartnernek is ellenőriznie kell a Készüléket a kár végleges elbírálása céljából, amelynek során a Szervizpartner ellenőrzi a káresemény bejelentésben megadott információkat. Amennyiben a Készülék állapota a szervizelés során tapasztaltak szerint nem felel meg a Készülék bejelentett sérülésének / meghibásodásának vagy állapotának, vagy ha nem a biztosított készülék érkezik be a Szervizpartnerhez, a Biztosító a káreseményt jogosult elutasítani. A valóságnak nem megfelelő, pontatlan vagy szándékosan hamis adatok közlése a kárigény elutasításán túl büntetőeljárás kezdeményezését vonhatja maga után.
4. Amennyiben az Adminisztrátor által elvégzett kárigény vizsgálata a kárigényt jóváhagyja, a Készüléket a Biztosító Szervizpartnere javítja meg, vagy kicseréli jelen cikkben meghatározott feltételekkel összhangban. A sérült vagy meghibásodott Készüléket a Szervizpartner által megbízott futár veszi át a Biztosítottól, egyúttal kiszállítja a jelen Biztosítási Szerződési Feltételek szerint igényelt Kölcsönkészüléket, ezt követően a megjavított vagy cserekészüléket visszaadja a Biztosítottnak jelen Általános Biztosítási Feltételek szerint. A sérült vagy megrongált Készülék futárnak történő átadása egyúttal a Készüléknek a Szervizpartner általi javítására vagy cseréjére szóló megrendelésnek minősül.
5. A Készülék javítását vagy cseréjét a Szervizpartner a hiba típusától vagy az alkatrész vagy a Cserekészülék elérhetőségétől függően haladéktalanul elvégzi, de legkésőbb az Adminisztrátor által jóváhagyott kárigény bejelentésétől számított 20 munkanapon belül. Tehát azt követően, hogy a Biztosított benyújtja az igényelt dokumentumokat és azzal a feltétellel, hogy a Biztosított legkésőbb a kárbejelentés elfogadásától számított két munkanapon belül az Adminisztrátorral előzetesen egyeztetett időpontban, késedelem nélkül átadja a futárnak. A futárnak történő átadás, vagy a futártól való szabályos átvétel a Biztosított miatti késedelme, valamint a kárrendezés során a Biztosított miatt felmerülő bármilyen akadály (különösen a Biztosított elérhetetlensége, bármilyen egyeztetés során tanúsított késedelme, valamint az IMEI, vagy a sorozatszám nem dokumentált változása, a káresemény bejelentésében rögzített és a Készülék valós állapota közötti eltérés, vagy a használatot blokkoló zárolás ki nem kapcsolása) miatti késedelem nem számít bele a 20 munkanapos kárrendezési határidőbe.
6. Amennyiben a kárigényt jóváhagyó döntés alapján a Készülék javítható és a javítás a Készülék cseréjéhez képest gazdaságosan elvégezhető, a Szervizpartner köteles a Készüléket kijavítani. A Biztosító kárfedezeti kötelezettsége kizárólag a javítás Önrésszel csökkentett költségeinek a megtérítésére korlátozódik.
7. Amennyiben a kárigény elbírálása során az a döntés születik, hogy a Készülék sérülése nem a jelen szerződésben rögzített Biztosítási esemény, hanem garanciális meghibásodás miatt, a gyártó vagy a forgalmazó által biztosított

jótállási időszakon belül következett be, a Biztosító Szervizpartnere a Készülék gyártójával egyeztetve a Készüléket megjavíthatja vagy kicserélheti, amely esetben a Biztosított csak a futárszolgáltatás tényleges költségét köteles megfizetni. Ezzel összefüggésben a garanciális javítás nem számít Biztosítási Eseménynek amely tényről a Biztosítottat az Adminisztrátor tájékoztatja.

8. Amennyiben a kárigény elbírálása szerint a sérült / meghibásodott Készülék nem javítható, vagy javítás nem gazdaságos, vagy ha a Készüléket ellopták, a Biztosító megtéríti a sérült / hibás vagy ellopott Készüléknek a Szervizpartnernél való elérhetőség szerinti új, felújított vagy egyéb hibátlan Cserekészülékre történő cseréjének Önrésszel csökkentett költségét. Ezekben az esetekben a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége csupán a Készülék cseréjének a megtérítésére korlátozódik.

9. A Biztosító a fenti bekezdéssel összhangban elsősorban típusazonos Készülékre történő csere Önrésszel csökkentett költségét téríti meg. Amennyiben ilyen Készülék nem áll rendelkezésre a Szervizpartnernél 20 munkanapon belül, a Biztosító a saját döntése alapján új, felújított vagy más hibátlan, a sérült Készülékhez hasonló műszaki paraméterekkel rendelkező Készüléket nyújt és megtéríti a Cserekészülék Önrésszel csökkentett költségét. Az Adminisztrátor a kár rendezése során tájékoztatja a Biztosítottat a kiválasztott, hasonló műszaki paraméterekkel rendelkező Készülékről.

10. A Biztosított a sérült / meghibásodott Készülék átadása előtt annak esetleges blokkoló zárolását köteles kikapcsolni, akár magán a Készüléken, akár interneten keresztül, vagy a zárolás feloldásához szükséges kódot a Szervizpartner részére köteles átadni (pl.: iPhone-oknál a „Find-my-iPhone” applikáció segítségével). Amennyiben a Biztosított nem gondoskodik a zárolás feloldásáról a káresemény bejelentésének az elfogadásától, vagy a Készülék futár általi átvételétől számított 14 napon belül, a Biztosító a Készülék javításával összefüggő további többletköltséget átháríthatja a Biztosítottra. A megjavított Készülék átvételekor a Biztosított számára az Önrésszel együtt kiszámlázzák a javítás további többletköltségeit.

11. Sérült Készülék esetén a kárrendezés idejére a Biztosító Szervizpartnere Kölcsönkészüléket nyújt a Biztosítottnak/Károsultnak, ha ezt kéri. A Biztosított köteles a Kölcsönkészüléket a javított vagy cserélt Készülék Biztosító általi visszaküldésekor, vagy a sérült Készülék javítás nélküli visszaküldésekor a küldő dobozba visszatenni, és így azt a Biztosító Szervizpartnerének sértetlenül, az eredeti állapotában visszaszolgáltatni. A Kölcsönkészülék bármilyen elvesztése vagy károsodása esetén a Biztosított köteles az okozott kárt a Biztosító Szervizpartnerének megtéríteni.

12. A Készülék cseréje esetén a biztosítási fedezet a biztosítási jogviszony fennállásakor a Cserekészülékre továbbra is kiterjed. A Készülék helyébe lépő Cserekészülék adatait (típusát, IMEI- vagy sorozatszámát), a Cserekészülékhez mellékelt kárrendezési dokumentum tartalmazza. A biztosítási fedezet a továbbiakban a Készülék helyébe lépő Cserekészülékre áll fenn. A lecserélt Készülék tulajdonjoga a Biztosítóra száll át a csere megtérítésével egyidejűleg.

13. A Biztosított tudomásul veszi és elfogadja, hogy vizsgálat és a javítás során a Készüléken tárolt adatok megsérülhetnek vagy elveszhetnek, és a lecserélt Készüléken levő adatokat a Szervizpartner törli az ügyfelek adatainak a védelme érdekében. A Biztosító nem vállal felelősséget a Biztosított Készüléken levő semmilyen adat megsérüléséért, elvesztéséért vagy megsemmisüléséért, továbbá az ezekből származó közvetlen, közvetett vagy következményi károkért. A Készüléken tárolt bármilyen adat mentéséről a Biztosítottnak kell gondoskodnia a Készülék kárrendezés céljából történő leadását megelőzően.

14. Amennyiben a Biztosító a fentiek alapján megtéríti a javítás vagy a Készülékcsere költségeit, a Biztosított köteles a szolgáltatás igénybevételekor kifizetni jelen Szerződés feltételei szerinti Önrészt a következők figyelembevételével:

minden olyan biztosítási esemény vonatkozásában, amikor a biztosítási szolgáltatás eléri vagy meghaladja az Önrész összegét, a Biztosítottnak meg kell fizetnie az Önrész teljes összegét. Amennyiben a javítási vagy készülékcsere költségei nem érik el az Önrész összegét, a Biztosított a Készülék javítási vagy a csere tényleges költségeit köteles megfizetni. Nem minősül biztosítási eseménynek azon káresemény, amelynek a javítási költsége nem haladja meg az Önrészt összegét.

15. Amennyiben Lopás esetén a Biztosító az ellopott Készülék helyett a Biztosított számára cserekészüléket nyújt és a cserét követően a régi ellopott Készülék bármilyen okból kifolyólag megkerül, figyelemmel arra, hogy a megkerült Készülék tulajdonjoga a Biztosítót illeti a Biztosított köteles azt a Biztosítónak az Adminisztrátor közvetítésével visszajuttatni. A megkerült Készülék tulajdonjoga a Biztosítót illeti meg, és kizárólag a Biztosító jogosult eljárást kezdeményezni a Készülék harmadik személy birtokából történő kiadása érdekében.

16. Amennyiben a kiadási határidőtől számított kilencven (90) naptári napon belül a Készüléket a Biztosított nem veszi át úgy a Készülék tárolásával és megőrzésével kapcsolatos költségei, továbbá esetleges egyéb fennálló követeléseit biztosítására a Biztosítót zálogjog illeti meg a Készüléken, valamint az ahhoz tartozó kiegészítőkon és tartozékokon, amelyet a Készülék átadásakor a vonatkozó tájékoztatásban meghatározottak szerint érvényesít. A zálogjogra és annak a Biztosító általi érvényesítésére a hatályos jogszabályok (mindenekelőtt a Ptk. 5:127. § – 5:135. §) az irányadóak.

XI. A KÁRESEMÉNY FUTÁRSZOLGÁLAT KÖZVETÍTÉSÉVEL TÖRTÉNŐ RENDEZÉSE

1. Jóváhagyott kárigény esetén a Biztosító Szervizpartnerre által megbízott futár veszi át a Biztosítottól, vagy az általa megjelölt személytől a károsodott Készüléket, és eljuttatja a Szervizpartnerhez a Készülék megjavítása érdekében. A megjavított Készüléket, vagy a Cserekészüléket ugyancsak a Biztosító Szervizpartnerre által megbízott futár juttatja vissza a Biztosítotthoz, vagy az általa megjelölt személyhez. Az átadás és az átvétel részletes lebonyolításáról az Adminisztrátor tájékoztatja a Biztosítottat.

2. A futárszolgálat Magyarország területén belül vehető igénybe. A Biztosítottnak a szolgáltatás igénybevételéhez meg kell adnia a Készülék átadásának / átvételének a pontos címét és napját. Az Adminisztrátor tájékoztatja a Biztosítottat, hogy az általa kért napon mely 4 órás időintervallumban várható a futár érkezése. A Biztosító egy adott biztosítási eseményhez kapcsolódó kárrendezés során a károsodott Készülék egyszeri elszállításának és a megjavított Készülék vagy Cserekészülék egyszeri visszaszállításának költségét téríti meg (egyszeri elszállításon, illetve egyszeri visszaszállításon a futárszolgálat kézbesítési feltételei szerinti azt a teljes időtartamot értve, amelynek során a futár legalább kétszer megkísérli a közvetlen kézbesítést, ennek sikertelensége esetén a küldemény 5 napig még átvehető a postai kézbesítési ponton). Amennyiben tehát a Biztosított a Készüléket az előre egyeztetett helyen és időben nem adja át vagy veszi át az alábbi 3. és 4. bekezdések szerint, a károsodott Készülék, vagy a megjavított Készülék vagy Cserekészülék Biztosító Szervizpartneréhez történő eljuttatásának, vagy visszajuttatásának költségeit teljes mértékben a Biztosított viseli; amely esetben a Készülék kárveszélye a Biztosítottat terheli, a Biztosító nem felel Készülékben esetlegesen bekövetkező semmilyen kárért. Ebben az esetben a Biztosított által megfizetendő futárköltségről az új

futár egyeztetése során az Adminisztrátor tájékoztatja a Biztosítottat. Amennyiben a Készülék állapota ennek következtében nem felel meg a káresemény bejelentésében foglaltaknak, akkor azt a Biztosító kiértékeli és a továbbiakban az X.2., illetve az X.3. és XIII.1. bekezdésekkel összhangban jár el.

3. A károsodott Készülék futárnak történő átadása:

- a) az Adminisztrátor egyezteti a káreseményt bejelentő Biztosítottal, vagy annak meghatalmazottjával az elszállítási és a visszaszállítási hely pontos címét és a sérült Készülék átvételének az időpontját, a javított Készülék vagy Cserekészülék visszaszállításának várható időintervallumát, valamint az átadó és az átvevő személyét a kár elfogadását követően. A szállítás egyeztetett helye és ideje a későbbiekben nem módosítható;
- b) Az Adminisztrátor felveszi a Biztosított kapcsolattartási telefonszámát, számlázási címét és az e-mail címét;
- c) A Szervizpartner megfelelő védődobozt és tasakot küld a Készülék biztonságos szállításához, illetve a Kölcsönkészülék eljuttatásához a Biztosított számára;
- d) A Biztosított kiveszi a védődobozból az igényelt Kölcsönkészüléket a szükséges tartozékaival együtt, és ezt követően a Biztosított behelyezi a tasakba és védődobozba az elszállítandó károsodott Készüléket a hozzá tartozó akkumulátorral, valamint a Készülék garanciajegyével együtt (amennyiben még érvényes rá a gyártó, a szállító, a forgalmazó vagy az értékesítő által biztosított jótállás) amely védődobozt a Biztosított végül plombával lezár.

4. A megjavított Készülék vagy Cserekészülék futár általi visszajuttatása:

- a) a futár értesíti a Biztosítottat az elkészült Készülék vagy Cserekészülék kézbesítésének a napjáról és idejéről,
- b) a Biztosított vagy meghatalmazottja köteles a futárnak készpénzben átadni a Csatlakozási Nyilatkozatnak megfelelő Önrészt;
- c) az átadáskor a Kölcsönkészülék visszaadásán kívül a Biztosítottnak vagy a meghatalmazottjának aláírásával igazolnia kell a Készülék (Cserekészülék) és a kísérő dokumentumok átvételét (pl. a kárrendezésről szóló igazolást) és az igénybe vett Kölcsönkészülék, valamint a tartozékainak a visszaadását. Az átadott Készülékkel (Cserekészülékkel) kapcsolatos esetleges panaszok kivizsgálása érdekében az átvett átadás-átvétel dokumentumon szereplő szállítói levél számát meg kell őrizni az átvétel után. Ennek elmaradása a panasszal érintett küldemény, vagy a szállítás beazonosítását, illetve a panasz érdemi kivizsgálását és intézését megnehezítheti, vagy akár ki is zárhatja.

5. A Szervizpartner a Biztosított nevére számlát állít ki a biztosítási esemény rendezéséről, amelyben külön szerepel a Szervizpartnernek megfizetendő összeg és a Biztosított által megfizetendő Önrész. A Szervizpartner eldönti, hogy a számlát elektronikus formában vagy papír alapon állítja ki. Elektronikus formában kiállított számla esetén a számla a Szervizpartner választása szerint e-mailen kerül megküldésre a Biztosítottnak, vagy az Adminisztrátor által működtetett internetes felületen érhető el és tölthető le.

6. Amennyiben a károsodott Készülék hibájára tekintettel a Szervizpartner javítást vagy cserét végez, úgy a Készülékre vonatkozó garanciára továbbra is irányadóak az alábbi jogszabályok:

- A Ptk. 6:157-6:178. §-a;
- 151/2003 (IX.22.) számú Kormányrendelet az egyes tartós fogyasztási cikkekre vonatkozó kötelező jótállásáról;
- 19/2014. (IV. 29) számú NGM rendelet a fogyasztó és a vállalkozás közötti szerződés keretében eladott dolgokra vonatkozó szavatossági és jótállási igények rendezésének az eljárási szabályairól;

XII. A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK KORLÁTOZÁSA

1. A Biztosító jelen Szerződéssel összhangban biztosítási szolgáltatást nyújt azokban az esetekben és jelen Szerződés feltételei szerint, amennyiben a biztosított Készülék vonatkozásában biztosítási esemény következik be, amikor a Biztosított használta a Készüléket, illetve a Károsult a Készüléket a Biztosított tudatával és hozzájárulásával használta.
2. A Biztosító a kárigény elbírálásakor kizárólag a káreseménynek az elsődlegesen feltüntetett okát (körülményét) veszi figyelembe, amely a későbbiekben nem módosítható.
3. Amennyiben a Biztosító elutasította a bejelentett biztosítási eseményt, akkor bármilyen ezt követő biztosítási esemény érvényesítése esetén az adott Készülékkel összefüggésben a Biztosított előbb köteles a Biztosító számára bizonyítani, hogy az a kár, amelyet a Biztosító korábban elutasított már ki lett javítva a gyártó által elfogadott szakszerviz által.
4. A biztosított Készülékeknél a Biztosító legfeljebb két biztosítási esemény alapján teljesít kárigényt az adott biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 365 naptári napos időszak alatt. Amennyiben a 365 naptári napos időszak alatt történt két biztosítási esemény alapján a Biztosító már teljesített kárigényt, a biztosítás érvényben marad, azonban a Biztosított újabb kárigényét a Biztosító jogosult elutasítani, új káresemény bejelentést csak a fenti időszak eltelte után tehető.

XIII. KIZÁRÁSOK

1. Általános kizárások.

Jelen Szerződés szerint a Biztosító nem tartozik felelősséggel:

- a) a Készüléket használó 14 éven aluli kiskorú személy (Biztosított, Károsult) károkozó tevékenysége, mulasztása vagy bármilyen egyéb magatartása miatt. Ide tartozik például a Készülék Ellopása vagy Rongálása az iskolában. Amennyiben Extra csomag megkötése esetén a Belső meghibásodás 14 éven aluliaknál levő Készülékben következik be és a meghibásodásban a kiskorú tevékenysége, mulasztása vagy egyéb magatartás nem hatott közre, jelen pont szerinti kizárás nem alkalmazható;
- b) a Biztosított, a Károsult, továbbá velük egy háztartásban élők, vagy a Készülék őrzését tevékenysége körében ellátó harmadik fél bármilyen szándékos cselekménye;
- c) a Készülék használatkieséséből származó vagy következményi kár;
- d) közvetve vagy közvetlenül az alábbi események által okozott kár:
 - i) háború, megszállás, idegen hatalom ellenséges cselekménye (akár hadüzenettel, akár anélkül következik be), polgárháború, lázadás, forradalom, felkelés, katonai hatalomátvétel vagy egyéb hatalombitorlás, államosítás, elkobzás, lefoglalás, vagy a kormány vagy egyéb hatóság általi megsemmisítés;
 - ii) ionizáló sugárzás, vagy nukleáris energiahordozó elégetéséből származó, vagy bármilyen robbanásveszélyes szerelvénynek vagy ilyen szerelvény nukleáris alkatrészének radioaktív, mérgező, robbanásveszélyes vagy egyéb veszélyes jellemzőjéből fakadó radioaktív szennyeződés;
 - iii) repülőgép vagy egyéb légi eszköz által keltett nyomáshullámok;
 - iv) terrorizmus, tekintet nélkül azzal egyidejűleg vagy bármilyen sorrendben fellépő egyéb okra vagy eseményre, amely hozzájárul a kárhoz. Jelen kizárás alkalmazásában a terrorizmus bármely személy vagy személyek csoportja által végzett olyan cselekményt, többek között beleértve az erőt, erőszakot vagy fenyegetést, jelent, amelynek célja, hogy valamely állami szervet, államot vagy nemzetközi szervezetet arra kényszerítsen, hogy valamit tegyen, ne tegyen vagy eltűnjön, vagy a lakosságot megfélemlítse, vagy valamely állam alkotmányos, társadalmi vagy gazdasági rendjét megváltoztassa vagy megzavarja, illetve nemzetközi szervezet működését megzavarja, tekintet nélkül arra, hogy ezek a személyek egyedül vagy

bármilyen politikai, vallási, ideológiai vagy hasonló célok iránt elkötelezett szervezet vagy kormány nevében, vagy azzal kapcsolatban lépnek fel;

- e) az olyan károsodás, amely miatt vagy aközben következik be, hogy a Biztosított jogszabályba ütköző cselekmény elkövetését kísérli meg vagy ilyen cselekményt követ el;
- f) bármely más biztosítás alapján megtérülő kár;
- g) a Készüléken levő adatok megsérüléséből, elvesztéséből vagy megsemmisüléséből származó közvetlen, közvetett vagy következményi károk;
- h) valótlan, pontatlan vagy szándékosan helytelen információk alapján bejelentett károk;
- i) olyan javítások vagy cserék, amelyet a Készülék gyártója, szállítója, forgalmazója vagy értékesítője köteles teljesíteni az őt terhelő felelősségvállalása, illetve az általa vállalt jótállási kötelezettségek keretében;
- j) a Készülékben, vagy annak SIM-kártyáján tárolt adatok helyreállítása;
- k) a Készülékkel együtt értékesített cserélhető akkumulátorok külön (a Készüléktől független) meghibásodása vagy a tartozékok (pl. töltők, kábelek) bármilyen meghibásodása;
- l) a cserélhető adathordozók (pl. memóriakártyák) és SIM-kártyák meghibásodása;
- m) olyan hibák, amelyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a Készüléket továbbra is használták;
- n) helytelen telepítés vagy újratelepítés, hibás szoftver vagy programozás, illetve véletlenül vagy szándékosan letöltött vírus által okozott meghibásodások;

2. A Készülék eltulajdonításával vagy elvesztésével kapcsolatos kizárások.

A Biztosító nem tartozik felelősséggel, amennyiben:

- a) az őrizetlenül hagyott Készüléket bármilyen bezárt helyiségből, zárt szekrényből vagy tárolórekeszből tulajdonítják el, kivéve, ha az adott helyiségbe jogtalanul jutottak be, vagy ha a megőrzésre szolgáló szekrényt, vagy tárolórekeszt erőszakkal nyitották fel;
- b) az őrizetlenül hagyott Készüléket bármilyen kertből vagy udvarból tulajdonították el;
- c) a Készüléket nyilvános helyen vagy mások által megközelíthető helyen őrizetlenül hagyják és azt ezt követően eltulajdonítják, hacsak a Készüléket valamilyen bezárt helyiségből, zárt szekrényből vagy tárolórekeszből egyértelműen vagyontárgy elleni erőszak alkalmazásával tulajdonították el;
- d) a Készülék a lopás időpontjában nem őrizetlen, de nem szorosan a Biztosított vagy a Károsult testén levő ruházatban, táskában vagy egyéb hordozóeszközben van (így különösen akkor, ha ez a táskák a Biztosított vagy Károsult mellett vagy a lábához letéve helyezkedett el, vagy a Készülékeket a fenti személyek nem szorosan a testen levő táskájával, hordozóeszközével együtt lopták el) és nem alkalmaznak személy elleni erőszakot az eltulajdonítás érdekében, mivel ez jelen feltételek szerint nem minősül sem zsebtolvajlásnak, sem rablásnak, sem kifosztásnak;
- e) az őrizetlen Készüléket gépjárműből lopják el, kivéve, ha a jármű be volt zárva, az összes biztonsági berendezés be volt kapcsolva, és a készüléket a bezárt csomagtartóból vagy a jármű utasterének bármelyi csukott rekeszéből (pl. a kesztyűtartóból) lopták el és az eltulajdonítás érdekében vagyontárgy elleni erőszakot alkalmaztak;
- f) a Készüléket bármilyen puhafedeles vagy nyitott oldalú vagy tetejű járműből, illetve sátorból tulajdonítják el;
- g) a Készüléket elveszítik, vagy rejtélyes (megmagyarázhatatlan) módon tűnik el;

3. A Készüléket ért belső vagy külső behatással, hibákkal kapcsolatos kizárások.

A. A biztosító nem tartozik felelősséggel amennyiben:

- a) az alkatrészek meghibásodását, sérülését vagy kiegészését okozó hirtelen, előre nem látható belső mechanikai vagy elektronikus hiba, amely miatt a Készülék rendeltetésszerű működésre képtelen. Extra csomag megkötése esetén, jelen pontban foglalt kizárás nem alkalmazandó;
- b) bármilyen tisztítási, szervizelési, bevizsgálási, karbantartási, módosítási vagy javítási folyamat vagy kísérlet következtében keletkező károk, beleértve a SIM-kártya vagy az akkumulátor cseréjét, vagy idegen szoftveres beavatkozást;
- c) a gyártó üzemeltetési vagy kezelési utasításainak be nem tartása vagy megszegése miatt keletkező károk;
- d) a túlfeszültség, a paraméterek helytelen beállítása, vagy a gyártó által nem jóváhagyott tartozék vagy felszerelés használatából származó károk;
- e) bármilyen gép vagy jármű (beleértve a kerékpárokat és motorkerékpárokat is), vagy bármilyen egyéb közlekedési eszköz működtetése vagy vezetése során keletkezett károk, amennyiben azok a Biztosított vagy a Károsult jogellenes magatartása miatt következtek be;
- f) nem visszavezethető és nem véletlenszerű károk, amelyek használatbeli és / vagy környezeti tényezők által fokozatos elhasználódásnak, kopásnak, sérülésnek tekintendők, és ezért a fedezet rájuk nem vonatkozik;
- g) a Készülék korróziója (például ha a Készülék huzamosabb ideig nedves felülettel érintkezik, vagy párák környezetnek van kitéve). Extra csomag megkötése esetén, amennyiben Párásodás történik, a jelen pontban foglalt kizárás nem alkalmazandó;
- h) a Készülék kizárólag külső megjelenését érintő olyan károsodás, amely nem befolyásolja a Készülék megfelelő működését (pl. karcos a hátlap);
- i) a gyártó által vízállóként hirdetett készülék esetén az olyan kár, amely abból adódik, hogy a Készüléket víz érte, és ennek következtében károsodott meg, annak ellenére, hogy a Biztosított vagy a Károsult betartotta az összes szükséges gyártói előírást (pl. a záródugókat megfelelően behelyezte);
- j) a Biztosított vagy a Károsult bármilyen olyan tevékenysége miatt fellépő kár, amely során a Készüléket szándékosan vizes közegnek kitéve használja, tekintet nélkül arra, hogy milyen okból bízik a Készülék károsodásának az elmaradásában;
- k) Párásodás által okozott meghibásodások, kivéve, ha a Készülékre Extra csomagot kötöttek;

B. A Biztosító nem tartozik felelősséggel a Készüléknek olyan károsodásáért:

- a) amelynek az IMEI- vagy sorozatszámát már nem lehet azonosítani és sérülés természete nem támasztja alá az IMEI- vagy sorozatszám megsemmisülését vagy azonosíthatatlanná válását;
- b) amelynek az IMEI- vagy sorozatszámát jogosulatlanul megváltoztatták, vagy ezt a módosítást megkísérelték;
- c) amelyből jogellenesen eltávolították a Telenor által beletett SIM-kártya zárolást (a SIM lock-ot).

C. A Biztosító nem tartozik felelősséggel a Készülék károsodásáért, ha a Biztosított a biztosítási eseményt követően nem tudja bemutatni a sérült Készüléket, illetve annak maradványait.

4. Jelen Szerződés szerinti Biztosítás nem vonatkozik a Készülék olyan Belső Meghibásodásaira, vagy olyan konstrukciós vagy gyártási hibáira, amelyek miatt a gyártó vagy a forgalmazó a Készüléket javításra vagy cseréire kivonta a piacról.

XIV. A BIZTOSÍTÁSI KÁRIGÉNY ELUTASÍTÁSA

A Biztosító a biztosítási szolgáltatás teljesítését elutasíthatja:

- a) amennyiben a Biztosított a közlési és tájékoztatási kötelezettségének nem tesz eleget, vagy nem teljes adatokat közölt, azokat az eseteket kivéve, ha bizonyítják, hogy a Biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Csoportos Biztosítás Szerződéshez történő csatlakozás előtt már ismerte, vagy azt nem tette a biztosítási esemény bekövetkezése esetében;
- b) amennyiben a biztosítási eseményt a Biztosított vagy a Károsult jogellenesen, szándékosan vagy súlyos gondatlanságból okozta. Jelen Szerződés alkalmazásában súlyosan gondatlan magatartással okozott kárnak minősül:
 - i) nagyfokú gondatlanságból, nem rendeltetésszerű vagy helytelen használatból, vandalizmusból, helytelen tárolásból vagy egyéb olyan magatartásból adódó kár, amelynek bekövetkezését előre lehetett látni, vagy amelynek bekövetkezésével kellő gondosság esetén számolni lehetett;
 - ii) amennyiben a kár a Biztosítottnak vagy a Károsultnak ittas vagy kábító hatású szer hatása alatti állapotával okozati összefüggésben keletkezett, vagy ha a Biztosított vagy a Károsult önhibájából eredő ittas, bódult vagy intoxikált állapota miatt a biztosítási esemény bekövetkezését már nem tudta megakadályozni;
- c) amennyiben a Biztosított vagy a Károsult szándékosan vagy súlyos gondatlanságból nem tesz eleget a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségeinek, így különösen:
 - i) amennyiben a Biztosított vagy a Károsult azonos károkozási körülményekkel ismételtén okozott vagy szenvedett kárt, és a Biztosító felhívása ellenére a károkozási körülményeket nem szüntette meg vagy nem kerülte el, noha az megszüntethető vagy elkerülhető lett volna;
 - ii) amennyiben a Biztosítottat vagy a Károsultat a Biztosító vagy harmadik személy írásban a biztosítási esemény bekövetkezésének a lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be;
 - iii) amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezése után a Biztosító vagy az Adminisztrátor utasítást adott a kár enyhítése érdekében szükséges intézkedések megtételére, de a Biztosított ennek nem tett eleget;
- d) amennyiben a Biztosított vagy a Károsult módosítja, megváltoztatja vagy átalakítja a Készülékét;
- e) amennyiben a Biztosított vagy a Károsult a biztosítási eseményt a IX. fejezettel összhangban (Káresemény bejelentése) a meghatározott időn belül nem jelenti be a rendőrségnek vagy az Adminisztrátornak, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak.

Azt, hogy a fenti körülmények valamelyike fennáll, annak a félnek kell bizonyítania, amely azokra hivatkozik.

XV. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŪNÉSE, MEGSZÜNTETÉSE

1. Az adott Biztosítottra vonatkozó biztosítási jogviszony (tehát a Biztosítotthoz tartozó valamennyi Készülék biztosítási fedezete) megszűnik:

- a) a Biztosított halálának vagy megszűnésének napján;
- b) Biztosított általi felmondásával a felmondás közlését követő nap 00:00 órától;
- c) a Biztosító felmondásával a biztosítási időszak végével. A Biztosító köteles a felmondását a megszűnés időpontját 30 nappal megelőzően közölni a Biztosítottal;
- d) a Csoportos Biztosítási Szerződés megszűnése esetén azonnali hatállyal, amennyiben arra a Telenor rendkívüli felmondása miatt kerül sor. A Csoportos Biztosítási Szerződés bármilyen egyéb okból való megszűnése esetén a Biztosító kockázatviselése fennmarad a Készülék biztosítási fedezetbe vonásától számított 60. hónap végéig,

amennyiben az esedékes biztosítási díjakat megfizetik. A Felek a Biztosítottnak a Ptk. 6:442. § (3) bekezdése szerinti a Szerződésbe való belépési jogát kizárják.

2. A Biztosítónak az adott előfizetéshez (telefonszámhoz) tartozó Készülékre vonatkozó kockázatviselése megszűnik, amennyiben:

- a) a Készüléknek az adott előfizetéshez (telefonszámhoz) való csatlakozásától számított 60 hónap letelik;
- b) a Biztosított a Készülékét harmadik személyre ruházza át, mégpedig azon a napon, amikor ezt a tényt bejelentette a Telenornak;
- c) a Biztosított a Telenorral fennálló jogviszonyát más személyre ruházza át (átírás), mégpedig az átruházás napján;
- d) a Biztosított az adott előfizetéshez (telefonszámhoz) tartozó Készülék biztosítását felmondja, mégpedig a megszüntetést követő nap 00:00 órától;
- e) a biztosítási esemény bekövetkezése – ide nem értve a XV. fejezet 1. és 2. pontokban rögzített eseteket – az adott előfizetéshez (telefonszámhoz) tartozó Készülékre nézve lehetetlenné vált, vagy az adott előfizetéshez (telefonszámhoz) tartozó Készülékre nézve a biztosítási érdek megszűnt, mégpedig a lehetetlenné válás vagy a biztosítási érdek megszűnésének a napján. Jelen biztosítási feltételek szerint a biztosítási fedezet érdekmúlással szűnik meg abban az esetben, ha a Biztosító jogszerűen megtagadta a megsemmisült, elveszített vagy ellopott Készülék cseréjét, vagy a Készülék használata egyéb okok miatt lehetetlenné vált;

f) amennyiben az Előfizetőnek megszűnik a Telenor előfizetése, vagy a Telenor előfizetése szüneteltetésre kerül; Nem szűnik meg a Biztosító kockázatviselése egy adott előfizetéshez (telefonszámhoz) tartozó, korábban biztosítási fedezetbe vont Készülékre, ha a Biztosított az adott előfizetéshez (telefonszámhoz) tartozóan újabb Készüléket vásárol a Telenortól, vagy az adott előfizetéshez (telefonszámhoz) tartozóan bármilyen további (akár a Telenortól akár más szolgáltatótól vásárolt) használt Készüléket is biztosítási fedezetbe von. Amennyiben tehát azért vásárol új Készüléket, hogy egy korábbi Készülékét lecserélje, melynek folytán a korábbi Készülékét már nem kívánja biztosítani, a korábbi Készülékének biztosítását bármikor felmondhatja a lenti 3. pontban írt módon.

A jelen pont szerint a Biztosító kockázatviselése annak a napnak a végén 24:00 perckor szűnik meg, amely napon a megszűnést kiváltó esemény bekövetkezett, függetlenül attól, hogy a Biztosító a megszűnési ok bekövetkezéséről szóló tájékoztatását mikor kézbesíti.

3. A Biztosított bármikor indoklás nélkül megszüntetheti a biztosítási jogviszonyát a felmondás Telenornak történő értesítéssel. A Biztosított az ilyen nyilatkozatot a következő módon teheti meg:

- a) írásos felmondást küld a Telenornak, mely alapján megszünteti a biztosítást,
- b) a Telenor egyik üzletében írásban megszünteti a biztosítást,
- c) elektronikus úton ráutaló magatartással a Telenor elektronikus felületén (amennyiben online regisztrációval rendelkezik, vagy telefonon a Telenor ügyfélszolgálati telefonvonalán az azonosítást követően).

Ilyen esetben a biztosítási fedezet az adott Biztosított vonatkozásában a jövőre nézve a felmondás közlését követő nap, mégpedig 0:00 órákor szűnik meg.

4. A Biztosító jogosult a biztosítási jogviszonyt megszüntetni az adott Biztosított vonatkozásában indoklás nélkül 30 napos felmondási idővel, az adott Biztosítotthoz intézett írásbeli nyilatkozattal, mégpedig a Biztosítási időszak végére. Ilyen esetben a Biztosítás az adott Biztosított vonatkozásában (az adott Biztosítotthoz tartozó valamennyi Készülék tekintetében) a jövőre nézve megszűnik, mégpedig a Biztosítási időszak végével.

5. Amennyiben a biztosítási jogviszony a Biztosított által a Telenorral kötött előfizetői szerződés szüneteltetése miatt szűnik meg, a biztosítási jogviszony már nem újítható meg, annak ellenére, hogy az előfizetői szerződést ismét aktiválták.

6. A Biztosított bármikor indoklás nélkül megszüntetheti a biztosítási jogviszonyt valamely előfizetéséhez (telefonszámához) tartozó Készüléke vonatkozásában. Az ezzel kapcsolatos nyilatkozatot jelen fejezet 4. pontjában részletezett módon teheti meg. Ilyen esetben a biztosítás az adott Készülék vonatkozásában a jövőre nézve a felmondás közlését követő nap 0:00 órakor szűnik meg.

7. A Biztosított Csoportos Biztosítási Szerződéses tagsága megszűnik amennyiben

- a) az Előfizetőnek az előfizetéséhez kapcsolódó Készülék vonatkozásában a biztosítási jogviszony bármely okból megszűnt és nincsen további olyan előfizetéshez kapcsolódó Készüléke(telefonszámmal) amelyre a Biztosító kockázatvállalása kiterjed;
- b) a Biztosító az Előfizető által a Csatlakozási Nyilatkozat Telenor részére történő átadását követő 15 napon belül az Előfizető kártörténete alapján visszautasítja az Előfizető csatlakozási kérelmét. A visszautasítás az Előfizető tagságát visszamenőleges hatállyal a Csatlakozási Nyilatkozat Telenor részére történő átadása napjával szünteti meg;
- c) a fogyasztónak minősülő Biztosított gyakorolja a Távértékesítési tv. 6. § (3) bekezdés szerinti felmondási jogát.

XVI. IRÁNYADÓ JOG, ELJÁRÓ BÍRÓSÁG

1. A jelen Szerződésre a magyar jog az irányadó.
2. A felek a Szerződésből és az annak megkötését megelőző tárgyalásokból eredő, azokon alapuló vagy azokkal kapcsolatos – így különösen a Szerződés érvényességével, hatályával, teljesítésével, megszegésével, felmondásával vagy értelmezésével összefüggő – jogviták esetén az általános szabályok szerint illetékes és hatáskörrel rendelkező magyar bírósághoz fordulhatnak.

XVII. ELÉVÜLÉS

1. A jelen Szerződésből eredő követelések az esedékességtől számított 1 év alatt évülnek el.

XVIII. KÉZBESÍTÉSI VÉLELEM

1. A Biztosított a Biztosítónak vagy az Adminisztrátornak utoljára megadott elektronikus levelezési címére a Biztosító által igazolhatóan elküldött elektronikus levelet – az ellenkező bizonyításáig – úgy kell tekinteni, hogy azzal a Biztosító a Biztosított értesítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett. Ilyen esetben a küldemény az annak címzetthez való megérkezését igazoló elektronikus visszaigazolás (kézbesítési értesítés) szerinti időpontban, ha pedig illet a címzett elektronikus levelezési címe nem küld vissza, akkor a küldemény címzett elektronikus levelezési címét kezelő szerver részére való átadását igazoló elektronikus visszaigazolás szerinti időpontban minősül kézbesítettnek.
2. A Biztosított utoljára megadott értesítési címére postai úton megküldött értesítést a postára adástól számított hetedik napon – az ellenkező bizonyításáig – úgy kell tekinteni, hogy azzal a Biztosító a Biztosított

értesítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett. Ilyen esetben a küldemény a postára adástól számított hetedik napon minősül kézbesítettnek.

3. A Biztosító által tértivevény-szolgáltatással küldött és kézbesített értesítés esetén - az ellenkező bizonyításáig - a kézbesítés vagy a küldemény átvételének megtagadása postai szolgáltató által rögzített időpontjában a Biztosított értesítését megtörténtnek kell tekinteni. Ilyen esetben a küldemény a kézbesítés vagy az átvétel megtagadásának postai szolgáltató által rögzített időpontjában minősül kézbesítettnek.
4. Kézbesítettnek kell tekinteni a tértivevénnyel megküldött értesítést akkor is, ha azt a Biztosító a Biztosított utoljára megadott értesítési címére küldi, de az a kézbesítés megkísérlését követően „nem kereste”, „ismeretlen”, vagy „elköltözött”, vagy „az átvételt megtagadta” jelzéssel érkezik vissza. Ilyen esetben a küldemény a kézbesítés megkísérlését követő 5. munkanapon minősül kézbesítettnek.

XIX. ELJÁRÁS PANASZ ESETÉN

A Biztosító szolgáltatásával, magatartásával, tevékenységével vagy mulasztásával kapcsolatos panasszal, illetve a panasz elutasítása esetén a Biztosító álláspontjának felülvizsgálata iránti kérelemmel elsősorban a Biztosítóhoz lehet fordulni (Italská 1583/24, 120 00 Praha Vinohrady, CZ, tel.: +36 80-620-404, www.maximabiztosito.hu). A panasz elutasítása esetén az ügyfél a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Banknál (Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ; 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; központi levélcím: H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.; telefonszám: 06 40 203 776, <https://www.mnb.hu>, ugyfelszolgalat@mnb.hu) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén magyar bírósághoz fordulhat, amely eljárásban a magyar nyelv és a magyar anyagi és eljárási szabályok alkalmazandók vagy a fogyasztó a cseh Pénzügyi Békéltető Testület (<https://finarbitr.cz/en/>) eljárását kezdeményezheti, illetve a magyar Pénzügyi Békéltető Testülethez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: H-1525 Budapest, BKKP Postafiók: 172.; telefonszám: +36 40 203 776, <https://www.mnb.hu/bekeltetes>, ugyfelszolgalat@mnb.hu) fordulhat aki – tekintettel arra, hogy a Biztosító nem tett a magyar Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozóan általános alávetési nyilatkozatot – tájékoztatja a fogyasztót a jogvita tekintetében az eljárásra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező, a FIN-Net-ben részt vevő csehországi alternatív vitarendezési fórumról, valamint az annak eljárására vonatkozó sajátos szabályokról, így különösen a szolgáltatással való előzetes egyeztetés szükségességéről és az adott esetben az eljárás megindítására előírt határidőkről, továbbá a fogyasztónak a FIN-Net-ben használt formanyomtatványon rögzített kérelmét - a fogyasztó kérésére - továbbítja az eljárásra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező, a FIN-Net-ben részt vevő csehországi alternatív vitarendezési fórumhoz. A Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem (pénzügyi fogyasztóvédelmi beadvány) benyújtása céljára rendszeresített formanyomtatvány a <https://felugyelet.mnb.hu/data/cms2411917/fogyasztoi_kerelem_az_MNBhez_1021.pdf> címen vagy a Magyar Nemzeti Bank Ügyfélszolgálatán (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), míg a Pénzügyi Békéltető Testület a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. cím alatt érhető el; emellett a fogyasztónak minősülő ügyfél kérheti a Biztosítótól ezen formanyomtatványok Biztosító általi költségmentes megküldését is (e célból a Biztosító levelezési címe: (Italská 1583/24, 120 00 Praha Vinohrady, CZ tel:+36 80-620-404, www.maximabiztosito.hu).

A Biztosító panaszkezelési szabályzata a Biztosító székhelyén kifüggesztésre és a honlapján (<https://www.maximabiztosito.hu>) került közzétételre.

XX. ADATVÉDELEM

Adatkezelési tájékoztató csoportos biztosításhoz (készülékbiztosítás) csatlakozó Biztosítottak, illetve a károsultak részére

A MAXIMA pojišťovna, a.s. társaság (székhelye: Italská 1583/24, Prága 2, 120 00, cégjegyzékszám: 61328464, adószám: CZ61328464) mint adatkezelő (a továbbiakban „Adatkezelő” vagy „Biztosító”) a jelen adatvédelmi tájékoztató szerint tájékoztatja Önt, mint Biztosítottat, valamint a károsultat arról, hogy a Biztosító hogyan kezeli a

csoportos biztosítási szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során birtokába kerülő személyes adatait, így tájékoztatást ad többek között az adatkezelési célokról, az adatkezelések jogalapjáról, az adatkezelések időtartamáról, a kezelt adatok köréről, arról, hogy kik kaphatják meg a személyes adatait és milyen célból, és arról, hogy Önnek milyen jogai és jogorvoslati lehetőségei vannak az adatkezeléssel kapcsolatban.

Amennyiben a jelen adatkezelési tájékoztatóban foglalt adatkezelési célok tekintetében bármilyen változás történik, a Biztosító a változás előtt megfelelően tájékoztatni fogja Önt, illetve a károsultat, és amennyiben az új adatkezelési cél jogalapja az Ön hozzájárulása lehet, akkor a Biztosító gondoskodik arról, hogy a vonatkozó adatokat kizárólag az Ön megfelelő tájékoztatáson alapuló hozzájárulásának beszerzését követően kezelje.

Az Adatkezelő adatkezelési alapelvei összhangban vannak az adatvédelemmel kapcsolatos hatályos jogszabályokkal, így különösen az alábbi jogszabályokkal:

- az Európai Parlament és Tanács 2016. április 27-i (EU) 2016/679 Rendelete a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről („GDPR”)
- az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény („Infotv.”);
- a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény („Ptk.”)
- a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény („Bit.”)
- a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény („Számviteli tv.”).

1. Az Adatkezelő és az adatvédelmi tisztviselő személye:

Adatkezelő: MAXIMA pojišťovna, a.s. társaság (székhelye: Italská 1583/24, Prága 2, 120 00; cégjegyzékszám: 61328464; képviselő neve: Ing. Sedláček Petr
Telefonszám: +36 80-620-404
Email cím: sedlacek@maxima-as.cz
Levelezési cím: MAXIMA pojišťovna, a.s., Italská 1583/24, 120 00 Prága 2, CZ
Ügyfélszolgálat: +36 80-620-404, www.maximabiztosito.hu

Adatvédelmi tisztviselő elérhetősége:

Név: Chimoroda Sergej

Email cím: chimoroda@maxima-as.cz

Levelezési cím: MAXIMA pojišťovna, a.s., Italská 1583/24, 120 00 Prága 2, CZ

Ügyfélszolgálat: +36 80-620-404, www.maximabiztosito.hu

2. Az adatkezelés célja, jogalapja, a kezelt adatok köre, az adatkezelés időtartama, címzettek:

2.1 Adatkezelés célja: az Ön Biztosítottá válásával kapcsolatos előzetes értékelés elvégzése (veszélyközösség védelme céljából történő adatkérés) (profilalkotás)

Adatkezelés jogalapja: az Ön által kitöltött csatlakozási nyilatkozaton szereplő adatok alapján visszaélések megakadályozása céljából más biztosító megkeresése, amely adatkezelés jogalapja a Biztosító jogos érdeke (GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont és a Bit. 149.§ (1) bekezdése). A Biztosító jogos érdeke abban áll, hogy meg tudja előzni azt, hogy olyan személy csatlakozzon a csoportos biztosításhoz és váljon Biztosítottá, akiről feltételezhető, hogy visszaélési szándékkal kíván csatlakozni a csoportos biztosításhoz. A Biztosító elvégezte a jogos érdekét alátámasztó érdekmérlegelési tesztet, amely alapján megállapítható, hogy az érintettek jogai és szabadságai nem szenvednek aránytalan korlátozást, az adatkezelés szükséges és arányos.

Kezelt adatok köre: a Biztosító (mint megkereső biztosító) a szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti a megkeresett biztosítótól:

a) a Szerződő, a Biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;

b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;

c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat (Bit. 149.§ (4) bekezdése).

Az adatkezelés időtartama: a Biztosító (mint megkereső biztosító) a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fent meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a 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 (Bit. 149.§ (8)-(10) bekezdése).

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): a fent felsorolt adatokat a megkeresett biztosító adja át a Biztosítónak. Az adatokat kizárólag a Biztosító azon munkavállalói kezelik, akiknek a munkája elvégzése céljából szükséges. A Biztosító az adatokat nem továbbítja más joganynak.

Ezen pontban meghatározott profilalkotás elvégzése azért szükséges, hogy a Biztosító meg tudja előzni azt, hogy olyan személy csatlakozzon a csoportos biztosításhoz és váljon Biztosítottá, akiről feltételezhető, hogy visszaélési szándékkal kíván biztosítást kötni, mert korábban már volt vagy lehetett ilyen jellegű visszaélése. Amennyiben a Biztosító adatok kiértékelését végző munkavállalója arra a következtetésre jut, hogy kockázatos az érintettet Biztosítottként elfogadni (mert a kielmzett adatok alapján valószínűsíthető, hogy korábban már volt vagy lehetett biztosítási visszaélése), akkor dönthet úgy, hogy az érintett nem válhat a Biztosító Biztosítottjává.

Automatizált döntéshozatalra nem kerül sor, tekintettel arra, hogy az adatok kiértékelését a Biztosító munkavállalója (és nem egy gép) végzi és a döntést, hogy befogadható-e a biztosítási kérelem ugyancsak a Biztosító munkavállalója (és nem egy gép) hozza meg. Másszóval, a kiértékelést és döntéshozatalt érdemben végzi a Biztosító munkavállalója és nem pusztán azért kerül bevonásra a munkavállaló ezen adatkezelési tevékenység végzésébe, hogy a Biztosító formálisan elmondhassa azt, hogy nem gép végzi az értékelést, illetőleg nem gép hozza meg a döntést.

Az adatok forrása: a megkeresett biztosítótól Önnel kapcsolatban beszerzett adatok tekintetében a megkeresett biztosító az adatok forrása.

2.2 Adatkezelés célja: más biztosító Biztosítóhoz érkező megkeresése adatkiadás iránt (veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás)

Adatkezelés jogalapja: a Biztosító Bit.-ben meghatározott jogi kötelezettségének teljesítése (GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pont és a Bit. 149.§ (2) bekezdése). A Biztosító (mint megkeresett biztosító) köteles a megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül átadni a megkereső biztosítónak.

Kezelt adatok köre: a megkereső biztosító a szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti a Biztosítótól:

- a) a Szerződő, a Biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat (Bit. 149.§ (4) bekezdése).

Az adatkezelés időtartama: a Biztosító (mint megkeresett biztosító), amennyiben kezeli a kért adatokat, kiadja a megkereső biztosítónak a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül. A Biztosító a személyes adatok továbbításának tényét és a továbbított adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban vele szemben igény érvényesíthető (Bit. 142.§ (3) bekezdés), ami az igény felmerülésétől számított öt év (Ptk. 6:22.§ (1) bekezdése).

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): a fent felsorolt adatokat a Biztosító átadja a megkereső biztosítónak, amely önálló adatkezelőként jár el, így saját maga felel az adatkezelés jogszerűségéért.

2.3 *Adatkezelés célja: a Biztosított által bejelentett káreseménnyel kapcsolatos adatok összevetése a Biztosító által kezelt korábbi kártörténeti adatokkal (visszaélés megakadályozása céljából végzett profilalkotás)*

Adatkezelés jogalapja: az Ön által tett káresemény bejelentésben szereplő egyes adatok visszaélések megakadályozása céljából a Biztosító által kezelt korábbi kártörténeti adatokkal történő összevetése, amely adatkezelés jogalapja a Biztosító jogos érdeke (GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont). A Biztosító jogos érdeke abban áll, hogy meg tudja előzni azt, hogy egy Biztosított visszaélészerű módon jelentsen be káreseményt és így jogalap nélkül éljen biztosítási összeg kifizetése iránti igényrel és így a Biztosító jogalap nélkül teljesítsen kifizetést. A Biztosító elvégezte a jogos érdekét alátámasztó érdekmérlegelési tesztet, amely alapján megállapítható, hogy az érintettek jogai és szabadságai nem szenvednek aránytalan korlátozást, az adatkezelés szükséges és arányos.

Kezelt adatok köre: az Ön által bejelentett káresemény adatai és a Biztosító által kezelt korábbi kártörténeti adatok.

Az adatkezelés időtartama: A Biztosító a személyes adatokat a biztosítotti jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítotti jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető (Bit. 142.§ (3) bekezdése), ami az igény felmerülésétől számított öt év (Ptk. 6:22.§ (1) bekezdése). A Biztosító és a Biztosított közötti jogvita esetén a Biztosító az adatokat a jogvita jogerős lezárásáig kezeli.

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): az adatokat kizárólag a Biztosító azon munkavállalói kezelik, akiknek a munkája elvégzése céljából szükséges. A Biztosító az adatokat nem továbbítja más jogalanyoknak.

Ezen pontban meghatározott profilalkotás elvégzése azért szükséges, hogy a Biztosító meg tudja előzni azt, hogy jogalap nélkül teljesítsen kifizetést (mert visszaélészerű módon történik a kárbejelentés).

Automatizált döntéshozatalra nem kerül sor, tekintettel arra, hogy az adatok kiértékelését a Biztosító munkavállalója (és nem egy gép) végzi és a döntést, hogy teljesíthető-e a kárbejelentési kérelem ugyancsak a Biztosító munkavállalója (és nem egy gép) hozza meg. Másszóval, a kiértékelést és döntéshozatalt érdemben végzi a Biztosító munkavállalója és nem pusztán azért kerül bevonásra a munkavállaló ezen adatkezelési tevékenységbe, hogy a Biztosító formálisan elmondhassa azt, hogy nem gép végzi az értékelést, illetőleg nem gép hozza meg a döntést.

2.4 *Adatkezelés célja: a biztosítási jogviszony létrehozatala, teljesítése, megszűnése*

Adatkezelés jogalapja: az Önnel létrejövő biztosítási szerződés létrehozása, teljesítése (GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pont és a Bit. 135.§ (1) bekezdése).

Kezelt adatok köre: (i) azon adatok, amelyek szükségesek ahhoz, hogy Ön Biztosított lehessen és amelyek nélkül nem tud létrejönni a biztosítotti jogviszony: az Ön neve, lakcíme, anyja neve, születési helye, születési ideje, készülékének gyártója, típusa, cikkszám, IMEI száma / sorozatszám, a biztosítási csomag, biztosítási időszak kezdete, készülék listaára, biztosítási díj, biztosítási önrész; (ii) a biztosítotti jogviszony során keletkező adatok: biztosítás utolsó módosulásának időpontja, biztosítás törlésének időpontja, biztosítási időszak vége, valamint az igénybe vett készülékbiztosítási fedezet megszűnésének vagy elutasításának ténye.

Az adatkezelés időtartama: a Biztosító az adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban általa, vagy vele szemben igény érvényesíthető (Bit. 142.§ (3) bekezdése), ami az igény felmerülésétől számított öt év (Ptk. 6:22.§ (1) bekezdése). A Biztosító és a Biztosított közötti jogvita esetén a Biztosító az adatokat a jogvita jogerős lezárásáig kezeli.

A számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Számviteli tv. 169.§ (2) bekezdése értelmében a dokumentum keletkezésének évéről készített éves beszámoló elkészítésétől számított nyolc évig kezeli a Biztosító. (Számviteli bizonylatnak minősül minden, a Biztosító által kiállított, készített, illetve a vele üzleti vagy egyéb kapcsolatban álló természetes személy vagy más gazdálkodó által kiállított, készített okmány (számla, szerződés, megállapodás, kimutatás, hitelintézeti bizonylat, bankkivonat, jogszabályi rendelkezés, egyéb ilyennek minősíthető irat), amely a gazdasági esemény számviteli elszámolását, nyilvántartását támasztja alá.)

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): az adatokat a Telenor Magyarország Zrt. (székhely: 2045 Törökbálint, Pannon út 1.) („Telenor”), amely a Biztosító kiegészítő biztosításközvetítője (Bit. 4. § (1) bekezdés 125. pontja szerinti kiegészítő biztosításközvetítője) veszi fel és továbbítja a Biztosító részére. A Telenor a Biztosító adatfeldolgozója,

amellyel a Biztosító csoportos biztosítási szerződést köt, amely biztosításhoz Ön egy írásbeli nyilatkozattal csatlakozhat, így Biztosítottá válhat.

2.5 Adatkezelés célja: a kárbejelentés és kárrendezés céljából történő adatkezelés

Adatkezelés jogalapja: az Ön, mint Biztosított által bejelentett kárigény Önnel fennálló biztosítotti jogviszony alapján történő intézése, amely egyben a Biztosító jogi kötelezettsége is (GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) és c) pont és a Bit. 135.§ (1) bekezdése).

Kezelt adatok köre: az Ön neve, lakcíme, anyja neve, születési helye, születési ideje, készülékének gyártója, típusa, cikkszama, IMEI száma, kárbejelentés időpontja, a kárbejelentésben foglalt egyéb adatok, a hiba oka és leírása, a kár elfogadásának időpontja, készülék szervizbe érkezésének időpontja, a Biztosító szervizpartnerének döntési időpontja, kárügy lezárásának időpontja, kárszám, kár státusza, kár elutasítás oka, készülék javíthatósága, kárbejelentő küldése, kárrendezési költség, cserekészülék, illetve kölcsönkészülék típusa és IMEI száma, amennyiben a káresemény elbírálásához szükséges, akkor a lopás, illetve rongálás rendőrségi jegyzőkönyve és az abban szereplő adatok, a cserekészülék, illetve kölcsönkészülék Önhöz való eljuttatásához szükséges adatok.

Ezen adatok megadása szükséges ahhoz, hogy Ön meg tudja tenni a kárbejelentést. Amennyiben ezeket az adatokat nem adja meg, akkor nem tudja megtenni a kárbejelentést és így nem tudjuk elintézni azt.

Az adatkezelés időtartama: a Biztosító az adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnal kapcsolatban általa, vagy vele szemben igény érvényesíthető (Bit. 142.§ (3) bekezdése), ami az igény felmerülésétől számított öt év (Ptk. 6:22.§ (1) bekezdése). A Biztosító és a Biztosított közötti jogvita esetén a Biztosító az adatokat a jogvita jogerős lezárásáig kezeli.

A számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Számviteli tv. 169.§ (2) bekezdése értelmében a dokumentum keletkezésének évéről készített éves beszámoló elkészítésétől számított nyolc évig kezeli a Biztosító.

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): a kárbejelentést Ön az O2 Financial Services s.r.o. (Prága 4, Michle, Za Brumlovkou 266/2, irányítószám: 140 22; cégjegyzékszám: 05423716; telefonszám: +36 80-620-404; email: keszulek.biztositas@o2fs.hu) nevű társaságnál („Adminisztrátor”) teheti meg. Az Adminisztrátor kiszervezett adminisztrációs feladatokat (kárigények feldolgozása és kezelése, kárrendezés) lát el a Biztosító nevében és javára a Biztosító adatfeldolgozójaként. A készülék javítását a TMX Mobile Solution Szerviz Kft. (székhely: 2040 Budaörs, Kinizsi utca 2/B.; cégjegyzékszám: 13-09-144550; telefonszám: +36 23 880 319; email: info@tmx.hu) nevű társaság („Szerviz társaság”) végzi el (a Szerviz társaság az Adminisztrátorral áll szerződéses jogviszonyban és az általa végzett javítási tevékenységért a Biztosított részére közvetlenül állítja ki a számlát). A Szerviz társaság a készülék javítási szolgáltatást önálló adatkezelőként látja el, így saját maga felel az általa végzett adatkezelésért. A Szerviz társaság adatkezelési tájékoztatója elérhető a következő honlapon:

https://tmx.hu/doc/Adatvedelmi_Tajekoztato_Honlap_Latogatoknak.pdf

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy a javítás során a készüléken tárolt adatok megsérülhetnek vagy elveszhetnek, és a leadott készüléken levő adatokat a Szerviz társaság a protokollja szerint javítás előtt törli az ügyfelek adatainak a védelme érdekében. A Biztosító nem vállal felelősséget a biztosított készüléken levő semmilyen adat megsérüléséért, elvesztéséért vagy megsemmisüléséért, továbbá az ezekből származó közvetlen, közvetett vagy következményi károkért. A készüléken tárolt bármilyen adat mentéséről Önnek kell gondoskodnia a készülék kárrendezés céljából történő leadását megelőzően és javasoljuk, hogy az adatokat a javításra átadás előtt törölje készülékéről.

A Szerviz társaság (i) szükség szerint részt vesz a kárigény elbírálásában, olyan módon, hogy ellenőrzi a készüléket és a kárbejelentésben megadott adatokat és megállapítja, hogy a kárbejelentésben foglaltakat alátámasztja-e a készülék tényleges állapota, hibája, amelyet visszajelez az Adminisztrátornak, továbbá (ii) cserekészülék- vagy kölcsönkészüléknyújtási szolgáltatást is nyújt (azaz a Biztosított részére a Biztosító nevében csere- vagy kölcsönkészüléket nyújt a kár kivizsgálásának és rendezésének idejére). A Szerviz társaság ezen két tevékenységét (a kárigény elbírálásában való részvétel és csere-, illetve kölcsönkészülék nyújtása) a Biztosító al-adatfeldolgozójaként látja el. A Szerviz társaság a hibás készülék Biztosítottól történő átvételével, a cserekészülék, illetve kölcsönkészülék Biztosítottnak történő átadásával, valamint a megjavított készülék Biztosított részére történő kiszállításával futarcéget bízhat meg, amely futarcégnek kizárólag a Biztosított nevét, címét és mobil telefonszámát adja meg.

Amennyiben megállapításra kerül, hogy garanciális meghibásodás történt, akkor a gyártó vagy a forgalmazó által biztosított jótállási időszakon belül, a Szerviz társaság a készülék gyártójával, illetve forgalmazójával egyeztetve a készüléket megjavíthatja vagy kicserélheti. Ezen egyeztetés során a Szerviz társaság kizárólag a készülék típusát, IMEI számát, illetve sorozatszámát adja át a gyártónak, illetve forgalmazónak.

2.6 Adatkezelés célja: károsult adatok kezelése kárbejelentéssel összefüggésben

Adatkezelés jogalapja: az Ön, mint Biztosított által bejelentett kárigény Önnel fennálló biztosítotti jogviszony alapján történő intézése (a Biztosító kárigény intézési kötelezettsége), amelynek során a Biztosító szükségképpen kezelheti az Ön személyétől adott esetben eltérő károsult személyes adatait, amelyeket Ön bocsát rendelkezésre (GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) és f) pont és a Bit. 135.§ (1) bekezdése). A Biztosító jogos érdeke abban nyilvánul meg, hogy teljesíteni tudja a biztosítási szerződés alapján fennálló kötelezettségeit.

Kezelt adatok köre: az Ön által a kárbejelentés során az Adminisztrátor részére megadott, a károsulttra vonatkozó adatok, amelyek a kárbejelentés intézéséhez szükségesek.

Ezen adatok megadása ahhoz szükséges, hogy Ön, mint Biztosított meg tudja tenni a kárbejelentést. Amennyiben ezeket az adatokat nem adja meg, akkor nem tudja megtenni a kárbejelentést és így nem tudjuk elintézni azt.

Az adatkezelés időtartama: a Biztosító az adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban általa, vagy vele szemben igény érvényesíthető (Bit. 142.§ (3) bekezdése), ami az igény felmerülésétől számított öt év (Ptk. 6:22.§ (1) bekezdése). A Biztosító és a Biztosított közötti jogvita esetén a Biztosító az adatokat a jogvita jogerős lezárásáig kezeli.

A számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Számviteli tv. 169.§ (2) bekezdése értelmében a dokumentum keletkezésének évéről készített éves beszámoló elkészítésétől számított nyolc évig kezeli a Biztosító.

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): a kárbejelentést Ön az Adminisztrátornál teheti meg, amely társaság kiszervezett adminisztrációs feladatokat (kárigények feldolgozása és kezelése, kárrendezés) lát el a Biztosító nevében és javára a Biztosító adatfeldolgozójaként.

2.7 Adatkezelés célja: a korábbi kártörténeti adatokból saját adatbázis létrehozása annak érdekében, hogy a Biztosító a fenti 2.2-2.3 pont szerinti adatkezeléseket el tudja végezni (visszaélés megakadályozása céljából végzett profilalkotás)

Adatkezelés jogalapja: a Biztosító azon jogos érdeke, hogy létrehozasson egy olyan adatbázist, amelyben szereplő adatokkal egybe tudja vetni a beérkező kárbejelentésben szereplő adatokat annak céljából, hogy meg tudja előzni azt, hogy egy Biztosított visszaélésszerű módon jelentsen be káreseményt és így jogalap nélkül éljen biztosítási összeg kifizetése iránti igénnyel, másrészt, hogy egy másik biztosítótól érkező megkeresés esetén eleget tudjon tenni a Bit. 149.§-ban meghatározott adatátadási kötelezettségének (GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont). A Biztosító elvégezte a jogos érdekét alátámasztó érdemlévelési tesztet, amely alapján megállapítható, hogy az érintettek jogai és szabadságai nem szenvednek aránytalan korlátozást, az adatkezelés szükséges és arányos.

Kezelt adatok köre: a Biztosítottak által az Adminisztrátornak bejelentett káresemény adatai, amelyből a Biztosító létrehozza az adatbázist.

Az adatkezelés időtartama: a Biztosító az adatbázist a működése alatt kezeli.

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): az adatbázisban szereplő adatokhoz kizárólag a Biztosító azon munkavállalói férhetnek hozzá, akiknek a munkája elvégzése céljából szükséges.

2.8 Adatkezelés célja: panaszkezelés

Adatkezelés jogalapja: a Biztosító a Bit. 159.§-ában meghatározottak szerint köteles biztosítani azt, hogy az ügyfél a Biztosító, illetve a Telenor mint a Biztosító Bit. szerinti kiegészítő biztosításközvetítője (kiegészítő biztosításközvetítő) magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse. Ezen adatkezelés jogalapja a Biztosító jogi kötelezettsége (GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pont és a Bit. 159.§ (1) bekezdése).

Kezelt adatok köre: a panaszban foglalt adatok, információk, valamint a panasz intézése során keletkező adatok.

Az adatkezelés időtartama: telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig megőrzi (a Bit. 159.§ (2) bekezdése írja elő ezen kötelezettséget a Biztosító számára). A biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg (a Bit. 159.§ (3) bekezdése írja elő ezen kötelezettséget a Biztosító számára).

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): a panaszt akár a Biztosítónál, akár az Adminisztrátornál meg lehet tenni. A panaszban foglalt adatokat a Biztosító, illetőleg az Adminisztrátor azon munkavállalói kezelik, akiknek a munkája elvégzése érdekében az szükséges. A Biztosító a felügyeleti hatóság kérésére a panaszt és az arra adott választ bemutatja.

2.9 Adatkezelés célja: általános ügyfél-azonosítás érdeklődés esetén. Abban az esetben, ha Ön bármilyen, a biztosítotti jogviszonyával kapcsolatos kérdésével, kérésével, vagy érintetti jogainak érvényesítése céljából a Biztosítóhoz, vagy a Biztosító adatfeldolgozójaként eljáró Telenorhoz vagy Adminisztrátorhoz fordul bármilyen csatornán, a Biztosító, illetőleg a Telenor vagy az Adminisztrátor Önt azonosítja annak érdekében, hogy kizárólag olyan biztosítási titkot/adatot közöljön, amelynek megismerésére Ön jogosult. Az azonosítás során a fontosabb személyazonosító adatai kérhetők el Öntől annak érdekében, hogy azokat össze lehessen hasonlítani a Biztosító adatbázisában meglévő (az Ön által korábban a Telenor-nak, mint a Biztosító adatfeldolgozójának megadott) adatokkal. A cél a személyes adatok és a biztosítási titok védelme, valamint annak biztosítása, hogy ezen adatok kizárólag az arra jogosultak számára legyenek hozzáférhetőek

Adatkezelés jogalapja: ezen adatkezelés jogalapja az Ön megkeresésének az Önnel fennálló biztosítotti jogviszony alapján történő intézése előtti biztosítói kötelezettség (az Ön személyazonosságának ellenőrzése) teljesítése (GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pont és a Bit. 135.§ (1) bekezdése).

Kezelt adatok köre: az Ön megkeresésben szereplő neve, emailés megkeresés esetén emailcíme, az Ön személyazonosságának ellenőrzése érdekében Öntől elkért adatok: anyja neve, születési helye és ideje, esetleg az azonosító okmányának száma.

Az adatkezelés időtartama: az adatokat a Biztosító a biztosítotti jogviszony tartama alatt és azt követően addig őrzi meg, ameddig a Biztosítóval szemben igény érvényesíthető (Bit. 142.§ (3) bekezdése), ami az igény felmerülésétől számított öt év (Ptk. 6:22.§ (1) bekezdése), illetve számon kérhető, hogy jogosult személlyel kommunikált az ügyintézés során.

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): az adatokhoz a Biztosított azon munkavállalói férhetnek hozzá, akiknek a munkája elvégzése érdekében az szükséges. Amennyiben a megkeresése a Telenorhoz vagy az Adminisztrátorhoz érkezett, akkor az adatokhoz a Telenor, illetőleg az Adminisztrátor (amely társaságok a Biztosító adatfeldolgozói) azon munkavállalói férhetnek hozzá, akiknek a munkája elvégzése érdekében az szükséges. Visszaélés gyanújának felmerülése esetén a megkeresésben szereplő adatok az ellenőrző hatóságok részére átadásra kerülhetnek.

2.10 Adatkezelés célja: ügyfélszolgálati tevékenység végzése

Adatkezelés jogalapja: a Biztosító ügyfélszolgálat az Ön biztosítotti jogviszonyával kapcsolatos ügyféligenyei kiszolgálása érdekében is megvalósít adatkezelést, amely adatkezelés jogalapja az Ön megkeresésének az Önnel fennálló biztosítotti jogviszony alapján történő intézése (GDPR 6. cikk (1) bekezdés b), illetve c) pont és a Bit. 135.§ (1) bekezdése).

Kezelt adatok köre: az Ön megkeresésében szereplő adatok, valamint az ügyintézés során keletkező adatok.

Az adatkezelés időtartama: az adatokat a Biztosító a biztosítotti jogviszony tartama alatt és azt követően addig őrzi meg, ameddig a Biztosítóval szemben igény érvényesíthető (Bit. 142.§ (3) bekezdése), ami az igény felmerülésétől számított öt év (Ptk. 6:22.§ (1) bekezdése).

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): az adatokhoz a Biztosított azon munkavállalói férhetnek hozzá, akiknek a munkája elvégzése érdekében az szükséges. Amennyiben a megkeresése a Telenorhoz vagy az Adminisztrátorhoz érkezett, akkor az adatokhoz a Telenor, illetőleg az Adminisztrátor (amely társaságok a Biztosító adatfeldolgozói) azon

munkavállalói férhetnek hozzá, akiknek a munkája elvégzése érdekében az szükséges. Visszaélés gyanújának felmerülése esetén a megkeresésben szereplő adatok az ellenőrző hatóságok részére átadásra kerülhetnek.

2.11 Adatkezelés célja: információ küldése Önnek a biztosítási termékről elektronikus módon az Ön „MyTelenor” ügyfélfiókjába (direkt marketing)

Adatkezelés jogalapja: az elektronikus üzenet megküldésének jogalapja az Ön előzetes hozzájárulása (GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) pont és a Bit. 135.§ (2) bekezdése). Tájékoztatjuk, hogy a jelen pont szerinti adatkezelési célból az alább meghatározott adatait ténylegesen kizárólag a Telenor mint a Biztosító adatfeldolgozója kezeli, a Biztosító nem.

Kezelt adatok köre: az Ön neve, email címe, „MyTelenor” fiókjának felhasználóneve és az ahhoz tartozó jelszava.

Az adatkezelés időtartama: az adatok addig kezelhetők, amíg Ön a hozzájárulását vissza nem vonja. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

Címzettek (akik megkaphatják az adatokat): az adatokat ténylegesen kizárólag a Telenor kezeli, amely társaság a Biztosító adatfeldolgozójaként jár el.

3. Az Ön (mint Biztosított, illetve károsult) adatkezeléssel kapcsolatos jogai:

A személyes adatai kezelése kapcsán Önt az alábbi jogok illetik meg:

a) hozzáféréshez való jog (GDPR 15. cikk): Ön jogosult arra, hogy tájékoztatást kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha folyamatban van, jogosult arra, hogy a személyes adatokhoz és a jelen tájékoztatóban szereplő információkhoz hozzáférést kapjon.

Az adatkezelés tárgyát képező személyes adatok másolatát kérésre a Biztosító az Ön rendelkezésére bocsátja. Az Ön által kért további másolatokért a Biztosító az adminisztratív költségeken alapuló, észszerű mértékű díjat számíthat fel. Ha elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a Biztosító az információkat széles körben használt elektronikus formátumban bocsátja rendelkezésére, kivéve, ha másként kéri.

b) helyesbítéshez való jog (GDPR 16. cikk): Ön jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse az Önre vonatkozó pontatlan személyes adatokat. Ön jogosult arra is, hogy kérje a hiányos személyes adatok kiegészítését.

c) törléshez való jog (GDPR 17. cikk): Ön jogosult arra, hogy a Biztosító az Önre vonatkozó személyes adatokat késedelem nélkül törölje, ha például a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat a Biztosító gyűjtötte vagy Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja vagy Ön tiltakozik az adatkezelés ellen, és nincs elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre.

A jelen c) pont szerinti fenti rendelkezések nem alkalmazandók, amennyiben az adatkezelés szükséges (i) a személyes adatok kezelését előíró, a Biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jog szerinti kötelezettség teljesítése céljából, vagy (ii) jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez.

d) adatkezelés korlátozásához való jog (GDPR 18. cikk): Ön jogosult arra, hogy a Biztosító kérésére korlátozza az adatkezelést, ha (i) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, amely esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy a Biztosító ellenőrizze a személyes adatok pontosságát, vagy (ii) a Biztosítóknak már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy (iii) Ön tiltakozott az adatkezelés ellen, amely esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a Biztosító jogos érdeke elsőbbséget élvez-e az Ön jogos indokaival szemben.

e) tiltakozáshoz való jog (GDPR 21. cikk): Ön jogosult arra, hogy a fenti 2.1, 2.3 és 2.7 pont, (a károsult pedig a 2.6 pont) szerinti adatkezelési cél vonatkozásában a saját helyzetével kapcsolatos okokból (amelyeket meg kell jelölnie a tiltakozásban) bármikor tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok

indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az Ön érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.

f) a fenti jogokkal kapcsolatos tájékoztatáshoz való jog (GDPR 12. cikk): az Ön fenti 3. a)-e) pontokban foglaltak szerinti kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül a Biztosító tájékoztatja Önt az adatkezeléssel kapcsolatos körülményekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A Biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja Önt.

A tájékoztatás ingyenes. Ha az Ön kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre a Biztosító: (i) észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy (ii) megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

A Biztosító minden olyan címzettet tájékoztat a fenti b)-d) pontban foglaltakról (azaz valamennyi helyesbítésről, törlésről vagy adatkezelés-korlátozásról), akivel, illetve amellyel a személyes adatot közölte, kivéve, ha ez lehetetlennek bizonyul, vagy aránytalanul nagy erőfeszítést igényel. A Biztosító Önt kérésére tájékoztatja e címzettekről.

g) adathordozhatósághoz való jog (GDPR 20. cikk): a fenti 2.4, 2.5, 2.10 és 2.11 pontokban meghatározott adatkezelések tekintetében Ön jogosult arra, hogy az Önre vonatkozó, Ön által rendelkezésére bocsátott személyes adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt a Biztosító akadályozná. Ön ennek keretében jogosult arra is, hogy – ha ez technikailag megvalósítható – kérje a személyes adatok adatkezelők közötti közvetlen továbbítását.

h) hozzájárulás visszavonásának joga (GDPR 7. cikk (3) bekezdés): Ön jogosult arra, hogy a fenti 2.11 pont szerinti adatkezelési cél tekintetében a hozzájárulását bármikor visszavonja. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

i) panasztételhez való jog (GDPR 77. cikk): Ön jogosult arra, hogy panaszt tegyen a felügyeleti hatóságnál – különösen a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállamban –, ha a megítélése szerint az Önre vonatkozó személyes adatok kezelése sérti a GDPR-t. A panasz a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál tehető meg (cím: 1055 Budapest, Falk Miksa u. 9-11.; telefon: +36 1 391 1400; fax: +36 1 391 1410; levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.; www.naih.hu; email: ugyfelszolgalat@naih.hu).

j) bírósághoz fordulás joga (GDPR 79. cikk): Ön jogosult arra, hogy bírósághoz forduljon, ha megítélése szerint a személyes adatainak az adatvédelmi jogszabályoknak nem megfelelő kezelése következtében megsértették az Ön adatkezeléssel kapcsolatos jogait. Az adatkezelővel szembeni eljárást az adatkezelő helye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani, azonban az eljárás megindítható az Ön szokásos tartózkodási helye szerinti tagállam bírósága előtt is.

Amennyiben kérdése van személyes adatai kezelésével kapcsolatban, akkor az Adatkezelővel, a Telenorral vagy az Adminisztrátorral, illetve a fenti 1. pontban meghatározott adatvédelmi tisztviselővel az alábbi elérhetőségeken tudja felvenni a kapcsolatot: Tel.: +36 80-620-404, www.O2fs.hu

4. A biztosítási titok megtartásával és a biztosítási titok megismerésére jogosultakkal kapcsolatos tájékoztatás:

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

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a Biztosító 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,
- c) a Biztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró felügyelettel,
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,**
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,**
- g) a feladatkörében 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 titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,**
- k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- o) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- q) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben („Hpt.”) 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 és az adatkérés célját.

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 („FATCA-törvény”) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény („Aktv.”) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve 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 foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy

robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

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.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

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 (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezések alkalmazandók.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Ezen bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat a Biztosító az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével köteles törölni.

A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt (Biztosítottat, károsultat) nem tájékoztathatja a fent dőlt betűvel vastagon szedett bekezdések alapján végzett adattovábbításokról.

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.

5. A személyes adatokkal összefüggő jogok érvényesítése az érintett halálát követően

Az érintett halálát követő öt éven belül a fenti 3. a)-e) pontban meghatározott, az elhalt életében megillető jogokat az érintett által arra ügyintézési rendelkezéssel, illetve közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban foglalt, a Biztosítónál tett nyilatkozattal – ha az érintett egy Biztosítónál több nyilatkozatot tett, a későbbi időpontban tett nyilatkozattal – meghatalmazott személy jogosult érvényesíteni. Ezen nyilatkozat hiányában a Ptk. szerinti közeli

hozzátartozója is jogosult a helyesbítéshez való jogot és tiltakozáshoz való jogot, valamint – ha az adatkezelés már az érintett életében is jogellenes volt vagy az adatkezelés célja az érintett halálával megszűnt – törléshez való jogot és adatkezelés korlátozásához való jogot, az elhatalt életében megillető jogokat érvényesíteni az érintett halálát követő öt éven belül.

Az érintett jogainak e bekezdés szerinti érvényesítésére az a közeli hozzátartozó jogosult, aki ezen jogosultságát elsőként gyakorolja.

Közeli hozzátartozónak a Ptk. 8:1.§ (1) bekezdés 1. pontja szerint a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér.

Az elhunyt közeli hozzátartozója ezen jogállását köteles igazolni (például érintett halotti anyakönyvi kivonata, saját születési anyakönyvi kivonata, házassági anyakönyvi kivonat bemutatásával, amelyből az igazoláshoz nem szükséges adatok előzetesen kitakarandók).

Biztosítási titokkal összefüggő jogok érvényesítése az érintett halálát követően:

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a csoportos biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. Az elhunyt örököse ezen jogállását köteles igazolni (például öröklési bizonyítvány, hagyatékátadó végzés bemutatásával, amelyből az igazoláshoz nem szükséges adatok előzetesen kitakarandók).

6. Harmadik országba történő adattovábbítás

A személyes adatok a jelen adatkezelési tájékoztatóban meghatározott célokból végzett adatkezelések során nem kerülnek továbbításra harmadik országba (azaz az EU-n/EGT-n kívülre). Az adatokat az EGT-n belüli szervereken tárolják és az adatokhoz nem férhetnek hozzá az EGT-n kívülről.

7. Adatok biztonsága

A Biztosító a személyes adatokat bizalmasan, a hatályos jogszabályi előírásokkal összhangban kezeli, és gondoskodik az adatok biztonságáról, valamint kialakította azokat a technikai és szervezési szabályokat, amelyek a vonatkozó jogszabályi rendelkezések érvényre juttatásához, így különösen a GDPR 24. és 32. cikkében foglalt adatbiztonsági követelmények teljesítése érdekében szükségesek. A Biztosító a tudomására jutott személyes adatok kezelése során maradéktalanul betartja a GDPR, az Infotv., a Bit. és a vonatkozó jogszabályok adatvédelmi és adatbiztonsági rendelkezéseit. A Biztosító a tudomására jutott személyes adatokat védi, különösen a jogosulatlan hozzáférés, megváltoztatás, továbbítás, nyilvánosságra hozatal, törlés vagy megsemmisítés, valamint a véletlen megsemmisülés és sérülés, továbbá az alkalmazott technika megváltozásából fakadó hozzáférhetlenné válás ellen.

A Biztosító az adatfeldolgozókkal megfelelő adatfeldolgozói szerződés kötött a GDPR 28. cikkében foglaltak szerint és megköveteli, hogy az adatfeldolgozók is megfeleljenek a jogszabályi követelményeknek és ellenőrzi a megfelelésüket.

A Biztosító szervezetén belül megfelelő hozzáférési jogosultsági rendet alakított ki, valamint megfelelő biztonságú titkosítást alkalmaz az elektronikus kommunikáció során. A Biztosító kizárólag olyan adatokat kezel, amelyek kezelése az adott adatkezelési cél elérése érdekében szükséges, valamint folyamatosan figyelemmel kíséri az adatmegőrzési időket annak érdekében, hogy azok elteltével törölje az adatokat.

XXI. TÁJÉKOZTATÁS A TELENOR MAGYARORSZÁG ZRT. BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐI TEVÉKENYSÉGÉRŐL

Tájékoztató a Telenor, mint ügynök által a Biztosító megbízásából végzett, az ügynök főtevékenységéhez kapcsolódó kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységről, a Bit. 378. § (5) bekezdése alapján:

Az Ügynök adatai

Cégnév: Telenor Magyarország Zrt. Székhely: 2045 Törökbálint, Pannon út 1. A székhely állama: Magyarország
MNB nyilvántartási szám: 212072654155

Az Ügynök nevében a készülékbiztosítás értékesítése során eljáró személy nevét a Csatlakozási Nyilatkozat tartalmazza.

Felügyeleti hatóság

Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB)

Az MNB a kiegészítő biztosításközvetítói tevékenységet végző gazdálkodó szervezetekről nyilvántartást vezet, amelynek adatai, és így az Ügynök nyilvántartott adatai, az MNB honlapján (<http://mnb.hu>) tekinthetők meg.

Biztosítói tulajdonosi kapcsolatra vonatkozó információk

Az Ügynök nem rendelkezik befolyásoló részesedéssel a Biztosítóban, továbbá sem a Biztosító sem annak anyavállalata nem rendelkezik befolyásoló részesedéssel az Ügynökben.

Az Ügynök tevékenységére vonatkozó információk

Az Ügynök a Biztosító megbízásából a Bit. 4. § (1) bekezdésének 125. pontja szerinti, míg az Ügynök megbízott partnerei, továbbá az Ügynök és az Ügynök megbízott partnereinek munkatársai a Bit. 368. § (1) bekezdése szerinti, az Ügynök főtevékenységéhez kapcsolódó kiegészítő biztosításközvetítói tevékenységet végeznek.

Az Ügynök kiegészítő biztosításközvetítói tevékenységével okozott kárért vagy felmerült sérelemdíj megfizetéséért a Biztosító felelős és a Biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni, amennyiben a kárt vagy a személyhez fűződő jog sérelmét az Ügynök a készülékbiztosítás közvetítése során okozta.

Az Ügynök tevékenysége az előfizetőknek az általa kötött Csoportos Biztosítási Szerződéshez való csatlakoztatásában való közreműködésre terjed ki.

Az Ügynök a Biztosító javára biztosítási díjat vagy díjelőleget nem vesz át az előfizetőktől, mint Biztosítottaktól, de a biztosítás díját az általa kötött Csoportos Biztosítási Szerződés szerződőjeként átháríthatja az előfizetőkre és e körben a díjakat beszedheti az előfizetőktől.

Az Ügynök a Biztosítótól az Előfizetőknek, mint Biztosítottaknak járó összeget nem vehet át, továbbá a Biztosító nevében biztosítási szerződést nem köthet, de jogosult az Előfizetőket az általa kötött Csoportos Biztosítási Szerződéshez csatlakoztatni.

Az Ügynök az alábbi biztosító nevében jár el a készülékbiztosítással kapcsolatos tevékenysége során:

Maxima pojišťovna a.s., székhely: Italská 1583/24, 120 00 Prága 2 Vinohrady

Az Ügynök a Biztosító megbízásából kizárólag az alábbi biztosítási termékek terjesztésére jogosult:

készülékbiztosítás

Ügyfélpanaszok intézése

Az Ügynök tevékenységével kapcsolatos panasszal a Biztosított

- a Biztosító ügyfélszolgálatához (Postacím: Italská 1583/24, 120 00 Praha, CZ; Telefon: +36 80-620-404; www.maximabiztosito.hu E-mail: keszulek.biztositas@O2fs.hu) és
- a készülékbiztosítási károk adminisztrációjával és kárrendezésével megbízott O2 Financial services s.r.o. társaság ügyfélszolgálatához (Postacím: Praha 4, Michle, Za Brumlovkou 266/2, postai irányítószám: 140 22; E-mail: keszulek.biztositas@O2fs.hu, Telefon: +36 80-620-404)

fordulhat. A Biztosított a fentieken túl a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a **Magyar Nemzeti Banknál** (mint Felügyeletnél) (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; központi levélcím: H- 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777, telefon: 06 40 203 776, <https://www.mnb.hu>, ugyfelszolgalat@mnb.hu.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar **bírósághoz** fordulhat, amely eljárásban a magyar nyelv és a magyar anyagi és eljárási szabályok alkalmazandók vagy a **Pénzügyi Békéltető Testület** (1013 Budapest, Krisztina krt. 39, levelezési cím: H-1525 Budapest, BKKP Postafiók: 172, telefon: 06 40 203 776, <https://www.mnb.hu/bekeltetes>, ugyfelszolgalat@mnb.hu.) eljárását kezdeményezheti.

Az Ügynök javadalmazásának jellege

Az Ügynök, az Ügynök munkatársai, az Ügynök megbízott partnerei, továbbá az Ügynök megbízott partnereinek munkatársai az értékesített készülékbiztosítási szerződéssel összefüggésben a Biztosítótól, illetve az Ügynöktől díjazásban részesülnek, melynek mértéke az értékesített készülékbiztosítási szerződések száma és értéke szerint változik.

Az értékesítési pontok listája és elérhetősége megtalálható a www.telenor.hu oldalon.