

# Kalkulált útlemondási biztosítási szabályzat

érvényes: 2016. 02. 01-től

## 1. Biztosítási adatok:

Biztosító: Colonnade Insurance SA, Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia út 51.; telefonszáma: (06 -1) 460-1400, levelezési címe: 1143 Budapest, Stefánia út 51.)

Alapító: A Colonnade Insurance SA, Magyarországi Fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance SA (székhelye: 20, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Luxemburg), nyilvántartó cégjegyzékre vonatkozó a Grand-Duché de Luxembourg, Minister des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxemburg, Bureau: 7, boulevard Joseph II.) a tevékenységi engedély száma: S 068/15.

A Colonnade Insurance SA, Magyarországi Fióktelepe jogelődje, cégneve alatt alapította a Colonnade Insurance SA, javára szerzhető jogokat és a Colonnade Insurance SA, feléire vállalhat kötelezettségeket.

## 2. Biztosított

Biztosított az a természetes személy (fogyasztó), aki az utazási iroda által szervezett utazásra (min. 15 fős csoport esetén) jelentkezik, és a jelentkezéssel egy időben a részvételi díjat beépített útlemondási biztosítási díjat fizeti (vagy a javára fizeti).

## 3. Szerződés

Szerződés, az utazásszervező vállalkozás vagy természetesen személy (fogyasztó) aki az utazása történő jelentkezéskor az előleget vagy a teljes részvételi díjat és ezzel egyidejűleg a részvételi díjat beépített útlemondási biztosítási díjat fizeti.

## 4. A szerződés tájékoztatói kötelezettsége

Ha a szerződést nem a biztosítottól, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosítói belépéséig a szerződés féli a hozzá intézett nyilatkozatokról és a biztosításban bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.

## 5. Belépés a szerződésbe

5.1. Ha a szerződést nem a biztosítottól, a biztosított a biztosításhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet; a belépéséhez a biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépésnél a szerződés felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottá szől át.

5.2. Ha a biztosított belép a szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződés felet egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződés félinek a szerződésére fordított költségeit –ideértve a biztosítási díjat is – megfizetni.

## 6. Kedvezményezett

6.1. Kedvezményezettnek minősül: a szerződésben megnevezett személy(ien) személy(ien) hiányában, vagy ha a kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a biztosított vagy örököse.

6.2. A szerződés féli a kedvezményezett a biztosításhoz címzett és a biztosítónak elfutottat írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a biztosított a szerződés féli, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Abban az esetben, ha bemutatóra számot felelő igazoló dokumentumot állítottak ki, a kedvezményezett későbbi kijelölése akkor lép hatályba, ha a felelő igazoló dokumentumot megsemmisítették és új felelő igazoló dokumentumot állítottak ki.

6.3. Ha a szerződés féli a biztosítottot vagy a kedvezményezettet írásbeli nyilatkozattal kötelezettség válik arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan a biztosítónak tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződés féli nyilatkozatáról a biztosított tájékoztatni kell.

6.4. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.

6.5. Kedvezményezett a szabályzat szerint ebben a minőségben a 16. pontban foglaltak szerint – a Biztosító szolgáltatására jogosult.

## 7. A szerződés megkötése

7.1. A biztosítási szerződés létrejöttéről írásban, illetve fogyasztói biztosítási szerződés esetén a biztosító ráutaló magatartással.

7.2. Az ajánlattevő ajánlatához annak megkötésétől számított tizenöt napig, ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi kockázat felmérése van szükség, hatvan napig van köve.

7.3. Ha a szerződés féli fogyasztó, a szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatának annak beérkezésétől számított tizenöt napon belül – ha az ajánlat elbírálásához egészségügyi vizsgálata van szükség, hatvan napon belül – nem nyilatkozik, feltéve, hogy az ajánlatot a jogszabály tartalmazta vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatói tartalommal, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a díjazásának megfizetését kötelezték.

7.3.1. A 7.3. szerinti esetben a szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító részére történő átadása időpontjára visszamenőleg hatályos a kockázat elbírálási idő elteltét követő napon jön létre.

7.3.2. Ha a kockázat elbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az ajánlatot a biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha annak lehetőségére az ajánlati lapon a figyelmeztetést felhívta, és az így írt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

7.3.3. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a biztosító általános szerződési feltételétől, a biztosító a szerződés létrejöttétől számított tizenöt napon belül javasolhatja, hogy a szerződés az általános szerződési feltételeknek megfelelően módosítsák. Ha a szerződés féli a javaslatot nem fogadja el vagy arra tizenöt napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított tizenöt napon belül a szerződést hatmic napra írásban felmondhatja.

## 8. A Biztosító kockázatviselése

8.1. A biztosító kockázatviselése az utazásra való jelentkezéstől, illetve az előleg és útlemondási biztosítási díj egyidejű megfizetésével a biztosítási szerződésben rögzített időpontban kezdődik és az utazás megkezdéséig.

– vonatlat történő utazás esetén magyarországi indulásról a vonat peronjára való felépüléséig.

– külföldi induló egyéni vagy csoportos társas utazás esetén a biztosítás kockázata mindenesetben a magyar határ átlépéséig tart, kivéve abban az esetben ha az utazás a pozsonyi vagy a bécsi repülőtérre történik, ez esetben a kockázat viselés az idegen repterületen történő jegyzéskelés befejezéséig tart.

– külföldi induló hajóút esetén a kockázat viselés a hajóállomáson történő jegyzéskelés befejezéséig tart.

– a magyar repterület, illetve a magyar hajóállomáson történő indulás esetén a jegyzéskelés (check-in) befejezéséig.

– egyéni társas út esetén a csoportforgalomban meghaladtat magyarországi indulás helyére történő érkezéséig.

– az egyéni személygépkocsival történő utazás esetén a magyar országjáró átépítéséig tart.

## 9. Kézési és változás bejelentési kötelezettség

9.1. A szerződés féli köteles a szerződéskezeső a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban közli a kérdéseire adott, a válaszoknak megfelelő válaszokat a szerződés féli közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlan hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

9.2. A szerződés féli köteles a lényeges körülmények változását a biztosítónak írásban bejelenteni.

9.3. A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződés féli bizonyítja, hogy az elhagglatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosító a szerződéskezeső ismerte, vagy az nem hatolt közbe a biztosítási esemény bekövetkezéséig.

9.4. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terhel a szerződés felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésére köteles lett volna.

9.5. A szerződés féli, Biztosított a közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettségének keretén belül köteles a biztosított tájékoztató, ha ugyanarra a vagyonrészre más biztosítónál biztosítási szerződést kötött.

## 10. A biztosítási kockázat jelentős növekedése

10.1. Ha a biztosító a szerződéskezeső után szerez tudomást a szerződéskezeső körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomászerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a szerződés módosítására vagy a szerződést hatmic napra írásban felmondhatja.

10.2. Ha a szerződés féli a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a szerződéskezeső a módosító javaslat kézbesítéstől számított harminccsap napon megszűnik, ha a biztosító erre a következtetésre a módosító javaslat megküldésekor a szerződés féli figyelmeztetve felhívta.

10.3. Ha a szerződéskezeső egyéb jogok vagy vagyonrészre vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyenként összefüggésben merül fel, a biztosító az (1) és a (2) bekezdésben meghatározott jogait a többi vagyonrészre vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

## 11. A szerződés lefelmentése érdekében

11.1. Ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

11.2. Ha a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

## 12. A díjtételési kötelezettség

12.1. A jelen biztosítási szabályzat alapján létrejövő biztosítási szerződés egyszeri díjas, így a Biztosított a biztosítási díjat a díjazás szerint meghatározott mértékben, a teljes biztosítási időszakra, a jelen biztosítási szabályzatban alapuló biztosítási szerződés megkötésekor köteles megfizetni.

12.2. A biztosítási díja: szerződés szerint. A biztosítási díj nem téríthető vissza.

12.3. A jelen biztosítási szerződés érékesítő biztosításközvetítő (tüggy, független) joggal az ügyféltől összegszerűségit korlát nélkül biztosítási díjat átvenni, de nem jogsútt a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében, továbbá nem jogsútt a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni.

## 13. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosított utazásképtelensége. A biztosítási esemény akkor következik be, ha a Biztosított – a szabályzatban meghatározott – utazásképtelensége miatt a legfeljebb és részben vagy teljes összegben befizetett utazási megkezdési nem tudja.

## 14. A Biztosított utazásképtelensége

a) Az utazásképtelenség időpontja: az utazásképtelenség időpontja minden esetben az eseményre, betegségére, okát adó körülmény kezdőnapja. Az esemény bekövetkezését követően a biztosított köteles az útját az utazási irodánál 2 napon belül lemondani és ezt követően a bejelentést a biztosító felé megfizetni.

b) Ha a Biztosított saját maga, vagy házastársa, a szülő házastársa vagy élettársa, az egyeseságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelőszülő, a testvér, vagy a vele azonos lakcímen bejelentett élettársa elhaladik.

c) Ha a Biztosított saját maga, vagy házastársa, a szülő házastársa vagy élettársa, az egyeseságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelőszülő, a testvér, vagy a vele azonos lakcímen bejelentett élettársa nevelt megkezdéséig, vagy balesete miatt a Biztosított az utazást megkezdési nem tudja (feltéve, ha ezek az okok az utazásra történő jelentkezéskor még nem állottak fenn), (szülővel, nagyszúlvél együtt utazó kiskorú gyermek esetén a szülő, nagyszúlvél utazás-képtelensége a kiskorú minden esetben kiterjed)

d) Ha a Biztosított vagy a vele együtt utazó a 14.b) és a 14.c) pontokban felsorolt háttérrel rendelkező (krónikus betegségeknek akár álapotcszabados miatt a Biztosított az utazást megkezdési nem tudja, és ezt a félyt önny véleménye alátámasztja. A biztosító jogsútt saját orvoskijelentésével ezt a fényt személyesen ellenőrizni.

e) Ha az utazási szerződés megkötése a Biztosítottal együtt összesen két személy részére (megállapíthatóan és azonosíthatóan) történik, és a másik személy is rendelkezik a Biztosítottal egyenlő mértékű útlemondási szerződésével, a másik személy elzemenyék nélkül bekövetkező betegsége, balesete illetve halála esemény is jogsútt a Biztosított újának lemondására.

f) Ha a Biztosított lakásában bűntörvényes lopást követnek el, vagy a lakást tűz, villámcsapás, robbanás, árvíz, vihar, felhőszakadás, hóhnyomás, jégverés, fűtés-szárazság, földmozgás, kő és földomlás, légjármű- és műhold lezuhanása kár érte, és a Biztosított otthoni jelenléte az utazás időpontjában feltétlenül indokolt.

A felsoroltakon kívül a Biztosított más jogcímen térítést nem nyúl!

## 15. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

15.1. A szerződés féli és a biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartás köteles tanúsítani. Ez az elvárhatóság követelményét fél támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a szerződés féli és a biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakértelemmel

## követelményeket.

15.2. A szerződés féli és a biztosított a biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezéséskor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.

15.3. A kárenyhítés szükséges költsége a biztosítási összeg keretei között akkor is a biztosított terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

## 16. A Biztosító szolgáltatása

16.1. A Biztosító az utazás megkezdése előtt 35 napon belül (egyéni szállítások esetében 45 napon belül) lemondás esetén (kockázati esemény bekövetkezéséskor) a Biztosított részére kártérítési összegként, az önrészel csökkentés nélkül lemondási költségét téríti meg, feltéve, hogy a Biztosított ezt az összeget a lemondás napjáig az utazási irodának megfizette. Ezt az összeget az utazási iroda igazolja – mellékelve a 18.6. pontban említtelt bizonylatokat – az útlemondás körbejelentő nyomtatványon.

16.2. A lemondás költsége: az utazási iroda által felszámított – az utazási szerződésből eredő, a lemondásig felmerült lényeges és bizonylatokkal igazolt – költsége, melynek maximuma nagysága a részvételi díj 100%-a lehet.

16.3. A 35 napon túli szállításokig az utazási irodának 45 napon túli lemondás esetén felszámított költsége az útlemondási biztosítási díj nem nyúl fedezetet levétele, ha az utazási iroda (utazásszervező) az utazási szerződésében a 35 napon, szállításokig esetén 45 napon túli lemondás esetére a jogszabályban (281/2008 (XII.28.) Korm. rend.) megjelölt mértéki bántópenzt kötötte ki.

16.4. A bántópenz kifizetése legfeljebb az utazás megkezdését megelőző 60. napig kerülhet sor.

A bántópenz kifizethető legmagasabb értéke: az utazási csomag árának maximum a 10%-a.

## 17. Önrész

Az utas által fizetendő önrész 0%.

## 18. Kárenyhítés, Kárenyhítés

18.1. A biztosítási esemény bekövetkezését követően a Biztosított köteles az utazásképtelenség bekövetkeztét követő 2 munkanapon belül az útlemondási számlaként írásban az utazásszervező vállalkozásnál bejelenteni, ezt követő 2 munkanapon belül a kárenyhítésért a Biztosító felé megfizetni.

18.2. Amennyiben az utazásképtelenség követően a bejelentés a 18.1. pontban megadott határidőn belül nem történik meg úgy a Biztosító a megkezdés kezdeti időpontját tekintve útlemondási időpontként.

A Biztosított köteles a Biztosítóval a biztosítási eseményről kapcsolatos minden lényeg közölni és a Biztosított a jogalap tisztázásához szükséges információkat megadni.

18.3. A Biztosított érintő – a 14. pontban részletezett utazásképtelenségi indokok alapján történő – lemondás esetén az utazásszervező vállalkozás minden esetben köteles kiállítani az útlemondási körbejelentő nyomtatványt.

18.4. A károk rendezése a Biztosító Központi Kárenyhítési Irodájában történik (1143 Budapest, Stefánia út 51., telefon: 460-1500).

## 18.5. Bizonyítási kötelezettség

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződés, biztosított, engedélyes, kedvezményezett) kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei kénndának, ide érve különösen magának a biztosítási esemény bekövetkezésének és az annak eredményeként elszemélyt kár(ok) mértékének a bizonyítását. Ezzel szemben a biztosító szolgáltatási kötelezettségét kizáró tények és körülmények fennállását – így különösen valamely mentesítést ok vagy kizárás fennállását vagy a teljesítés elmulasztását – a Biztosított köteles igazolni.

## 18.6. Benyújtandó Okiratok

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződés, biztosított, engedélyes, kedvezményezett) a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges alábbi okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére átadását követő 8 napon belül, a biztosító rendelkezésére bocsátani:

Közzeti orvos kezelőkarton másolat, rendelésmintézi szakorvosi vagy kórházi szakorvosi ambuláns lap, vagy kórházi zárójelentés másolata, mely tartalmazza a diagnózist és a kezeléssel kapcsolatos adatokat, orvosi naplójazomlat Jogerős orkényes bizonyítvány, halotti anyakönyvi kivonat, halotti bizonyítvány, hagyatékátadói végzés, rakonsági fókot igazoló dokumentum, rendészeti, tűzoltósági vagy katasztrófa igazolás. Személyes adatok kezelésére vonatkozó hozzájárulási nyilatkozat, egyéb hivatalos okmány.

Az utazási iroda által kitöltött és bizonylatokkal alátámasztott (eredeti befizetési pénztárbizonylat, eredeti számla, nyugalom lemondási költségekéről szóló számla, a visszafizetési igazoló pénztárbizonylat, banki átutalási bizonylat/bankszámlakivonat/utazói sora) körbejelentő nyomtatvány, részvételi jegy, jelentkezési jegy, utazási szerződés melléklete / általános szerződés, utazási ajánlat, utazási feltételek.

A körbejelentő nyomtatvány mellé mellékelni kell az Utazási iroda által alkalmazott – és az utas által aláírt – utazási feltételeket (utazási szerződés) valamint a körbejelentő nyomtatványának tartalmazza kell az Utazási iroda által esetlegesen kalkulált utazási költségek összegét is.

18.7. Ha a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei közül bármelyiknek a fennállása vagy tisztázása a konkrét körülményben olyan okirat, dokumentum vagy igazolás benyújtását igényli, mely nem szerepel a fenti felsorolásban, erről és a szükséges bizonylatok benyújtása elmaradásának következményeiről a biztosító haladéktalanul tájékoztatja az ügyfelet.

18.8. Ha a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggésben büntetőeljárás, vagy szabálysértési eljárás indult, az ilyen eljárást jogerősen lezáró határozat a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződés, biztosított, engedélyes, kedvezményezett) akkor is köteles a biztosítóval benyújtani, ha időközben sor került a biztosítási szolgáltatás teljesítésére. Az ilyen határozatok rendelkezése alapján hiányra a biztosító szolgáltatásának esetleges változását nem érinti.

18.9. A Biztosító Szolgáltatásának Felsőszéke: A biztosító szolgáltatása, a szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges utasok iratnak a biztosító kárenyhítési irodájában szervezett egységéhez való beérkezését követő 20. nap elteltével válik esedékessé.

18.10. Biztosító a jelen biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító esemény megelőző állapot vizsgálathoz vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó-köteles szolgáltatás ellenértéke (arany-, javítás, illetve helyreállítás költsége) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megfizetésére csak olyan számla alapján vállal kötelezettséget, illetve téríti meg azt az azo jogsúttal (Biztosított/Szerződés), amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből az általános forgalmi adó összege kiszámítható.

18.11. A Biztosító fenntartja a jogot, hogy ezen biztosítási díjat a befolyó díjak, és a kifizetett kártérítések arányát figyelembe véve közös megkezdéssel módosítsa.

18.12. A Biztosító a Biztosított – vagy annak halála esetén az örökös – részére fizetendő kártérítési összeget forint fitezőszékben téríti meg.

## 19. Tikkartartási kötelezettség és a személyes adatok kezelése vonatkozó tudnivalók

### A Biztosítási Tikk

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

A biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási tikkait jogsútt kezelni, amely a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, átlományban tartáshoz, a biztosítási szerződésből származó követelések megfizetéséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014.éviLXXVIII. törvény (Btk.) 135§ (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő céltól végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megfogadása miatt az ügyfelet nem értheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyúlható előny.

A Biztosítási Tikk tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – tikkartartási kötelezettség terhel a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindezeket, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájárultak.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eütk) meghatározott egészségügyi adatokat a Biztosító a Btk. 135. § (1) bekezdésben meghatározott célokból, az Eütk. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Biztosítási tikk csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási tikkot pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b) e törvény alapján a tikkartartási kötelezettség nem áll fenn.

A biztosítási tikk megartatásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatalkorében eljáró Felügyelettel,

b) a nyomozás elvégzését követően a nyomzó hatóságokkal és az ügyészséggel,

c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási eljárások bírósági felülvizsgálata során előírt bírósági, a bíróság által kikendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási határozat aláíró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásban eljáró fűthetlével, Csaldai Csödvédelmi szolgálat, családai vagyonfelügyelővel, bírósággal,

d) a hagyatékai ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kizendelt szakértővel,

e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,

f) a feladatalkorében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a feladatalkorében eljáró Gazdasági Versenyhivattal,

h) a feladatalkorében eljáró gyámhatósággal,

i) az egészségügyi nyelű 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel.

j) törvényben meghatározott feltételek meglete esetén a tikkoszolgáltatási eszközök alkalmazására, tikkos információgyűjtésre felhasználható szerszél.

k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatraváltozó biztosítókkal,

l) ez e törvényben szabályozott adatátviteltilások során átadott adatok tekintetében a kövénynyilvántartási vezető kövénynyilvántartó szervvel,

m) az állománytűthadás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvétő biztosítóval,

n) a kárenyhítéshez és a megfizetési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közötti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezetet, a Nemzeti Irodával, a levelezéssel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárenyhítés megkövetelt és a kártépvételek, továbbá – a közúti közlekedés balesetével kapcsolatos kárenyhítés kártérítési jogkönyvnyelűben a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önmegkezdési joga alapján – a károkozóval,

o) a kártérítési tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kizemelt tevékenység végzővel, továbbá a könyviszági feladatok elvégzéséhez szükséges adatok tekintetében a könyviszággal, [szemben, ha az a) j) n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkezdéssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevet vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtaját, az adatkérés célját és jogalapját, azaz, hogy a p) s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtaját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megkötni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megsemmisítése jogsútt jogszabályi rendelkezés megjelölése s.]

p) fűktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelmények kielégítő adatkézelési feltételei minden egyes adata névre teljesülnek, valamint a harmadik országban biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket k

