

TÁJÉKOZTATÓ

AZ ATLASZ ÁLTALÁNOS ÉS AZ ATLASZ NEMZETKÖZI SZÁLLÍTMÁNYBIZTOSÍTÁSRÓL (MJK: T-NSZÁLL 001-2015)



TISZTELT PARTNERÜNK!

A QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe a nemzetközi szállítmánybiztosítás tekintetében a nemzetközi biztosítási piacokon is alkalmazott londoni intézményes feltételrendszert alkalmazza, ill. eszerint ad ajánlatot és nyújt fedezetet az Önök részére.

Jelen tájékoztatónkkal segítséget szeretnénk nyújtani leendő, illetve a meglévő ügyfeleinknek a legmegfelelőbb biztosítási formák kiválasztásához, mert ez, a védelmen kívül még komoly költségmegtakarítást is jelenthet számukra.

Társaságunknál a következő biztosítási igényekre tudunk biztosítási fedezetet adni:

- egyedi szállítmánybiztosítás (egy útra szóló)
- éves elszámolásos keretbiztosítás
- meghatározott biztosítási összegre és időtartamra szóló keretbiztosítás (résszállításokra)

A QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe a következő két feltételt ajánlja figyelmükbe, melyek több szempontból is hasonlítanak egymásra:

1. **ATLASZ ÁLTALÁNOS SZÁLLÍTMÁNYBIZTOSÍTÁSI FELTÉTEL**
2. **ATLASZ NEMZETKÖZI SZÁLLÍTMÁNYBIZTOSÍTÁSI FELTÉTEL**

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy jelen Tájékoztatónk nem helyettesíti a biztosítási feltételeket, kizárólag tájékoztatásul szolgál! A biztosítási jogviszonyra vonatkozó teljes és részletes szabályozást a szerződési feltételek tartalmazzák, ezért kérjük, hogy tájékoztatónk elolvasását követően, a szerződéskötéskor szíveskedjen a biztosítási feltételeket alaposan áttanulmányozni.

AZ AJÁNLATKÉRÉSHEZ SZÜKSÉGES ADATOK

Amennyiben szállítmánybiztosítási igényük merül fel, abban az esetben a szíveskedjenek a következő adatokat (részletesen) mielőbb közölni velünk annak érdekében, hogy korrekt és gyors biztosítási ajánlatot dolgozhassunk ki az Önök részére:

Egyedi (egy útra szóló) szállítmánybiztosítási igény esetén:

- A biztosított neve, címe,
- A szerződő neve, címe
- Feladó neve, címe
- Címzett (vevő) neve, címe
- A biztosítandó áru pontos megnevezése magyarul és angolul
- Az áru származási helye
- Az áru paritása (eladási, vételi)
- Biztosítási összeg
- Az áru csomagolása, részletesen (pl. kartondoboz palettán + zsugorfólia) és jelzése
- Az áru súlya(bruttó, nettó), csomagolási egységek száma
- Fuvarozási eszköz(ök)
- Átrakások helye és száma
- A biztosított útvonal pontos megnevezése (város, kikötő, stb.)
(A FÁK országaiba történő szállítás esetén kérjük a szállítmányozót is megnevezni)

- Az indulás dátuma

Részszállítás esetén kérjük kiegészíteni az alábbiakkal:

- Részszállítások száma, utolsó szállítmány indulása
- A biztosítási összeg szállítóeszközönkénti megoszlása

Keretbiztosítási igény esetén:

- A biztosított neve, címe, tevékenységi köre
- A szerződő neve, címe
- A biztosítani kívánt áru(k) pontos megnevezése
- Az áru(k) csomagolása
- Az előző éves forgalom vagy a biztosítási évben várható, becsült forgalom forintban
- Amennyiben nem a teljes forgalmat kívánja biztosítani, úgy a forgalom paritás szerinti megoszlása, %-ban
- Biztosítandó útvonal export, import esetén
(Mely országokba/-ból megy/jön a szállítmány? Az adatokat százalékban is meg lehet adni!)
- Fuvarozási eszköz(ök)
- Mennyi az egy szállítóeszközön szállított áru maximális értéke?
- Milyen időszakra kéri a biztosítást?
- Kártörténet (kérjük feltüntetni legalább az utóbbi 3 év kárait megnevezve a kár okát a kár összegét és a kárdarabszámot)

A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MEGHATÁROZÁSA

Mindkét feltétel esetében a következők szerint történik:

A biztosítási összeg meghatározásának alapja a kereskedelmi számla összege, mely növelhető még a fuvardíjjal és az út folyamán felmerülő költségekkel (beleértve a biztosítási díjat is), valamint a 10 %-os felülbiztosítással.

MIRE TERJED KI A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET?

A biztosítás az áruban, szállítmányban keletkezett azon károkat (veszteségeket, sérüléseket) téríti meg a Biztosított részére, melyeket biztosított veszélyek, kockázatok okoztak a biztosítás időtartama alatt. A biztosítás a biztosítási összegben belül megtéríti továbbá a közöskár kiadásokat és hozzájárulást, azon ráfordításokat, melyeket a szállítmány mentése, a kár enyhítése érdekében a Biztosított ésszerűnek tarthatott.

Mindkét feltétel esetében van lehetőség arra, hogy szállítmányaikat "A" záradék /ALL RISKS szerint biztosítsák, mely alapján minden veszély biztosított, amely a biztosított szállítmányt a biztosítás tartama alatt érhet, kivéve azokat, melyek kizártak.

Amennyiben bizonyos megfontolásokból (pl. költségcsökkentés, egyéb) nem az összes kockázatra szeretnének biztosítást kötni, úgy lehetőségük van a "B" záradék/WA, illetve az "C"záradék/FPA szerint biztosítani szállítmányukat. Ezen záradékok a feltételben megnevezett kockázatokra nyújtanak fedezetet.

A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

Joga van a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének a kártérítést megtagadnia, ha:

- a./ a biztosított a kockázat elbírálása szempontjából lényeges adatokat(lásd a biztosításhoz szükséges adatok) nem a valóságnak megfelelően közölte és - ideiglenes formában létesült biztosítási szerződés esetén - a (véglegesítéshez) hiányzó adatokat nem közölte,
- b./ nem tájékoztatta a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepét lényeges kockázatváltozásról,
- c./ a szállítmány mentése és megóvása iránt nem intézkedett és a káreseményről a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepét, vagy megbízottját (kárbiztos) nem értesítette (lásd kárigény érvényesítését).
- d./ bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a szerződő fél vagy a biztosított; a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy a biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.
- e./ a Biztosított a szerződésben, annak mellékletében, illetve külön feltételeibe meghatározott kármegelőzési kötelezettségét nem tartotta be,
- f./ ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetlenné válik.
- g./ A közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

KIZÁRÁSOK - A BIZTOSÍTÁSSAL NEM FEDEZETT ESEMÉNYEK, KÁROK

A következőkben a feltételekben szereplő kizárásokat foglaltuk össze, a teljesség igénye nélkül, ezért kérjük Ügyfeleinket, hogy a feltételben szereplő kizárásokat feltétlenül olvassák el.

A Biztosító a biztosítási fedezetből az alábbiakat kizárja:

- az áru, szállítmány sajátos természetéből következő csorgást, súly- vagy térfogatvesztést, illetve a természetes elhasználódást, vagy a sajátos természete* által okozott kárt, költséget
- a biztosítás tárgyának elégtelen vagy nem megfelelő csomagolása vagy szállításra történő előkészítése által okozott kárt vagy költséget.
- a késedelem miatt bekövetkező károkat, költségeket
- a hajótulajdonos, bérlő, vagy üzemeltető fizetésképtelensége, vagy pénzügyi mulasztása által okozott veszteséget, kárt vagy költséget,
- a bármilyen jellegű nukleáris reakció, radioaktivitás vagy radioaktív anyag használata által okozott veszteséget, kárt vagy költséget,
- az áru szállítására használt fuvarszköz biztonságos szállításra való alkalmatlanságából eredő veszteséget, kárt vagy költséget,
- háború, polgárháború, forradalom, felkelés, lázadás vagy polgári zavargás, sztrájkolók, munkászavargások, zendülés, terroristák által okozott károk.

* Megjegyzés, értelmezés: a biztosítás tárgyának rejtett hibája vagy sajátos természete által okozott veszteségek, károk vagy költségek, azok a veszteségek, károk vagy költségek, amelyek nem balesetből vagy külső(kívülről ható) okból erednek.

A kizárások teljes köre, tételes felsorolása a feltételekben található, melyek áttanulmányozását kiemelten ajánljuk Ügyfeleink figyelmébe.

MILYEN IDŐTARTAMRA KÖTHETŐ A SZERZŐDÉS?

A biztosítási szerződés a felek megállapodásától függően határozott vagy határozatlan időtartamra jöhet létre.

Határozatlan időtartamú szerződés esetén a biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló – egyéb megállapodás hiányában – minden év január 1.

MIKOR KEZDŐDIK A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSE?

A biztosító kockázatviselése a felek által a szerződésben meghatározott időpontban, ilyen hiányában a szerződés létrejöttének időpontjában kezdődik.

A BIZTOSÍTÁS PÉNZNEME

Társaságunk a szállítmányokat az ügyfelek által megadott kereskedelmi számla pénznemében veszi biztosítási fedezetbe.

A biztosítási díj forintban fizetendő, mely díj a fedezetbe vétel napján vagy indulás napján érvényes Magyar Nemzeti Bank devizaárfolyam alkalmazásával kerül kiszámításra.

Társaságunk a károkat forintban vagy devizakülföldi (kedvezményezett) esetében devizában téríti. A devizában felmerült, de forintban fizetendő károkat és költségeket a kár időpontjában érvényes Magyar Nemzeti Bank devizaárfolyamán számítjuk át.

A DÍJFIZETÉS ÉS A DÍJMÓDOSÍTÁS MÓDJA, LEHETŐSÉGE

Egyedi szállítmányok esetében a díj összegszegben előre fizetendő. Ezen szállítmánybiztosítások esetében társaságunk **minimum díja 9.900 Ft.-**, mely azt jelenti, hogy amennyiben a szállítmány díjtétellel kiszámított biztosítási díja kevesebb, mint 9.900 Ft., abban az esetben a minimum díj kerül felszámításra.

Éves elszámolások keretbiztosítás esetén társaságunk éves minimum letéti díjat számolhat fel, melynek díjszámítási alapja az Ügyfél által közölt a következő biztosítási időszak becsült forgalmának/biztosítási összegének/ vagy az ezt megelőző év tényleges forgalmának/biztosítási összegének/ a 10-80%-a lehet. Ezen letéti díjat társaságunk akkor is felszámíthatja, hogyha az ügyfél által szerződéskötéskor közölt forgalom /forgalom=díjszámítás alapja=biztosítási összeg/ a megadott érték 10-80%-a alá süllyed. Amennyiben a tényleges forgalom meghaladja az előzetesen közölt értéket, abban az esetben a Biztosítottnak elszámoláskor pótlólagos díjfizetési kötelezettsége áll be, a már befizetett díj és a tényleges forgalom alapján számított díj különbözetére.

A Biztosító az éves minimum letéti díj befizetését utólag (évforduló vagy lejárat után) is kérheti, miután megállapításra kerül, hogy a tényleges díj eléri-e vagy meghaladja a minimum letéti díj összegét.

Bizonyos esetekben a díjfizetés történhet utólag is a szállítmányok tárgyhavi tételes bejelentését követő hónapban.

Az éves elszámolásos keretbiztosítások esetében –egyéb megállapodás hiányában–, a szállítmányonkénti minimum díj 2.000 Ft.

A biztosítási díjak elszámolása a tényleges forgalom alapján történhet havi, negyedéves, féléves vagy éves gyakorisággal, az ügyfél és a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe megállapodásától függően.

A meghatározott biztosítási összegre és időtartamra szóló keretbiztosítás (résszállításokra) esetében, ettől eltérő megállapodás hiányában, a díjat ugyanúgy kell fizetni, mint az egyedi szállítmányoknál, tehát előre egyösszegben. Ezen szállítmánybiztosítások esetében is **a minimum díj 9.900 Ft.**, azonban nem résszállításonként, hanem a teljes keretbiztosítási összegre és időtartamra vetítve, ugyanakkor az egyes szállítmányok esetében a minimum díj –egyéb megállapodás hiányában– **2.000 Ft.**

A KÁRIGÉNY ÉRVÉNYESÍTÉSE

Az alábbi fejezet különösen fontos, hiszen a biztosított elsőrendű érdeke, hogy az elszenvedett károkért térítést kapjon, ezért kötött biztosítást. A biztosító számára meghatározó, hogy a káreseményről időben értesüljön és intézkedhessen a kár csökkentése, a további kár, az esetleges jogviták elkerülése érdekében.

Kártalanításra csak a megfelelő okmányok birtokában van mód, ezért kérjük, különös figyelemmel olvassák el a következőket.

A KÁR ÉSZLELÉSE

I. KÜLFÖLDÖN

a./ A kárt vagy az áru címzettje vagy a biztosított megbízottja (pl.: a szállítmányozó) észleli. Az ő feladata az árut sérülten vagy hiányosan kiszolgáltató fuvarozóval szembeni VISSZKERESÉTI JOG fenntartása, valamint az, hogy a biztosítottat a káreseményről haladéktalanul értesítse.

A visszkereseti jog fenntartásához szükséges, hogy megbízottjuk a sérült vagy hiányos árut kiszolgáltató fuvarozótól olyan ÍRÁSOS ELISMERVÉNYT szerezzen be, amelyben a sérülés vagy hiány tényét /és lehetőség szerint mértékét is/ rögzítik. Ezzel egyidejűleg arra is szükség van, hogy a sérülésért vagy hiányért megbízottjuk a fuvarozót ÍRÁSBAN FELELŐSSÉ TEGYE. Az ő feladata továbbá az is, hogy sérülés esetén értesítse a biztosítási kötvényen feltüntetett KÁRBIZTOST.

b./ Miután a biztosítottat értesítették a kárról, a biztosított feladata a kár bejelentése a megbízott bróker, vagy ha a szállítmánybiztosítási ügylet bróker igénybevétele nélkül történt, úgy közvetlenül a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe felé.

A biztosított érdeke és feladata a szükséges kárcsökkentő intézkedések (átcsomagolás, átrakás, értékcsökkenéssel való eladás, tisztítás, stb.) megtétele, melyet célszerű közvetlenül a biztosítóval előzetesen egyeztetni.

A QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének minden országban van megbízottja (kárbiztos), aki elvégzi a keletkezett kár mértékének megállapítását, megvizsgálja az áru továbbszállításának lehetőségét, illetve javaslatot tesz a szükséges kárcsökkentő intézkedésekre

vonatkozóan. A kárbiztos neve az angol nyelvű kötvényen vagy biztosításfedezeti igazoláson (certificate) szerepel. Amennyiben angol nyelvű kötvény vagy biztosításfedezeti igazolás (certificate) kiállítására nem került sor, vagy az nem áll rendelkezésükre, akkor vegyék fel a kapcsolatot társaságunkkal:

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe Vállalati és Lakossági Biztosítások Igazgatósága 1143 Budapest, Stefánia út 51. Telefon: (36 1) 460-1400; Telefax: (36 1) 460-1522, e-mail: qbe-atlasz-kar@qbeatlasz.hu; www.qbeatlasz.hu.

Amennyiben az áru(szállítmány) becsült kárösszege várhatóan meghaladja a 3.000 EUR értéket vagy az áru sürgős mentése, a további károsodás megakadályozásának és állapotának felmérése érdekében szükséges vagy fontos értesíteni egy kárbiztos, akkor az áru helyszínéhez legközelebbi Lloyd's kárbiztos (Lloyd's Agency, www.lloydsagency.com / Lloyd's Agency network / Directory of Agents – országonként és helységenként is lekérdezhető az összes adat) kell értesíteni, a kárszemle mielőbbi megtartása érdekében.

II. BELFÖLDÖN

- a./ Amennyiben a kárt a biztosított megbízottja észleli, a visszkereseti jog fenntartásával kapcsolatos kötelességei, feladatai megegyeznek az I/a. pontban felsoroltakkal. Ilyen esetben természetesen Önöket is haladéktalanul értesítenie kell.
- b./ Amennyiben a sérült vagy hiányos árut közvetlenül a biztosított vagy megbízója (belföldi partnere) veszi át a fuvarozótól, akkor a visszkereseti jog fenntartása a biztosítottra hárul.
- c./ Az alábbiakban röviden ismertetjük, hogy a sérült vagy hiányos árut kiszolgáltató fuvarozótól milyen okmányok beszerzésére van szükség:

1./ VASÚTI SZÁLLÍTÁS ESETÉN

- Ha az áru SÉRÜLT CSOMAGOLÁSSAL vagy HIÁNYOSAN ÉRKEZIK, akkor még az átvétel előtt úgynevezett "Kiszolgáltatás előtti tényálladási jegyzőkönyv" felvételét kell kérni.

Amennyiben a vasút ezt megtagadja, ennek tényét írásban igazoltatni kell.

- Ha az áru sérülése a kiszolgáltatáskor nem észrevehető, akkor C.I.M. szállításkor 7 napon belül fel kell kérni a vasúti fuvarozót a sérülés megállapítására. Amennyiben az átrakásra kerül és a továbbiakban belföldi fuvarlevéllel folytatja útját, a felszólamlás határideje 3 nap.

A kármegállapításhoz ilyen esetben a kiszolgáltatástól számított lehető legrövidebb időn belül felvett hatósági jegyzőkönyv is szükséges.

2./ KÖZUTI SZÁLLÍTÁS ESETÉN

A hiányt vagy a látható sérülés tényét fel kell vezetni a FUVARLEVÉLRE és aláírni a gépkocsivezetővel. A kiszolgáltatáskor szemmel nem látható sérüléseket a közúti fuvarozó felé 7 napon belül jelezni kell, hogy indokolt esetben a visszkereset érvényesíthető legyen.

3./ FOLYAMI SZÁLLÍTÁS ESETÉN

Amennyiben a szállítmány hiányosan vagy látható sérülésekkel érkezik, TÉNYMEGÁLLAPÍTÓ JEGYZŐKÖNYVET kell kérni a kikötői üzemigazgatóságtól.

4./ LÉGI SZÁLLÍTÁS ESETÉN

A hiányt vagy látható sérülést a légitársasággal kell igazoltatni még az áru átvétele előtt. A jegyzőkönyv /CARGO DAMAGE REPORT/ felvételénél ügyelni kell arra, hogy hiány esetén az adatok között súlyhiány is szerepeljen. Felhívjuk figyelmüket arra, hogy

amennyiben a jegyzőkönyv szerint a kár oka helytelen csomagolás, akkor a biztosító jogosult a kárigény elutasítására.

KÁRBEJELENTÉS

Sérülés esetén (külföldön és belföldön egyaránt) a kárbejelentést a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe vagy a bróker felé írásban, haladéktalanul meg kell tenni. Belföldi kár esetén a biztosító vagy a bróker intézkedik a kárszemle megtartása érdekében, külföldön a biztosított megbízottjának és/vagy az áru címzettjének kötelessége értesíteni a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepét a fenti elérhetőségeken vagy ha az áru(szállítmány) becsült kárösszege várhatóan meghaladja a 3.000 EUR értéket, illetve ha az áru sürgős mentése, a további károsodás megakadályozása és állapotának felmérése szükségessé teszi, akkor az áru helyszínéhez legközelebbi Lloyd's kárbiztosítót (Lloyd's Agency, www.lloydsagency.com / Lloyd's Agency network / Directory of Agents –országonként és helységeként is lekérdezhető az összes adat) kell értesíteni.

A benyújtandó okmányokat - amint rendelkezésre állnak – kérjük késedelem nélkül elküldeni a biztosítónak vagy brókernek, hogy a visszkereseti határidők betarthatók legyenek!

Hiánykár esetén a kárbejelentést elegendő akkor megtenni, amikor a kárt igazoló okmányok rendelkezésre állnak, de a visszkereseti határidők betartására ez esetben is ügyelni kell.

Visszkereseti határidők a kiszolgáltatás időpontjától számítva:

- vasúti szállításnál: C.I.M. esetén 1 év
belföldi szállítás esetén 9 hónap
- közúti szállításnál 1 év,
- folyami szállításnál 1 év,
- tengeri fuvarozásnál 1 év,
- légi szállításnál 1 év,
- kikötői hatóságoknál 6 hónap,
- szállítmányozók esetében 6 hónap.

Kárrendezéshez az alábbi okmányokat kell a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepéhez benyújtani:

- a./ Kárbejelentő levél, amelyben közlik a biztosítás számát és részletezik a keletkezett kárt, beleértve annak összecszerúségét is.
- b./ A biztosítási kötvény vagy certificate eredeti példánya (amennyiben ilyet kiállítottak)
- c./ A fuvarlevél eredeti példánya,
- d./ Kereskedelmi számla, mely igazolja az áru értékét,
- e./ Csomagolási jegyzék (amennyiben létezik ilyen)
- f./ A kárt igazoló okmányok (pl. kárbiztosítói jegyzőkönyv, hatósági jkv.)
- g./ A visszkeresethez szükséges okmányok (kiszolgáltatási/kiszolgáltatás előtti jegyzőkönyv, a fuvarozó írásos elismervénye a kárról, a fuvarozóval közösen felvett jegyzőkönyv, a fuvarozót illetve a kárért felelős egyéb személyt felelősségre vonó irat illetve levelezés becsatolása), valamint jogát ruházó nyilatkozat (angolul Subrogation Form)

A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító szolgáltatásának szabályait a feltételek részletesen tartalmazzák, ezért kérjük döntése meghozatala előtt feltételeink vonatkozó részeit szíveskedjen alaposan áttanulmányozni.

A biztosító a kártérítési összeget a biztosítási esemény bekövetkeztét és a kár összegszerűségét bizonyító összes adat, okirat, a felelősséget igazoló, vagy a felelősségért bizonyító dokumentáció beérkezését követő 30 napon belül téríti meg a károsult számára.

KÖZÖS KÁR (General Average)

E kártípusnak azért szentelünk külön fejezetet, mert valamennyi alaplómódzat részét képezi, és a vele kapcsolatos feladatok tapasztalataink szerint nem kellően ismertek.

A hajó parancsnoka abban az esetben deklarál közös kárt, ha a hajót és a rakományt egy időben közös veszély fenyegeti és ennek elkerülése érdekében szándékosan ésszerű kárt okoznak a rakományban (pl. tűz esetén vízzel árasztják el az egyébként nedvességre érzékeny árut), illetve többletköltségek jelentkeznek.

Mivel az ilyen károk következményeit és a felmerült költségeket a hajó és rakománya közösen viselik, az érkező kikötőben csak akkor szolgáltatja ki a hajóstársaság a rakományt, ha a szállítmányt terhelő hozzájárulás megfizetésére a címzett kötelezettséget vállal, illetve - amennyiben ezt a hajózási társaság megköveteli - letétet fizet. A hozzájárulást általában az áru értékének százalékában határozzák meg.

Ha a biztosítottat közös kárról értesítik, haladéktalanul tudatnia kell a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepével.

Közös kár esetén az alábbi okmányokat állítják ki:

1./ **KÖZÖS KÁR KÖTELEZVÉNY: (General Average Bond)**

A rovatokat a szállítmány adatai szerint kitöltve, cégszerű aláírással kell ellátni. (Export esetén csatolni kell a B/L másolatát, valamint a számlamásolatot, Import esetén az eredeti B/L-t és a számlamásolatot.)

2./ **ÉRTÉKNYILATKOZAT: (Valuation Form)**

A nyilatkozat rovatait a szállítmány adatai szerint kitöltve, cégszerű aláírással kell ellátni.

3./ **GARANCIALEVÉL: (General Average Guarantee)**

Amennyiben a hajóstársaság ragaszkodik a biztosító garanciájához, a vonatkozó garancialevelet is azonnal továbbítani kell a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe, aki cégszerű aláírásával látja el azt.

A kiállított és cégszerűen aláírt okmányokat azonnal továbbítani kell a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe. A biztosító által is aláírt dokumentumokat azon az úton ahogy kapták, vissza kell juttatni a küldőhöz.

A hajóstársaság mindaddig nem szolgáltatja ki az árut, míg az okmányokat kézhez nem kapja, ezért különösen fontos, hogy a biztosított ilyen esetben késedelem nélkül intézkedjen.

A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnhet, ha a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, valamint a díjfizetés elmaradása miatt.

A határozott tartamra kötött szerződés – a fentiekén túl – megszűnik a szerződési tartam lejáratakor.

A határozatlan tartamú szerződés megszűnhet a felek valamelyikének írásbeli felmondásával, mely – egyéb megállapodás hiányában – a biztosítási időszak lejáratával hatályos (a felmondási idő – egyéb megállapodás hiányában – harminc nap).

Megszűnhet továbbá a biztosítási szerződés a felek közös akaratával, közös megegyezés alapján.

A SZERZŐDÉS FELMONDÁSA

Az egyedi, egy útra szóló és a meghatározott biztosítási összegre és időtartamra szóló keret - (résszállítások) szállítmánybiztosítások, határozott időre kötött szerződések, így ezek nem mondhatók fel.

A határozatlan tartamra kötött szerződést a felek írásban, – egyéb megállapodás hiányában – a biztosítási időszak végére mondhatják fel. A felmondási idő – egyéb megállapodás hiányában – harminc nap.

AZ ALKALMAZOTT JOG

A Biztosító kockázatviselésének értelmezését illetően az angol jog és joggyakorlat az irányadó, a szerződés többi részére azonban a mindenkor hatályos magyar jogszabályok vonatkoznak.

A TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÉS SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓ TUDNIVALÓK

ADATVÉDELMI TÁJÉKOZTATÁS / TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉG

Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A fenti bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó 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, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban

felmentést ad,

- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel
c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
e) a Bit 157. § (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
[szemben, ha az a)-j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)-m) és p)-r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.]
h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal,
m) az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával, valamint pénzügyi jogok biztosával
r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

A Bit. 157. § (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a Bit. 157. § (1) és (5) bekezdésekben, a Bit. 156. §-ban, a Bit. 158. §-ban és a Bit. 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

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

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 a biztosítótól.

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésben meghatározott bármely módon biztosított.”

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatás vizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

d) Bit. Nyolcadik részének III. és III/A. fejezetében, a Tpt. XIX/B. fejezetében, valamint aHpt. XIV/A. fejezetében foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A Bit.159.§(1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a Bit. 154. § alá eső adatok vagy az adatvédelmi törvény szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztatja a Bit. 157. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a Bit. 157. § (5) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

Az elhunyt személlyel kapcsolatban hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

Biztosító, biztosításközvetítő és szaktanácsadói vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői és szaktanács-adói vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

A BIZTOSÍTÓK KÖZÖTTI ADATCSERÉVEL ÖSSZEFÜGGŐ ADATKEZELÉS

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések

megakadályozása céljából - a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően hatályba lépő Bit. 161/A. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit. 161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

- (i) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- (ii) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá
- (iii) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 161/A § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat

kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a Biztosítónak. A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső Biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit.161/A§(8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

A megkereső Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.”

SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

A **Szerződő**, a **Biztosított**, a **Kedvezményezett** és bárki, aki a **Biztosító** szolgáltatására jogosan igényt tarthat, a jelen feltétel alkalmazásában és az adatvédelmi rendelkezések szempontjából, a **Biztosító** ügyfelének tekintendő (a továbbiakban: Ügyfél).

Az **Ügyfelek** adatainak kezeléséért és megőrzésért - beleértve a biztosítási szerződéssel összefüggésben a jövőben rendelkezésre bocsátandó adatokat is - a **Biztosító** felelős.

Személyes Adatnak minősül bármely meghatározott (azonosított vagy azonosítható) természetes személy **Ügyféllel** kapcsolatba hozható adat, valamint az ilyen adatból levonható, az érintette vonatkozó következtetés.

Az **Ügyfelek** személyi körülményeire, vagyoni helyzetére illetve gazdálkodására, továbbá a **Biztosítóval** létesített jogviszonyára vonatkozó adat, amennyiben az a **Biztosító** rendelkezésére áll, **Biztosítási Titoknak** minősül.

A **Biztosító** személyes adatokat a biztosítási szerződés és az **Ügyfelek** biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes. A Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény értelmében, az adatkezelés céljára is figyelemmel, a **Biztosító** az **Ügyfelek** kifejezett hozzájárulása nélkül kezelheti az **Ügyfelek Biztosítási Titoknak** minősülő személyes adatait. Az **Ügyfél** egészségi állapotával összefüggő adatokat (a továbbiakban: Egészségügyi Adat) a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. Az **Egészségügyi Adat** kezelése is kizárólag az **Ügyfél** biztosítási jogviszonyai létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével függhet össze.

A **Biztosító** a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban vele szemben, vagy általa igény érvényesíthető.

Ha jogszabály másként nem rendelkezik, a **Biztosító** a tevékenysége során szerzett és **Biztosítási Titoknak** minősülő adatot csak akkor adhat ki **Harmadik Személynek**, ha az **Ügyfél** vagy annak törvényes képviselője, a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad. **Harmadik Személynek** minősül minden olyan természetes vagy jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, amely, vagy aki nem azonos az **Ügyféllel**, az adatkezelővel vagy az adatfeldolgozóval. Nem minősül **Harmadik Személynek**, ezért az **Ügyfelek** külön hozzájáruló nyilatkozata nélkül jogosult az **Ügyfelek** személyes adatainak és biztosítási titkainak kezelésére a QBE Insurance (Europe) Ltd., mint a **Biztosító** alapítója.

Az Európai Unió tagállamaiba irányuló adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra kerülne sor. A **Ügyfél** személyes adatai (beleértve a különleges adatot is) az országból – az adathordozótól vagy az adatátvitel módjától függetlenül – **Harmadik Országban** lévő adatkezelő vagy adatfeldolgozó részére csak akkor továbbíthatóak, ha ahhoz az **Ügyfél** hozzájárul, ha azt törvény lehetővé teszi, vagy ha arról nemzetközi szerződés rendelkezik, feltéve, hogy a harmadik ország joga – az Európai Unió által meghatározott – megfelelő védelmet biztosít az átadott adatok kezelése során. **Harmadik Orzágnak** minősülnek azok az országok, melyek nem tagjai az Európai Uniónak.

A **Biztosító** az **Ügyfelek** kérésére, köteles az általa kezelt vagy a jogszabályban meghatározott feltételek mellett továbbított **Személyes Adatokról** tájékoztatást adni. Az **Ügyfelek** kérhetik ezen adatok helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – azok törlését is. A **Biztosító** az **Ügyfél** kérésének megfelelően köteles az **Ügyfél** általa kezelt személyes adatait helyesbíteni.

A **Biztosító** köteles törölni minden olyan, **Ügyfeleivel**, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel

kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

Az érintett ügyfél jogosult a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál bejelentéssel élni, amennyiben észleli, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye áll fenn.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei:

Cím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c

Postai cím: 1530 Budapest, Pf.: 5.

Telefon: +36 (1) 391-1400

Fax: +36 (1) 391-1410

E.mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

weboldal: www.naih.hu

PANASZKEZELÉS / PANASZFÓRUMOK

Társaságunk biztosítja, hogy Társaságunk ügyfele Társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) előterjeszthesse.

Társaságunk szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a **QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének** vezetőjéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1143 Budapest, Stefánia út 51., telefaxszám: (06-1) 460-1499; e-mail cím: info@qbeatlasz.hu), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az **Ügyfélszolgálatunkon** (cím: 1143 Budapest, Stefánia út 51.; telefonszám: (06-1) 460-1400). Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harcinc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

- **QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepének vezetője** (1143 Budapest, Stefánia út 51., levelezési cím: 1442 Budapest, Pf.:101. ,telefonszám: (36-1) 460-1400, e-mailcím: info@qbeatlasz.hu, faxszám: (36-1) 460-1499)

- **Pénzügyi Békéltető Testület** (a szerződés létrejöttével,érvényességével, joghatásaival, és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita estén) (1013 Budapest, Krisztina krt. 37-39., levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172, telefonszám:36 1-489-9700, e-mailcím: pbt@mnb.hu,www.felugyelet.mnb.hu/pbt.)

- fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló kötelezettségszegéssel kapcsolatos panasz esetén a Társaságunk felügyeletét ellátó **Magyar Nemzeti Bank Zrt. Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ** (MNB) cím: 1013 Budapest,Krisztina krt.39.,levelezési cím: **Magyar Nemzeti Bank Zrt. Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ**, 1534 Budapest BKKP Pf.777.; telefonszám: 0640203776, e-mailcím: ugyfelszolgalat@mnb.hu,

A panaszos jogosult továbbá a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia u 51.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen **bírósághoz fordulni**. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a QBE

Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepével (1143 Budapest, Stefánia u 51.) szemben megindítani.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak **nem** minősülő ügyfél jogosult a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia u 51.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen **bírósághoz fordulni**. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepével (1143 Budapest, Stefánia u 51.) szemben megindítani.

A QBE INSURANCE (EUROPE) LIMITED MAGYARORSZÁGI FIÓKTELEPÉNEK CÍME

QBE Insurance (Europe)Limited Magyarországi Fióktelepe

Központ

1143 Budapest, Stefánia út 51.

tel.: 460-1410

fax: 460-1521

NAIH szám: NAIH-40157

e-mail: vagyon@qbeatlasz.hu

Köszönjük, hogy időt szakított tájékoztatónk elolvasására. Reméljük sikerült felkeltenünk érdeklődését termékünk és társaságunk iránt. Ha a fentiekkel vagy bármely más biztosítási igényével kapcsolatban kérdése merül föl, vagy bővebb információkra van szüksége, munkatársaink készséggel állnak szíves rendelkezésére.

QBE Insurance (Europe) Limited Magyarországi Fióktelepe