A „BALESETI HALÁL BIZTOSÍTÁS” ELNEVEZÉSŰ BALESETBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

2022.12.01.

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1. A „Baleseti Halál Biztosítás” elnevezésű balesetbiztosításra vonatkozó jelen általános szerződési feltételek, melyet a Quantum Leben AG ügyvezető testülete fogadott el, a továbbiakban: általános szerződési feltételek („ÁSZF”), a 2022. december 1. napjától megkötött szerződésekre irányadó.

2. FOGALMAK

A jelen ÁSZF-ben használt fogalmak jelentése:

1. **4Life Direct**– 4Life Direct Kft. (székhelye: 1138 Budapest, Madarász Viktor u. 47-49.), a biztosító biztosításközvetítője, mely 212092570558 azonosítószámon szerepel a Magyar Nemzeti Bank által vezetett biztosításközvetítői nyilvántartásban;
2. **Ajánlat**– a biztosító által készített, a szerződéssel kapcsolatos adatokat tartalmazó és a szerződésre vonatkozó dokumentumok átvételének igazolására szolgáló dokumentum, melyet a szerződő fél és a biztosított fél aláír;
3. **Baleset**– olyan egyszeri, erőszakos és hirtelen, a kockázatviselés időtartama alatt bekövetkező, a biztosított fél által nem befolyásolható és a már meglévő egészségügyi állapotával nem összefüggő kémiai és/vagy fizikai esemény, mely külső és független ok eredménye, és a biztosított fél testi sérüléséhez vezet;
4. **Biztosítási díj**– a szerződés alapján fizetendő, biztosítási kötvényben Magyarország hivatalos pénznemében meghatározott összeg, mely a szerződés megkötésének napján irányadó biztosítási díjszabás alapján került megállapításra;
5. **Biztosítási időszak**– 5 év, amely a kockázatviselés kezdőnapján kezdődik;
6. **Biztosítási kötvény**– a biztosító által kiállított dokumentum, ami a szerződés érvényes megkötését igazolja;
7. **Biztosítási összeg–** – a hatályos biztosítási kötvényben megjelölt, jelen ÁSZF rendelkezései
8. **Biztosító**– a Quantum Leben AG (székhely: Städtle 189490 Vaduz Fürstentum, Liechtenstein);
9. **Biztosított fél**– a biztosítási kötvényben megjelölt természetes személy, akit az ÁSZF szerinti baleset ér;
10. **Gépjármű** – olyan jármű, melyet a közlekedési hatóság által engedélyezett beépített erőgép hajt;
11. **Házastárs** – a biztosítási kötvényen megjelölt személy, akivel a biztosított fél a szerződés megkötése kor házastársi kapcsolatban van, illetőleg akivel a biztosított fél ezen a napon élettársi kapcsolatban van és olyan közös háztartásban él, ahol egyik félnek sem áll fenn mással házassági életközössége, bejegyzett élettársi életközössége vagy élettársi kapcsolata;
12. **Igénybejelentő fél**– azon személy, aki a jelen ÁSZF 10. §-a szerinti dokumentumokat eljuttatja 4Life Direct-hez a biztosított fél nevében;
13. **Kedvezményezett** – (i) szerződő fél által a távértékesítés során vagy a kedvezményezett-jelölő nyilatkozaton a szerződő fél által, a biztosított fél írásbeli hozzájárulásával a biztosított fél halála esetén biztosítási összegre jogosultként megjelölt természetes vagy jogi személy, (ii) ennek hiányában vagy ha a kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a biztosított örököse(i);
14. **kedvezményezett-jelölő nyilatkozat**– a szerződő fél és abiztosított fél által aláírt kedvezményezettet jelölő nyilatkozat;

15. **kiegészítő biztosítás**– a szerződő fél által a „Baleseti Halál Biztosítás” elnevezésű balesetbiztosítási szerződéshez hozzáadott kiegészítő szerződés (amennyiben ilyen kiválasztásra kerül), amelynek kiegészítő biztosítási díja van, és amelyet a biztosítási kötvény megjelöl;
16. **Kockázatviselés kezdőnapja** – a biztosítási kötvényben megjelölt nap;
17. **Közlekedési baleset esetére szóló biztosítás**– olyan kiegészítő biztosítás, amely:
    a. megduplázza a kifizetendő biztosítási összeget, ha a baleset magántulajdonban álló és magáncélra üzemeltetett gépjármű vezetése, abban való utazás közben, vagy gyalogosként közúton engedélyezett módon üzemeltetett gépjármű általi elütéssel következik be;
    b. megháromszorozza a kifizetendő biztosítási összeget, ha a baleset repülőgépen, vonaton, taxiban, buszon, kompon vagy más, elsősorban személyszállítási szolgáltatásokra engedélyezett tömegközlekedési eszközön fizető utasként való utazás közben következik be;
18. **Orvos**– egészségügyi tevékenység végzésére jogosult, egészségügyi tevékenység folytatására jogosító megfelelő végzettséggel rendelkező, a 18/2007. (IV. 17.) EüM rendelet szerinti nyilvántartásba bejegyzett gyakorló orvos, aki gyakorlatát az irányadó magyar jogszabályok szerint folytatja;
19. **Szerződés** – a „Baleseti Halál Biztosítás” elnevezésű balesetbiztosításra vonatkozó szerződés, mely jelen ÁSZF-fel összhangban került megkötésre;
20. **Szerződő fél** – a biztosítóval szerződést kötő természetes személy.

3. A SZERZŐDÉS TÁRGYA ÉS ALKALMAZÁSI KÖRE

1. A biztosítás tárgya a biztosított fél élete.
2. A biztosítás a biztosított félnek kockázatviselés időtartama alatt történt balesete eredményeképpen bekövetkezett halálára terjed ki.
3. A szerződés két lehetséges módozatban köthető meg:
    a. kizárólag egy főre vonatkozó módozat: egyetlen biztosított félre vonatkozóan;
    b. egy fő és házastárs módozat: a biztosított félre és a biztosított fél házastársára, mint második biztosított félre vonatkozóan.

4. A SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE

1. A szerződés távértékesítés útján az alábbi feltételek együttes teljesülése esetén köthető meg:
    a. a szerződő fél a biztosító részére magyarországi lakcímet szolgáltatott, mely a felek közti levelezés során értesítési címként funkcionál;
    b. a szerződés megkötésének napján mind a szerződő fél, mind pedig a biztosított fél betöltötte a 18. (tizennyolcadik) életévét, és a biztosított fél még nem töltötte be a 70. (hetvenedik) életévét. A szerződés egy fő és házastárs módozatban történő megkötése esetén a biztosított félre vonatkozó életkori követelmény elegendő, ha egyetlen biztosított fél vonatkozásában teljesül, azzal a feltétellel, hogy a másik biztosított fél betöltötte a 18. (tizennyolcadik) életévét, és még nem töltötte be a 70. (hetvenedik) életévét;
    c. a szerződő fél kérése a szerződés távértékesítés útján való megkötése.
2. Telefon útján történő távértékesítés esetén a szerződéskötés napja a telefonon történő szerződéskötés napja, míg direkt marketing útján történő távértékesítés esetén a szerződő fél által megküldött ajánlatnak a 4Life Direct részére történő kézbesítésének napja.
3. A biztosító fenntartja a jogot, hogy a szerződés megkötését elutasítsa, illetőleg, hogy a szerződés feltételeinek módosítására javaslatot tegyen.

4. A 4Life Direct a szerződés 4. § 1. pont szerinti megkötése esetén kiállítja a biztosítási kötvényt és azt a kedvezményezett-jelölő nyilatkozattal, az ajánlattal, valamint a szerződéssel kapcsolatos dokumentációval együtt megküldi a szerződő fél részére.
5. A szerződő fél a 4. § 4. pontja szerinti dokumentumok kézhezvételét követően köteles arcképes igazolványa és lakcímkártyája lakcím oldalának másolatát és az aláírt ajánlatot a 4Life Direct részére megfelelően aláírva, eredeti példányban visszaküldeni. Amennyiben a szerződő fél fizetési módként a csoportos beszedési megbízást jelölte meg, köteles a felhatalmazásra irányuló nyilatkozatát a 4Life Direct részére megfelelően aláírva, eredeti példányban visszaküldeni. Amennyiben a szerződést nem vagy nem kizárólag a biztosított fél köti meg, a kedvezményezett-jelölő nyilatkozat 4Life Direct részére történő megküldése is szükséges. Ennek hiányában a szerződés kedvezményezett kijelölést tartalmazó része semmis; ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosított fél örökösét/örököseit kell tekinteni.
6. Amennyiben a biztosított fél cselekvőképtelen vagy a vagyoni jognyilatkozatai tekintetében cselekvőképességében részlegesen korlátozott, a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.
7. Egy biztosított fél után, külön szerződés alapján fizetendő biztosítási összeg felső határa az ajánlat benyújtásának napján irányadó biztosítási díjszabás alapján kerül megállapításra.
8. A távértékesítéssel összefüggő részletes szabályokat a 4Life Direct weboldalán elérhető Távértékesítési tájékoztató tartalmazza.A 4Life Direct a szerződés 4. § 1. pont szerinti megkötése esetén kiállítja a biztosítási kötvényt, és az ajánlattal, valamint a szerződéssel kapcsolatos dokumentációval együtt megküldi a szerződő fél részére.

5. A SZERZŐDÉS IDŐTARTAMA, MEGSZŰNÉSE

1. A szerződés annak jelen ÁSZF 4. § 1. pontja szerinti megkötésétől fogva hatályos.
2. A szerződés annak megkötése napjától számított 5 év határozott időtartamra jön létre, azzal, hogy azt a szerződő fél a lejáratot követően 5 évre meghosszabbíthatja. A biztosító 45 (negyvenöt) nappal azon időtartam vége előtt, amelyre a szerződés létrejött, értesíti a szerződő felet a meghosszabbítás lehetőségéről. A szerződő fél a biztosítási díj megfizetésével az újabb 5 (öt) éves időszakra történt meghosszabbítást elfogadja.
3. A szerződő fél jogosult a szerződést felmondani.
    a. Ha a szerződő fél a biztosítási kötvény kézhezvételét követő 30 (harminc) napon belül mondja fel a szerződést, akkor a szerződés a felmondás 4Life Direct-hez való megérkezésének napjával megszűnik, feltéve, hogy a felmondást írásban (postai úton) közölték. A szerződő fél jelen [5. § 3. a)] pont szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a szerződő fél részére a befizetett biztosítási díj teljes összegét visszafizetni.
    b. Az 5. § 3. a) pontban foglalt felmondáson túl a szerződő fél a szerződés megkötését követő 4. (negyedik) évtől jogosult a szerződést felmondani a biztosítási időszak végére, 30 napos felmondási idővel, és a felmondást köteles a 4Life Direct-tel írásban (postai úton) közölni. A szerződés megszűnésének napja a biztosítási időszak vége. A szerződő fél jelen 5. § 3. b) pontja szerinti felmondása esetén a biztosító nem téríti vissza a biztosítási díjat
4. A biztosító 45 (negyvenöt) nappal azon időtartam vége előtt, amelyre a szerződés létrejött, ajánlatot tehet a szerződés eltérő feltételekkel történő meghosszabbítására. A szerződő fél jogosult a szerződés javasolt módosítását elutasítani, amely esetben a szerződés nem hosszabbodik meg, hanem az arra vonatkozó utolsó megfizetett biztosítási díjjal fedezett időszak végén megszűnik.

5. Amennyiben a biztosított fél vagy a házastárs a 80. (nyolcvanadik) életévét betölti, a fedezet az ilyen életkort meghaladó személy vonatkozásában a 80. életévének betöltése napján azonnal megszűnik.
6. A szerződés megszűnik abban az időpontban, amelyik ezek közül a legkorábban bekövetkezik:
    a. a biztosított fél halálával;
    b. az 5. § 3. pont a) vagy b) alpontja szerinti felmondással az ott rögzítettek szerint;
    c. az 5. § 4. pontja szerinti meghosszabbítás hiányában, az ott rögzítettek szerint;
    d. az 5. § 5. pontjában foglaltak szerint a biztosított fél 80. (nyolcvanadik) életévének betöltésével;
    e. a 10. § szerint a hatályos szerződésben szereplő biztosítási összeg biztosító általi kifizetésével;
    f. a 8. § 2. pont alapján történő biztosítási díj fizetés elmulasztása esetén az ott foglaltak szerint, vagy
    g. jelen ÁSZF-ben meghatározott egyéb esetben.

6. MÓDOZATOK

1. Amennyiben a szerződés az egy fő és házastárs módozattal kerül megkötésre, úgy a házastársak egyikének halála esetén vagy ha az egyik házastárs a 80. (nyolcvanadik) életévét betölti, a szerződés nem szűnik meg. Ilyen esetben a másik házastárs a szerződést fenntarthatja, amennyiben a biztosítási díjakat esedékességének megfelelően megfizeti. Ilyen esetben az egy fő és házastárs módozatú szerződés egy fő módozatú szerződéssé változik, az így folytatott szerződés a túlélő biztosított félre vonatkozó biztosítási összeg megegyezik az eredeti szerződésben meghatározottal, valamint az eredeti egy fő és házastárs módozatra vonatkozó ajánlat benyújtásakor irányadó díjszabás alapján kiszámított csak egy fő módozatnak megfelelő biztosítási díjjal.
2. Ha a szerződés egy fő és házastárs módozatban kerül megkötésre, a 2. §-ban hivatkozott házasság vagy élettársi kapcsolat megszűnését követően, a szerződő fél kérésére, ennek a biztosított fél általi elfogadása esetén a szerződés folytatható (i) egy fő és házastársra vonatkozó módozattal változatlan feltételekkel, vagy (ii) kizárólag a szerződő fél mint biztosított vonatkozásában, vagy (iii) minden egyes biztosított fél vonatkozásában csak egy főre vonatkozó módozatként.

7. KEDVEZMÉNYEZETT

1. A szerződő fél jogosult egy vagy több kedvezményezettet kijelölni azzal a céllal, hogy a biztosítási összeget a biztosítási esemény bekövetkezése esetén ezek a személyek kapják. A szerződő fél e kijelölést bármikor módosíthatja vagy visszavonhatja. Amennyiben nem vagy nem kizárólag a szerződő fél a biztosított fél, a kedvezményezett személyének kijelöléséhez vagy megváltoztatásához szükséges a biztosított fél írásbeli jóváhagyása a kedvezményezett-jelölő nyilatkozattal. A biztosított fél írásbeli hozzájárulásának hiányában a kedvezményezett kijelölése, módosítása vagy a kijelölés visszavonása semmis.

2. Amennyiben több kedvezményezett került írásban kijelölésre, akik közül egy vagy több a biztosított fél halálának időpontjában már nem él, vagy a biztosítási összegre már nem jogosult, az ilyen okból fennmaradó biztosítási összeg-részek az érvényesen kijelölt további kedvezményezetteket a rájuk irányadó arányban illetik meg. Abban az esetben, ha kedvezményezettek nem kerültek érvényesen kijelölésre, vagy a kijelölt kedvezményezettek a biztosított fél halálának időpontjában már nem élnek, vagy a biztosítási összegre már nem jogosultak, a biztosítási összeget a biztosított fél örökösei részére kell a jogerős hagyatékátadó végzésben meghatározott arányok szerint megfizetni.
3. Amennyiben a biztosítási összeg felosztása nem került meghatározásra, a kedvezményezettek a biztosítási összegből egyenlő arányban részesülnek.

8. BIZTOSÍTÁSI DÍJAK

1. A biztosítási díjak havonta, a szerződő fél választása szerint meghatározott, a biztosítási kötvényben rögzített összegben fizetendők, és a szerződő fél által a 4Life Direct részére jelzett fizetési határidőben esedékesek.
2. Amennyiben a szerződő fél az esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg, és azt a biztosító által küldött fizetési felszólítás kézhezvételének napjától számított 30 (harminc) napon belül sem fizeti meg, a szerződés a biztosítási díj eredeti esedékességének napjára visszamenőleges hatállyal megszűnik.

9. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

1. A szerződő fél a szerződés időtartama alatt bármikor kérheti a biztosítási kötvényben meghatározott biztosítási összeg módosítását vagy a biztosítási kötvény kiegészítő biztosítással való módosítását a 4Life Direct-tel való kapcsolatfelvétel útján. A biztosító jogosult eldönteni, hogy a szerződő félnek a biztosítási összeg módosítására vagy kiegészítő biztosítás hozzáadására irányuló kérését elfogadja-e. A szerződő fél módosításra, illetve kiegészítésre irányuló kérésének elutasítását a biztosító nem köteles indokolni. Ha a biztosító a kérést elfogadja, a biztosító és a szerződő fél távértékesítés útján a szerződés módosítást megkötik.
2. A biztosító a szerződés módosítás létrejöttének megerősítéseként a szerződő fél részére megküldi az új biztosítási kötvényt. Amennyiben a szerződés módosítást megkötő szerződő fél nem vagy nem kizárólag biztosított fél, a kedvezményezett-jelölő nyilatkozat 4Life Direct részére történő megküldése is szükséges. Ennek hiányában a szerződés kedvezményezett kijelölést tartalmazó része semmis; ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosított fél örökösét/örököseit kell tekinteni.
3. A szerződő fél a szerződés módosítást az új biztosítási kötvény kézhezvételétől számított 30 (harminc) napon belül írásban felmondhatja, amely felmondás esetén jogosult a megfizetett biztosítási díj különbözet visszatérítésére.
4. A biztosítási összeg emelését a szerződő fél addig kezdeményezheti, amíg a biztosított fél a 4. § 1. b) pontban foglaltak szerint a 70. (hetvenedik) életévét be nem tölti (az egy fő és házastárs módozat esetében addig, amíg az idősebb házastárs a 70. (hetvenedik) életévét be nem tölti).

10. A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG KIFIZETÉSÉNEK

1. A biztosítási összeg kifizetésére vonatkozó kötelezettség a biztosított félnek kockázatviselés kezdőnapját követően, a szerződés időtartama alatt történt balesete eredményeképpen bekövetkezett halála esetén keletkezik.
2. Valamennyi irányadó biztosítási összeg kifizetésének megkezdésére azt az időpontot követő 7 (hét) munkanapon belül kerül sor (mely határidőbe a vasárnapi, szombati napok és a munkaszüneti napok nem számítanak bele), hogy a 4Life Direct részére a biztosítási összeg kifizetésére irányuló, a 4Life Direct weboldalán elérhető minta szerinti hiánytalan szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány és az abban hivatkozott, valamint a 10. § szerinti iratok is hiánytalanul benyújtásra kerültek.
3. A biztosítási összeg kifizetésére vonatkozó eljárás megkezdése érdekében a kedvezményezett (vagy a kedvezményezett hiányában az igénybejelentő fél) köteles a biztosítót a 4Life Direct-en keresztül a biztosítási esemény bekövetkezéséről az elvárható és lehetséges legrövidebb időtartamon belül, de legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 (kettő) éven belül értesíteni.
4. A kedvezményezett (vagy a kedvezményezett hiányában az igénybejelentő fél) felelőssége a hiánytalan és aláírt szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány és jelen 10. §-ban meghatározott dokumentumok benyújtása, mely az igény elbírálásának előfeltétele. A dokumentumok a nyomtatványon meghatározott formátumban csatolandók, de a biztosító, amennyiben a biztosítási összeg kifizetésének jogossága vonatkozásában indokoltnak látja, a dokumentumok eredeti példányait is jogosult bekérni.
5. A kedvezményezett (vagy a kedvezményezett hiányában az igénybejelentő fél) különösen az alábbi iratok csatolására vagy bemutatására köteles:
    a. a kedvezményezett személyazonosságát igazoló iratok;
    b. halottvizsgálati bizonyítvány;
    c. halotti anyakönyvi kivonat;
    d. orvosi jelentések, ha a baleset után készültek; (v) baleseti jegyzőkönyv, amennyiben készült, és (vi) a munkáltató által készített baleseti jegyzőkönyv, amennyiben készült.
6. A biztosító a fenti iratokon túl a biztosított fél halálának vonatkozásában további iratokat is bekérhet, kifejezetten, de nem kizárólagosan ideértve az az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezéseinek megfelelő olyan felhatalmazást, amely birtokában a biztosító vagy képviseletében a 4Life Direct jogosult beszerezni azokat az egészségügyi adatokat, amelyek a szerződésből származó igények elbírálásával közvetlenül összefüggenek, amennyiben a biztosító ezt a biztosítási összeg kifizetésének jogossága vonatkozásában indokoltnak látja.
7. A kedvezményezett (vagy a kedvezményezett hiányában az igénybejelentő fél) köteles tényszerűen, teljeskörűen és a valóságnak megfelelően feltárni valamennyi, az igény elbírálásához szükséges adatot és információt. A biztosító és a 4Life Direct nem felelős az olyan károkért, amelyek abból erednek, hogy a kedvezményezett (vagy a kedvezményezett hiányában az igénybejelentő fél) nem a jelen 10. § 7. pontnak megfelelően tárta fel az igény elbírálásához szükséges adatokat és információkat. Jogellenes, hamis nyilatkozatokon alapuló igény esetén a biztosító jogosult megtenni bármely jogszabály alapján rendelkezésre álló intézkedést az ilyen cselekmények megelőzése érdekében.

11. KIZÁRÁSOK

1. A biztosítási összeg kifizetésére vonatkozó kötelezettség nem jön létre, ha a biztosított fél halála közvetlenül vagy közvetett módon az alábbiak miatt merül fel, illetőleg az alábbiak következménye:
    a. Olyan sérülés, mely bármilyen katonai, védelmi, rendőrségi szervnél, személyek és vagyon védelmét biztosító fegyveres szervezeteknél, illetőleg katonai jellegű testületnél teljesített aktív szolgálat vagy kötelezettség teljesítése, illetve az itt történő kiképzés közben keletkezett;
    b. Külső ellenség cselekményei, (akár hadüzenettel bejelentett, akár be nem jelentett) háború, polgárháború, lázadás, terrorcselekmény, sztrájk, munkavégzés megtiltása (lock-out), terrorcselekmény, zendülés, felkelés, forradalom, hatalom bitorlása, fegyveres – katonai vagy katonai jellegű - erők bevetése;
    c. Magának szándékosan okozott sérülés, öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet;
    d. Betegség, kór, vagy egy betegség, illetve kór sebészeti kezelése;
    e. Hegymászás, víz alatti tevékenységek, barlangászat, ejtőernyőzés, sárkányrepülés, bungee jumping, téli-, vízi-, illetve motoros sportok, profi sportok;
    f. Veszélyes munkakör ellátása, mint pl. kifejezetten, de nem kizárólag 40 (negyven) méteres föld- vagy vízfelszín alatti mélységben vagy e szint alatt végzett munka, 20 (húsz) méteres felszín feletti magasságban, vagy ennél magasabban végzett munka (kivéve a normál irodai környezetet), robbanószerekkel végzett munka;
    g. Légi utazás, a repülés díját megfizető olyan utast kivéve, aki szabályos engedélyekkel rendelkező pilótával, rögzített szárnyú, érvényes repülési alkalmassági tanúsítvánnyal rendelkező repülőgépen utazik, melyet szabályos engedélyekkel rendelkező légitársaság vagy charter-társaság üzemeltet, és amely nyilvántartásba vett kereskedelmi repülőterek között közlekedik;
    h. A biztosított fél bármilyen jogellenes magatartása;
    i. A biztosított fél alkoholos befolyásoltsága vagy olyan gyógyszerek hatása, melyeket nem orvos felírása szerint szed;
    j. Sugárzás, nukleáris reakció, radioaktív szennyezés, kémiai szennyezés, a mérgekkel, mérges gázokkal vagy gőzökkel való szennyeződést is beleértve;
    k. A halál a baleset napját követő 180 napon túl következik be.
2. A biztosítási összegre nem jogosult, aki a biztosított fél halálának bekövetkezésében szándékosan közreműködött.

12. PANASZKEZELÉS

1. Minden a szerződéssel kapcsolatos panasz, sérelem és kérdés a biztosítónak a 4Life Direct 2. § 1. pontban megnevezett címén keresztül tehető meg. A panaszokkal és kérésekkel kapcsolatos levelezés írásban, szóban, vagy elektronikus formában történik a felek között. A nyilatkozatot tevő fél minden esetben köteles feltüntetni a kötvényszámot, vagy egyéb olyan adatot, amely a nyilatkozattal érintett szerződést azonosítja. A panaszkezelés részletes szabályait a 4Life Direct weboldalán elérhető panaszkezelési szabályzat tartalmazza.

13. SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

1. A szerződéssel összefüggésben a szerződő fél, a biztosított fél, a kedvezményezett, és az igénybejelentő fél személyes adatainak kezelésére kerül sor. Az adatkezeléssel kapcsolatos részleteket a 4Life Direct honlapján elérhető Adatkezelési Tájékoztató tartalmazza.
2. A biztosító és a 4Life Direct a szerződő fél, a biztosított fél, a kedvezményezett és az igénybejelentő fél személyes adatait az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.) 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") és az egyéb, alkalmazandó magyar jogszabályok alapján kezeli.
3. A szerződő fél, a biztosított fél, a kedvezményezett és az igénybejelentő fél az Adatkezelési Tájékoztatóban meghatározottak szerint élhet érintetti jogaival a biztosító vagy a 4Life Direct felé.
4. Az Adatkezelési Tájékoztatóban foglaltaknak megfelelően kezelt személyes adatokat addig kezeljük, amíg az adatkezelés célja és a szerződés fennáll, illetve ezt követően, amíg a szerződéssel kapcsolatos igények érvényesíthetők. Mindezekre vonatkozó részletes tájékoztatót az Adatkezelési Tájékoztató tartalmaz.

14. VEGYES RENDELKEZÉSEK

1. A szerződő fél, a biztosított fél, a kedvezményezett vagy az igénybejelentő fél által jogszabály vagy az ÁSZF alapján írásban megteendő értesítést, illetve nyilatkozatot a 4Life Direct fenti 2. § 1. pontjában megadott címére kell küldeni, az e körbe nem tartozó értesítés, illetve nyilatkozat a 4Life Direct telefonszámán vagy e-mail-címén keresztül is megtehető. Abban az esetben, amennyiben a biztosítási összegek kifizetésére vonatkozó dokumentumok magyar nyelvre történő fordítása szükséges, a hiteles magyar fordítások benyújtásának kötelezettsége a kedvezményezettet (vagy a kedvezményezett hiányában az igénybejelentő felet) terheli.
2. A biztosított fél és a szerződő fél köteles a biztosítót a 4Life Direct útján az ajánlatban szereplő értesítési adatok bármely változásáról haladéktalanul, de legkésőbb a változás bekövetkeztétől számított 2 (kettő) munkanapon belül tájékoztatni. A tájékoztatás késedelméből vagy elmulasztásából eredő kárért a mulasztó fél felelős.
3. A szerződés alapján kifizetett biztosítási összegekre a kifizetésük időpontjában hatályos adózási előírások az irányadók.
4. Az ÁSZF a biztosítási kötvénnyel, az ajánlattal, a kedvezményezett-jelölő nyilatkozattal (amennyiben alkalmazandó) és a szerződésre alkalmazandó további dokumentumokkal (Távértékesítési tájékoztató, Adatkezelési Tájékoztató, Panaszkezelési szabályzat, Biztosítási termékismertető, Biztosítási szerződés fő rendelkezései) együtt alkotja a biztosító és a szerződő fél közötti teljes szerződést.
5. A biztosítási összegre vonatkozó igény a biztosítási összeg kifizetését megalapozó esemény bekövetkezésének napjától számított 2 (kettő) év elteltével elévül.
6. A jelen ÁSZF-ben nem szabályozott kérdésekben a magyar jogszabályok vonatkozó rendelkezései az irányadók.
7. A szerződő felek a szerződésből eredő jogvita esetén az illetékes magyar bírósághoz fordulhatnak.

TI/ÁSZF/v1/2022.12.01

Chris Hurford-Green
Kockázatkezelési manager
Quantum Leben AG

Arjen van Dun
Kereskedelmi igazgató
Quantum Leben AG