

# Hitelfedezeti Védelem

A CIB Bank Zrt. üzletfelei számára  
nyújtott biztosítási szolgáltatás

Életbiztosítással kombinált  
ingatlanfedezetes hitel



**CIB BANK**



**GENERALI**  
Biztosító

# Hitelfedezeti Védelem

## életbiztosítási feltételek

Jelen biztosítási feltételek (továbbiakban: feltételek) – ellenkező megállapodás hiányában – a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a CIB Közép-Európai Nemzetközi Bank Zártkörűen Működő Részvénytársaság (a továbbiakban: bank) között létrejött, a bank Életbiztosítással kombinált ingatlanfedezetes hiteleinek feltételei szerint létrejövő jelzálogkölcsön szerződéséhez kapcsolódó biztosítási szerződésre (a továbbiakban: biztosítási szerződés) érvényesek, feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

### 1. Értelmező rendelkezések

- (1) Jelen feltételek alkalmazásában a jelzálogkölcsön szerződés az a szerződés (a továbbiakban: kölcsönszerződés), amely a CIB Bank Zrt. és a biztosított között jön létre, és amelynek alapján a bank az életbiztosítással kombinált ingatlanfedezetes hiteleinek mindenkorai kondíciói szerint jelzálogkölcsönt bocsát a kölcsönigénylő rendelkezésére.
- (2) Jelen feltételek alkalmazásában
  - **kintlévőség:** a mindenkorai aktuális kintlévőség a biztosított kölcsönével kapcsolatban fennálló tartozás, mely tartalmazza az aktuális tőketartozást, valamint a kimutatás napját megelőző törlesztőrészlet esedékességének napja és a kimutatás napja közötti időszakra eső kamattartozást és a kölcsönrel kapcsolatban ezen időszakban felmerülő valamennyi egyéb költséget;
  - **tőketartozás:** a mindenkorai aktuális tőketartozás életbiztosítással kombinált hitelek esetében megegyezik a biztosított által felvett kölcsönösszeggel, csökkentve az esetleges előtörlesztés mértékével. Devizában nyújtott/nyilvántartott kölcsönök esetén a tőketartozás a devizában nyilvántartott aktuális tőketartozás és a CIB Bank Zrt. adott devizára vonatkozó, a tőketartozás kimutatásának napján érvényes deviza eladási árfolyamának szorzata.  
A tőketartozás kimutatásának napja a biztosító szolgáltatása szempontjából a szolgáltatási igény alapját képező biztosítási esemény időpontja.
  - **törlesztőrészlet:** a kölcsönszerződés keretében nyújtott kölcsönösszeggel kapcsolatos rendszeres havi befizetés, amely a havi ügyleti kamat, illetve a kezelési költség együttes összegét tartalmazza. Devizában nyújtott kölcsönök esetén a törlesztőrészlet a devizában nyilvántartott törlesztőrészlet és a CIB Bank Zrt. adott devizára vonatkozó, a törlesztőrészlet esedékességének napján érvényes deviza eladási árfolyamának szorzata.

- **fordulónap:** a fordulónap minden hónap 2-a, illetve ha az munkaszüneti nap, akkor az adott hónap második napját megelőző munkanap.

## **2. Általános rendelkezések**

### **2.1. A biztosítási szerződés alanyai (a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett)**

- (1) Biztosító a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító), aki a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- (2) A biztosítási szerződés szerződője a CIB Bank Zrt. (továbbiakban: bank).
- (3) A biztosítási szerződés biztosítottja (a továbbiakban: biztosított) a bankkal életbiztosítással kombinált jelzálogkölcsön szerződést létesítő, a kölcsönszerződésben adósként vagy adóstársként megnevezett 18–65 év közötti természetes személy, aki az életbiztosítási szerződés biztosítottja és aki a Biztosított nyilatkozat aláírásával és az aláírt Biztosított nyilatkozatnak a bankhoz történő átadásával/visszaküldésével hozzájárul ahhoz, hogy a bank és a biztosító között létrejött biztosítási szerződés hatálya reá is kiterjedjen, és akinek egészségi nyilatkozata vagy orvosi vizsgálata alapján a biztosító a biztosítási kockázatát vállalja.
- (4) A biztosítási szerződés kedvezményezettje a biztosítottnak a Biztosított nyilatkozaton adott beleegyezése alapján a CIB Bank Zrt., aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

### **2.2. A biztosítási szerződés létrejötte**

- (1) A biztosítási szerződés a bank és a biztosító megállapodása alapján jön létre.
- (2) A Biztosított nyilatkozat az a dokumentum, amely tartalmazza a biztosított arra vonatkozó hozzájáruló nyilatkozatát, hogy a bank és a biztosító között létrejött biztosítási szerződés hatálya rá is kiterjedjen, s amely tartalmazza továbbá a biztosított jogaira és kötelezettségeire vonatkozó tájékoztatást, így különösen a hatóságokra, intézményekre vonatkozó titoktartási kötelezettség alóli felmentést, valamint a biztosítottnak a kedvezményezett megjelölésére vonatkozó hozzájárulását. A Biztosított nyilatkozat a biztosítási szerződés részét képezi.
- (3) Ha a biztosítás megkötésekor a kölcsönszerződés szerinti kölcsönösszeg a 15 000 000 Ft-ot meghaladja vagy ha a biztosítási szerződéshez való csatlakozáskor meglévő kölcsönszerződés alapján fennálló tőketartozás a 15 000 000 Ft-ot meghaladja, a biztosított (adós) által tett nyilatkozat része az egészségi nyilatkozat.
- (4) 50 000 000 Ft-ot meghaladó összegű kölcsönfelvétel, illetve a biztosítási szerződéshez való csatlakozáskor 50 000 000 Ft-t

meghaladó tőketartozás esetén a biztosítási szerződésnek a biztosítandó személyre történő hatályossá válásához orvosi vizsgálat elvégzése szükséges. Ebben az esetben a Biztosított nyilatkozat részét képezi az orvosi vizsgálatról készült jegyzőkönyv.

- (5) A biztosító a (3)–(4) bekezdésben foglalt esetben kockázatelbírálást végez. Az orvosi vizsgálatról történő kockázatelbírálás eredményéről – a biztosítóhoz történt beérkezést követően – 5 munkanapon belül értesíti a szerződőt. A biztosító elutasítás esetén döntéséről a biztosítottat is értesíti. A Biztosított nyilatkozat esetleges elutasítását a biztosító nem köteles megindokolni.
- (6) A biztosítottnak a nyilatkozatokat a valóságnak megfelelően és hiánytalanul kell megtennie.

### **2.3. A biztosítási szerződés hatálybalépése**

- (1) Az egyes biztosítottak vonatkozásában a biztosítási szerződés a kölcsön folyósításának napját követő nap 0. órájkor, de legkorábban a Biztosított nyilatkozat szerződő általi nyilvántartásba vételét követő napon lép hatályba, feltéve, hogy a biztosító az egészségi nyilatkozat kitöltésekor valamint az orvosi vizsgálat alapján a kockázatelbírálás eredményeként elfogadja a Biztosított nyilatkozatot.

### **2.4. A kockázatviselés kezdete és megszűnése**

- (1) A biztosító kockázatviselése az adott biztosított vonatkozásában a biztosítási szerződésnek az adott biztosítottra vonatkozó hatálybalépése időpontjában kezdődik meg.
- (2) A biztosító kockázatviselése valamennyi biztosított vonatkozásában megszűnik a biztosítási szerződés megszűnése esetén, az alábbi időpontok valamelyikében:
  - a) a biztosítási szerződés felmondása esetén a felmondási idő elteltével;
  - b) ha a bank az esedékes biztosítási díjat nem fizeti meg, az elmaradt biztosítási díj esedékességétől számított 60. napon.
- (3) A biztosító kockázatviselése megszűnik az adott biztosított vonatkozásában a bank és a biztosított között létrejött jelzálogkölcsön szerződés megszűnését követő nap 0. órájkor.
- (4) A biztosító kockázatviselése megszűnik továbbá az egyes biztosítottak vonatkozásában az alábbi esetekben és időpontban:
  - a) a biztosítottnak a biztosítási szerződés hatályának reá való kiterjesztéséhez adott hozzájáruló nyilatkozata visszavonása esetén (a továbbiakban: Visszavonásról szóló nyilatkozat), annak az elszámolási időszaknak a végén, amelyben a visszavonásról szóló nyilatkozat a bankhoz megérkezik. A biztosított visszavonásról szóló nyilatkozata kizárólag írásban érvényes.
  - b) a biztosított a 70. életévének betöltésekor, annak a naptári évnek a végén, amelyben a biztosított 70. életévét betöltötte.
  - c) a biztosított halála esetén, a biztosítási esemény bekövetkezésekor.

## 2.5. A biztosítás területi hatálya

A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

## 3. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

### 3.1. A Biztosított nyilatkozat

A biztosítási szerződés adott biztosítottra történő kiterjesztéséhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, melyet a biztosított a Biztosított nyilatkozat megtételével és annak a bank részére való továbbításával tesz meg. A bank köteles a Biztosított nyilatkozatokat beszerezni és archiválni.

### 3.2. A szerződő és a biztosított közlési kötelezettsége

- (1) A szerződő és a biztosított köteles közlési kötelezettségének eleget tenni.
- (2) A közlési kötelezettség abban áll, hogy a biztosított köteles a biztosító által feltett kérdésekre közölni minden olyan körülményt, amely a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges és amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek a közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
- (3) Az orvosi vizsgálat elvégzése a biztosítottat közlési kötelezettsége alól nem mentesíti.

### 3.3. A biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség alól közlési kötelezettség megsértése esetén

- (1) A közlési kötelezettség megsértése esetében a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, kivéve, ha bizonyítják, hogy
  - a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte, vagy
  - b) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
- (2) Azt, hogy a felsorolt esetek valamelyike fennáll, annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

## 4. A biztosítási díj

- (1) Az egy főre eső biztosítási díj számítása az egyes biztosítottra vonatkozó havi törlesztőrészlet figyelembevételével a biztosítási díjszabása alapján történik.
- (2) A biztosítás folyamatos díjú, a díjfizetés havonta történik.
- (3) A biztosítási időszak a naptári évvel egyezik meg.

## **5. A biztosító teljesítésének feltételei**

### **5.1. A biztosítási esemény**

- (1) Jelen feltétel alapján létrejött biztosítási szerződés alkalmazásában biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező halála.
- (2) A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a biztosított halálának napja.

### **5.2. A biztosító szolgáltatása**

- (1) A biztosító a halál – mint biztosítási esemény – bekövetkezésekor a biztosítási esemény időpontjában, a biztosított jelzálogkölcsönével kapcsolatban fennálló teljes kintlévőséggel megegyező mértékű biztosítási szolgáltatást fizeti meg a kedvezményezett részére.
- (2) A biztosító az általa jogosnak minősülő szolgáltatási igények esetében vállalja a biztosítási esemény és a szolgáltatási igény biztosító általi elbírálása között eltelt időtartamra – maximum 2 hónapra – járó, a kölcsönszerződés szerinti ügyleti és késedelmi kamatok, kezelési költség összegének megfizetését.

### **5.3. A biztosítási esemény és a szolgáltatási igény bejelentésének határideje**

- (1) A biztosítási eseményt és a szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezését követő 15 napon belül írásban kell bejelenteni a biztosítónál, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.
- (2) Amennyiben a jelen feltételek 5.3. (1) bekezdésében foglaltakat a szolgáltatási igény érvényesítője nem tartja be, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, úgy a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

### **5.4. A biztosító teljesítése**

- (1) A biztosító a biztosítási szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az 5.2 pontban meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát.
- (2) A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt az annak elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követő 15 napon belül teljesíti.
- (3) Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére nem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

## 5.5. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

- (1) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt.
- (2) Halál esetén be kell nyújtani továbbá:
  - a halottvizsgálati bizonyítvány másolatát;
  - a biztosított halotti anyakönyvi kivonatának másolatát;
  - boncjegyzőkönyv másolatát, ha készült;
  - halotti epikrizist;
  - külföldön bekövetkezett halál esetén a halál körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar nyelvű fordítását;
  - a kezelőorvos, háziorvos nyilatkozatát a biztosítási esemény háttérében álló alapbetegség(ek) megnevezésével és a betegség(ek) első kórismézésének pontos időpontjával.
- (3) Abban az esetben, ha a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a biztosító bekérheti az eljárást befejező határozatot, feltéve, hogy az a jogalap megállapításához szükséges (így különösen a jogerős bírósági határozatot, illetve az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot).
- (4) Baleset esetén be kell nyújtani továbbá:
  - a) a baleseti jegyzőkönyv másolatát (ha ilyen jegyzőkönyv készült);
  - b) közlekedési balesettel összefüggő szolgáltatási igény esetében a rendőrségi jegyzőkönyvet;
  - c) véralkohol vizsgálati eredményt (ha készült);
  - d) gépjármű vezetése során bekövetkezett biztosítási esemény esetén a jogosítvány és forgalmi engedély másolatát;
  - e) az első orvosi ellátás dokumentumainak másolatát.
- (5) A biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat, továbbá kérheti az eredeti dokumentumok bemutatását is.

## 6. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események

### 6.1. A biztosító mentesülése

- (1) A biztosító mentesül a halál esetén fizetendő térítés teljesítése alól, ha a biztosítási esemény okozati összefüggésben áll a biztosított két éven belül bekövetkező öngyilkosságával, még akkor is, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be. A két évet a biztosítási szerződés hatályának az adott biztosítottra való kiterjesztése napjától kell számítani.
- (2) A biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése esetén úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható, ennek megfelelően haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe vennie, és az eljáró orvos előírásainak a gyógyító eljárás befejezéséig folyamatosan eleget kell tennie. Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól annyiban, amennyiben

a biztosított e kötelezettségének nem tett eleget. Ez a rendelkezés nem befolyásolja a biztosított szabad orvosválasztási jogát.

- (3) Azt, hogy a fenti körülmények valamelyike fennáll, annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

## 6.2. A kockázatviselésből kizárt események

- (1) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosító kockázatviselésének tartama alatt bekövetkezett halálra, ha
- az kábítószer-fogyasztás, kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedésével okozati összefüggésben következett be kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
  - a biztosított érvényes vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be,
  - a biztosított a biztosítási esemény időpontjában alkoholos állapotban vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és a biztosítási esemény ezzel okozati összefüggésben következett be.

- (2) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka egészben vagy részben:

- a) kóros elmeállapot,
- b) ionizáló sugárzás,
- c) nukleáris energia,
- d) HIV-fertőzés,
- e) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskíséret, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviellongások, felkelés.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

- (3) A biztosító kockázatviselése a jelen feltételek 6.2. (2) bekezdés e) pontjában foglaltakkal ellentétben kiterjed a halálára, amely a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.

- (4) Ha a biztosítási szerződés orvosi vizsgálat nélkül jött létre, akkor a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:

- a) a biztosított olyan betegsége, illetve olyan veleszületett rendellenessége, vagy szerzett fogyatékosága, amely a bizto-



sító rá vonatkozó kockázatviselésének kezdete előtti három évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet a kockázatviselést megelőző három éven belül kórisméztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést igényelt,

Jelen bekezdés vonatkozásában veleszületett rendellenességnek, illetve szerzett fogyatékoságnak minősül a testi és/vagy a szellemi épség bármely fokú hiánya.

- b) a biztosítottnak a biztosító rá vonatkozó kockázatviselése kezdetét megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.

- (5) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a biztosítási eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosított alábbi bekezdésben meghatározott sporttevékenységével. Sporttevékenységek:

- búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, vadvízi evezés, surf;
- hegy- és sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, barlangi expedíció, mélybe ugrás (bungee jumping), falmászás;
- autó-motor sportok: (pl. auto-crash (roncsautó) sport, gokart, motocross, motorcsónak sport, motorkerékpár sport, rally, ügyességi versenyek gépkocsival);
- privát-/ sportrepülés-/ repülősportok: (pl. paplanrepülő pilóta, léghajó, siklóernyő, motoros vitorlázó repülő, siklórepülő, sárkány és ultrakönnyű repülő pilóta, hőlégballonozás, ejtőernyős ugrás, vitorlázó repülő)..

## **7. A panaszok bejelentése – panasz fórum**

- (1) A biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban, a biztosítónál lehet bejelenteni: Generali-Providencia Biztosító Zrt. Vezérigazgatóságának Ügyviteli és Ügyfélkapcsolati Osztályának, 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.
- (2) A biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni, és a vizsgálata eredményéről a panaszosnak 15 napon belül írásban tájékoztatást adni.

## **8. Egyéb rendelkezések**

### **8.1. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) hatályosságának feltételei**

- (1) A biztosító a hozzá eljuttatott ajánlatokat, jognyilatkozatokat, bejelentéseket csak akkor köteles hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A biztosító nyilatkozatait szintén írásban juttatja el a banknak, a biztosítottnak, illetve a szolgáltatási igény érvényesítőjének.
- (2) Ha a biztosító a jognyilatkozatot a kedvezményezettnek, a biztosítottnak vagy a szolgáltatási igény érvényesítőjének az általa ismert utolsó címére ajánlott levélben küldi, az abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a címzés helyén átvették.

## **8.2 Kézbesítési megbízott**

A biztosított 30 napot meghaladó külföldi tartózkodása esetén köteles magyarországi lakcímmel rendelkező személyt megnevezni, aki a megbízás alapján jogosult a biztosítótól érkező jognyilatkozatok átvételére, illetve megválaszolására.

## **9. Elévülés**

A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje két év.

# A Generali-Providencia Biztosító Zrt. ügyféltájékoztatója

## Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali-Providencia Biztosító Zrt.-hez fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak a Felügyelethez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez vagy a békéltető testülethez való előterjesztésének lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján kiadhatja.

Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

**1.** A Generali-Providencia Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt., majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. évi április hó 30. napján.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje): 4 500 000 000 Ft

A társaság székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

Telefon: (36-1) 301-7100

A társaság egyedüli részvényese: Generali PPF Holding B.V.

Cégjegyzékszám: Amszterdami Kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688

Székhelye: NL-1112 XN Diemen, Diemerhof 42.

**2.** A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyvitelirányítási központjainkhoz, ügyfélszolgálati irodánkhoz, Személybiztosítási Kompetencia Központjainkhoz, illetőleg a ContactCenter munkatársaihoz, akik a 06-40-200-250 kék számon készséggel állnak az ön rendelkezésére.

Információt és támogató útmutatást talál a [www.generali.hu](http://www.generali.hu) címen is.

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Generali-Providencia Biztosító Zrt. Vezérgazgatóságának Ügyviteli és Ügyfélkapcsolati Osztályánál – 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44. – személyesen vagy írásban élhet bejelentéssel.

### 3. A biztosító felügyeleti szerve:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete  
Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.  
Levélcíme: 1535 Budapest, 114. Pf. 777.  
Központi telefonszám: 489-9100  
Helyi tarifával működő kék szám: 06-40-203-776  
Fax: 489-9102

4. A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza. A fogyasztóvédelem országos hatáskörrel rendelkező, a fővárosi és megyei fogyasztóvédelmi felügyelőségek szakmai irányítását is ellátó központi szerve:

Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőség  
Székhelye: 1088 Budapest, József krt. 6.  
Telefon: 459-4800  
Fax: 210-4677

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében kérelmet terjeszthet elő a lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye szerint illetékes békéltető testületnél. A testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendező eljárások közül – a békéltető testületi eljárás mellett – közvetítői eljárást is kezdeményezhet a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján. A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

5. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási 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 a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

Biztosítási titoknak minősül minden olyan államtitoknak nem minősülő a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó

egyres ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

**6.** A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

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

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

**8.** A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő

vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervezettel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervezettel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő 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 kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízással 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 esetén – 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 adatvédelmi biztossal,
- r) a kártörténetre vonatkozó adatra és bonus-malus besorolásra nézve a biztosítási törvény (2003. évi LX. törvény) 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)–j), n) és r) 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), l), m), p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi

kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

**9.** Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

**10.** Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezet-höz (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítást úgy kell tekinteni, mintha a Magyar Köztársaság területén belüli adattovábbításra került volna sor.

**11.** Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a Biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles.

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

**12.** Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó rendelkezéseket.

**13.** A biztosítási ajánlat aláírása előtt kérjük, szíveskedjék figyelembe venni a következőket:

- A megkötendő biztosítási szerződésre, a szerződő felek jogaira és kötelezettségeire a biztosítási szerződési feltételek és záradékok előírásai az irányadók,
- Kérjük, szíveskedjék ezeket gondosan áttanulmányozni, és ajánlatát csak ezt követően aláírni,
- A jognyilatkozatok csak írásban érvényesek. A szerződő (biztosított) nyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamely szervezeti egységének a tudomására jut.

**14.** A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

A sikeres együttműködés reményében:



Dr. Pálvölgyi Máttyás  
elnök-vezérigazgató



Hegedűs Anna  
ügyvezető igazgató



# Terméktájékoztató

## a CIB Közép-Európai Nemzetközi Bank Zártkörűen Működő Részvénytársaság Életbiztosítással kombinált

### Jelzálogkölcshöz kapcsolódó hitelfedezeti biztosításról

A CIB Bank Zrt. (bank) arra törekszik, hogy ügyfeleit biztosítási védelemben részesítse, ezért a jelzálogkölcshöz rendelkező ügyfelei Biztosított nyilatkozata alapján személybiztosítási védelemben részesülnek a Generali-Providencia Biztosító Zrt.-nél (biztosító). A biztosítás lényeges jellemzőiről a következő tájékoztatót adjuk:

1. A biztosítás biztosítottja a bankkal kötött Életbiztosítással kombinált Jelzálogkölcshöz szerződésben adósként vagy adóstársként megjelölt, a kölcsönszerződés megkötésének időpontjában 18–65 év közötti természetes személy, aki az életbiztosítás biztosítottja és aki a Biztosított nyilatkozat aláírásával és az aláírt nyilatkozatnak a bankhoz történő átadásával/visszaküldésével, hozzájárul ahhoz, hogy a bank és a biztosító között létrejött biztosítási szerződés hatálya reá is kiterjedjen.
2. A biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje a Biztosított nyilatkozat értelmében a CIB Bank Zrt.
3. A biztosító kockázatviselése az adott biztosított vonatkozásában a biztosítási szerződésnek az adott biztosítottra vonatkozó hatálybalépése időpontjában kezdődik meg. A biztosítási szerződés a kölcsön folyósításának napját követő nap 0. órájakor, de legkorábban a Biztosított nyilatkozat szerződő általi nyilvántartásba vételét követő napon lép hatályba.
4. A biztosító kockázatviselése megszűnik
  - a) a bank és a biztosító közötti biztosítási szerződés megszűnése esetén a felmondási idő elteltével;
  - b) a bank és a biztosított között létrejött Jelzálogkölcshöz szerződés megszűnését követő nap 0. órájakor;
  - c) a Biztosított nyilatkozat visszavonása esetén (a továbbiakban: visszavonásról szóló nyilatkozat), annak az elszámolási időszaknak a végén, amelyben a visszavonásról szóló nyilatkozat a bankhoz megérkezik;
  - d) a biztosított halála esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor;
  - e) ha a biztosított a 70. életévét betöltötte, annak a naptári évnek a végén, amelyben a biztosított 70. életévét betöltötte.
5. Az Életbiztosítással kombinált Jelzálogkölcshöz kapcsolódó hitelfedezeti biztosítás keretében a biztosító szolgáltatásként a biztosított halála esetén a biztosítási esemény időpontjában fennálló kintlévőséget nyújtja a kedvezményezett (bank) részére.
6. A biztosító a biztosítási szerződés részét képező „Hitelfedezeti védelem életbiztosítási feltételek” alapján mentesülhet a szolgáltatási kötelezettség alól, illetve bizonyos eseményeket kizár a

kockázatviselésből (pl. meglévő betegségek következményei, öngyilkosság, bűncselekményben való aktív részvétel). A biztosító mentesülésének eseteit, a kockázatviselésből kizárt eseményeket és a biztosító szolgáltatása korlátozásának eseteire vonatkozó részletes tájékoztatást megtalálja a biztosítási feltételek 6.1. és 6.2. pontjában.

7. A biztosított vagy képviselője a szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követő 15 napon belül jelentheti be a biztosító ContactCenter Információs Szolgálatánál hétköznapokon 8 és 20 óra között a (06-40) 200-250 telefonszámon.
8. A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt az annak elbírálásához szükséges valamennyi (tehát az igénybejelentéskor leadott és a biztosító által utóbb kért) irat beérkezését követő 15 napon belül bírálja el, és a jogosnak minősülő igényeket teljesíti a kedvezményezett részére.

TeleCenter Információs Szolgálatunk telefonszáma:  
06 (40) 200 250

A Biztosító neve, címe:  
Generali-Providencia Biztosító Zrt.

Budapesti Személybiztosítási Kompetencia Központ  
Kollektív Csoport  
1132 Budapest, Váci út 36–38.

A biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban a Biztosítónál lehet bejelenteni:  
Generali-Providencia Biztosító Zrt.  
Ügyviteli és Ügyfélkapcsolati Osztály  
1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.  
Tel.: 301-7100

A Biztosító felügyeleti szerve:  
Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete  
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

