A „BALESETI HALÁL BIZTOSÍTÁS” ELNEVEZÉSŰ BALESETBIZTOSÍTÁS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI 2019.01.25.

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1. §

1. A „Baleseti Halál Biztosítás” elnevezésű balesetbiztosításra vonatkozó jelen általános szerződési feltételek, melyet a Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited ügyvezető testülete fogadott el – a továbbiakban úgy is, mint általános szerződési feltételek („*ÁSZF”)* -, a 2019. január 25. napjától megkötött *szerződésekre* irányadó.

FOGALMAK

2. §

A jelen *ÁSZF*-ben használt fogalmak jelentése:

1. ***4Life Direct*** – 4Life Direct Kft. (Budapesten bejegyzett székhelye: 1138 Budapest, Madarász Viktor u. 47-49.), a *biztosító* biztosításközvetítője, mely a 212092570558 sorszámon szerepel a Magyar Nemzeti Bank által vezetett biztosításközvetítői és biztosítási szaktanácsadói nyilvántartásban.
2. ***baleset*** – az egészségi állapoton kívül eső és a *biztosított fél* által nem befolyásolható olyan erőszakos és hirtelen, a szerződés hatálybalépését követően bekövetkező esemény, mely külső és független ok eredménye, amely a *biztosított fél* halálához vezet, azzal a feltétellel, hogy a *biztosított fél* halála a *balesetet* követő 180 (egyszáznyolcvan) napon belül bekövetkezik, az *ÁSZF* szerint;
3. ***kiegészítő biztosítási összeg*** – a *biztosított fél* által a „Baleseti Halál” *szerződéshez* választott kiegészítő biztosítási *szerződés*, amely kiegészítő *biztosítási díj* ellenében köthető és ilyenként szerepel a *biztosítási kötvény*ben;
4. ***közlekedési baleset esetére szóló biztosítási összeg*** – olyan *kiegészítő biztosítási összeg,* amely:

a) megduplázza a kifizetendő *biztosítási összeg*et, ha a *baleset* magántulajdonban álló és magáncélra üzemeltetett gépjármű vezetése, abban való utazás közben, vagy gyalogosként közúton vagy autópályán 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;

5. ***gépjármű:*** olyan jármű, melyet a közlekedési hatóság által engedélyezett beépített erőgép hajt.
6. ***biztosítási kötvény*** – a *biztosító* nevében a *4Life Direct* által a *szerződés* megkötésének igazolásaként kiállított dokumentum;
7. ***biztosítási díj*** – a *szerződés* alapján fizetendő, *biztosítási kötvényben* Magyarország hivatalos pénznemében meghatározott összeg, mely az *ajánlat* benyújtásának napján irányadó biztosítási díjszabás alapján került megállapításra;
8. ***biztosítási összeg*** – a hatályos *biztosítási kötvényben* megjelölt, *kedvezményezettet* megillető összeg, melyet a *szerződés* feltételei szerint kell megfizetni;
9. ***szerződő fél*** – a *biztosítóval szerződést* kötő természetes személy;
10. ***biztosított fél*** – a *biztosítási kötvényben* megjelölt természetes személy, akinek a javára a *szerződést* kötötték;
11. ***biztosító*** – a Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited, melynek címe: Level 3 Ocean Village Business Centre, 23 Ocean Village Promenade, Gibraltár; amennyiben az Egyesült Királyság az Európai Unióból olyan kellően részletezett megállapodás nélkül lép ki (hard Brexit), amely lehetővé tennéa *biztosító* számára a biztosítási tevékenység további nyújtását, erre az esetre a *biztosító* székhelyének az Európai Unión belüli országba történő áthelyezését tervezi, amelyről a *biztosító* a *szerződő felet* kellő időben értesíti;
12. ***szerződés*** – a biztosítási *szerződés*, mely az *ajánlat* alapján, az *ÁSZF*-fel összhangban került megkötésre;
13. ***kedvezményezett*** – a *szerződő fél* által a *biztosított fél* beleegyezésével a *biztosított fél* baleset eredményeképpen bekövetkezett halála esetén *biztosítási összegre* jogosultként megjelölt természetes vagy jogi személy;
14. ***ajánlat*** – a *biztosító* által készített, *szerződés* megkötésére irányuló *ajánlat*, melyet a *szerződő fél* és a *biztosított fél* aláír;
15. ***házastárs*** – a *biztosítási kötvényen* megjelölt személy, akivel a *biztosított fél* a *szerződés* megkötésekor házastársi viszonyban van, illetőleg akivel a *biztosított fél* ezen a napon élettársi viszonyt folytat és olyan közös háztartásban él, ahol egyik félnek sem áll fenn mással házassági életközössége, bejegyzett élettársi életközössége vagy élettársi kapcsolata.

A SZERZŐDÉS TÁRGYA ÉS MÓDOZATAI

3. §

1. A biztosítás tárgya a *biztosított fél* élete.
2. A biztosítás a *biztosított félnek* a *szerződés* 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 házastársra vonatkozó módozat: a *biztosított fél házastársára*, mint második *biztosított félre* vonatkozóan.

A SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE

4. §

1. A *szerződés* 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*;

c) a *biztosító* megkapta a *szerződő fél* és a *biztosított fél* által aláírt *ajánlatot*;

d) a *biztosító* az *ajánlatot* megvizsgálta és elfogadta, valamint a *szerződés* létrejöttének igazolására kiállította a *biztosítási kötvényt*.

2. A *szerződés* telefonon történő megkötése esetén az aláírt *ajánlatot* a *szerződő fél* által a telefonon közölt szóbeli elfogadó nyilatkozat helyettesíti, azzal azonban, hogy a *szerződés biztosító* általi megfelelő teljesítéséhez szükséges az aláírt 4. § 1. c) pont szerinti *ajánlat* megküldése.
3. A *biztosító* fenntartja a jogot, hogy a *szerződés* megkötését elutasítsa, vagy, hogy a *szerződés* feltételeinek módosítására tegyen javaslatot, a jogszabályoknak megfelelően.

A SZERZŐDÉS IDŐTARTAMA

5. §

1. A *szerződés* a *biztosítási kötvényben* meghatározott kezdőnapon lép hatályba.
2. A *szerződő fél* a *szerződést* jogosult a *biztosítónak* a *szerződés* megkötésére vonatkozó értesítése kézhezvételét követő 30 (harminc) napon belül azonnali hatállyal felmondani. A *szerződő fél* általi azonnali hatályú felmondás esetén a *biztosító* köteles a *szerződő fél* részére minden *biztosítási díjat* visszafizetni, feltéve, hogy az azonnali hatályú felmondást írásban közölték.
3. A *szerződés* a meghosszabbítás napjától számított 5 (öt) éves időtartamra folytatódik, azzal, hogy a *szerződő fél* a kötvényt ezt követően évente meghosszabbíthatja, az alábbi, 6. és 8. §-oknak megfelelően. A *biztosító* a *szerződő felet* a meghosszabbítás lehetőségéről azon időtartam lejártát megelőző 45 nappal értesíti, amely időtartamra a *szerződést* kötötték. A *szerződő fél* a *biztosítási díj* megfizetésével az újabb 5 (öt) éves időszakra történt meghosszabbítást elfogadja.
4. A *biztosító* azon időtartam lejártát megelőző 45 nappal, amely időtartamra a *szerződést* kötötték, jogosult eltérő feltételekkel történő meghosszabbításra *ajánlatot* tenni. A *szerződő fél* jogosult a *szerződés* javasolt módosítását visszautasítani, azzal, hogy ilyen esetben a *szerződés* az arra vonatkozó utolsó megfizetett *biztosítási díjjal* fedezett időszak végén megszűnik.
5. A *szerződő fél* jogosult a *szerződést* bármikor, 30 napos felmondási idővel, azon időszak végére felmondani, amelyre vonatkozóan az utolsó *biztosítási díj* megfizetésre került. Felmondás (kivéve az 5. § 2. pont szerinti felmondás esetét) esetében a *biztosító* nem téríti vissza a *biztosítási díjat.*
6. Amennyiben a *biztosított fél* vagy a *házastárs* a 80. (nyolcvan) évet betölti, a fedezet az ilyen életkort meghaladó személy vonatkozásában a 80. életévének betöltése napján azonnal megszűnik.
7. A *szerződés* a *biztosított fél* halálával vagy a biztosítás felmondásának napján, az 5. §. 2., 4-6. pontok és 8. § 2. pont szerint szűnik meg, abban az időpontban, amelyik a legkorábban bekövetkezik.

MÓDOZATOK

6. §

1. Ha a *szerződés egy fő és házastársra* vonatkozó módozatban kerül megkötésre, úgy a *házastársak* egyikének halála esetén a *szerződés* nem szűnik meg. Ilyen esetben a *biztosító* a biztosítási összeget az elhalálozott személy *kedvezményezettje* részére teljesíti a *szerződés* rendelkezései szerint, míg a másik *házastársra* a biztosítás továbbra is kiterjedhet, feltéve, hogy a *biztosítási díjak* az esedékességkor megfizetésre kerülnek. Ilyen esetben az egy fő és *házastársra* vonatkozó kötvény csak egy főre vonatkozó kötvénnyé változik. A folytatólagos szerződésben meghatározott *biztosítási összeg* a *szerződésben* meghatározott *összeggel* megegyező, a *biztosítási díj* pedig az irányadó, kizárólag egy főre vonatkozó módozat szerinti *biztosítási díjnak* megfelelő.
2. Ha a *szerződés egy fő és házastársra* vonatkozó módozatban kerül megkötésre, a 2. § 15. pontjában hivatkozott házasság vagy élettársi közösség megszűnését követően, a *szerződő fél* kérésére, ennek a *biztosított fél* általi elfogadását követően a *szerződés egy fő* és *házastársra* vonatkozó módozatban, annak meglévő feltételei mellett, vagy pedig a *biztosító* által szolgáltatott feltételekkel minden egyes *biztosított fél* vonatkozásában csak egy főre vonatkozó módozatként folytatható.
3. A *biztosított félnek* nem minősülő *szerződő fél* halála esetén a *biztosított fél* jogosult a *szerződésbe* félként belépni. A belépéstől fogva a *szerződő fél* jogai és kötelezettségei a *biztosított felet* illetik.

KEDVEZMÉNYEZETT

7. §

1. A *szerződő fél* jogosult egy vagy több *kedvezményezettet* kijelölni azzal a céllal, hogy a *biztosítási összeget* a *biztosított fél szerződés* időtartama alatt történt balesete eredményeképpen bekövetkezett halála esetén ezek a személyek kapják. A *szerződő fél* e kijelölést bármikor módosíthatja vagy visszavonhatja. A *kedvezményezett* személyének kijelöléséhez vagy e kijelölés visszavonásához szükséges a *biztosított fél* előzetes írásbeli beleegyezése. A *biztosított fél* írásbeli hozzájárulásának hiányában a *kedvezményezett* kijelölése, módosítása vagy a kijelölés visszavonása érvénytelen és semmis.
2. Amennyiben több *kedvezményezett* került kijelölésre, akik közül egy vagy több a *biztosított fél* halálának időpontjában már nem él, vagy a *biztosítási összegekre* vonatkozó joga megszűnt, az ekként fennmaradó *biztosítási összeg*-részek a fennmaradt *kedvezményezetteket* a rájuk irányadó arányban illetik meg.
3. Abban az esetben, amennyiben *kedvezményezettek* nem kerültek kijelölésre vagy a kijelölt *kedvezményezettek* a *biztosított fél* halálának időpontjában már nem élnek, vagy a *biztosítási összegre* vonatkozó joguk ekkorra megszűnt, a *biztosítási összeget* a *biztosított fél* örökösei részére kell megfizetni.
4. Amennyiben a *biztosítási összeg* felosztása nem került meghatározásra, a *kedvezményezettek* a *biztosítási összegből* egyenlő arányban részesülnek.

BIZTOSÍTÁSI DÍJAK

8. §

1. A *biztosítási díjak* a *biztosítási kötvényben* meghatározott módon a *szerződő fél* választása szerint megjelölt összegben és rendszerességgel esedékesek.
2. Amennyiben a *biztosító* által közölt előzetes tájékoztatás ellenére a *szerződő fél* egy lejárt esedékességű *biztosítási díjat a felszólítás kézhezvételének napjától számított* 30 (harminc) napon belül nem fizet meg, a *szerződés* további értesítés nélkül az eredeti esedékesség utolsó napjára visszamenőleges hatállyal megszűnik.

A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG MÓDOSÍTÁSA

9. §

1. A *szerződő fél* kérheti a *biztosítási kötvényben* meghatározott *biztosítási összeg* módosítását vagy a *biztosítási kötvény kiegészítő biztosítási szolgáltatással* való kiegészítését

bármikor a *szerződés* tartama alatt a *4Life Direct-tel* való kapcsolatfelvétel útján. Ha a *biztosító* a kérést elfogadja, a *biztosító* a *szerződő fél* részére a *szerződő fél* által elfogadandó ajánlatot tesz a *szerződés* feltételeinek módosítására. A *biztosító* jogosult eldönteni, hogy a *szerződő fél biztosítási összeg* módosítására vagy *kiegészítő biztosítási szolgáltatás* hozzáadására irányuló kérését elfogadja-e. A *szerződő fél* módosításra, illetve kiegészítésre irányuló kérésének elutasítását a *biztosító* nem köteles indokolni.

2. A *biztosító* az elfogadott változások *szerződő fél* részére történő megerősítéseként módosított vagy új *biztosítási kötvényt* állít ki.
3. A *szerződő fél* a *szerződés* megállapodott módosított feltételeitől elállhat az új terjedelmű fedezetre vonatkozó megállapodás létrejöttéről való tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 (harminc) napon belül, amely elállás esetén jogosult a megfizetett *biztosítási díj* különbözet visszatérítésére. Ha a *szerződés* módosítására vonatkozó megállapodás megkötéséig a *biztosító* nem tájékoztatta a *szerződő felet* az elállás jogáról, vagy a *szerződés* módosításának létrejöttéről, a 30 (harminc) napos időtartam azon a napon kezdődik, amikor a *szerződő felet* az elálláshoz való jogáról vagy a *szerződés* módosításának létrejöttéről tájékoztatták. Ilyen elállás esetében a felek a *szerződés* módosítást megelőző feltételeihez kötve maradnak. A *szerződő fél* visszatérítésre nem jogosult, ha a 30 (harminc) napos időtartam leteltét követően áll el a módosítástól vagy mondja fel a *szerződést*.
4. A *biztosítási összeg* emelését a *szerződő fél* addig kezdeményezheti, amíg a *biztosított fél* a 4. § 1. b) pontban foglalt 70. (hetvenedik) életévét be nem tölti (házastársi módozat esetében addig, amíg az idősebb *házastárs* a 70. (hetvenedik) életévét be nem tölti).

A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG KIFIZETÉSE
10. §

1. A *biztosítási összeg* kifizetésére vonatkozó kötelezettség a *biztosított félnek* a *szerződés* időtartama alatt történt *balesete* eredményeképpen bekövetkezett halála esetén keletkezik.
2. Valamennyi irányadó *biztosítási összeg* megfizetésére 7 (hét) munkanapon belül kerül sor, azt az időpontot követően, hogy a *4Life Direct* részére a *biztosítási összeg* kifizetésére irányuló, a *4Life Direct* weboldalán bemutatott minta szerint kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány került benyújtásra és az abban megjelölt valamint a 10. § 5-6. pont alapján kért összes irat magyar nyelven csatolásra kerül.
3. A *biztosítási összeg* kifizetésére vonatkozó eljárás megkezdése érdekében a *kedvezményezett* köteles a *biztosítót* a *4Life Direct-en* keresztül a biztosítási esemény bekövetkezéséről értesíteni.
4. Az igénybejelentő fél felelőssége a 10. § 2. pontjában meghatározott hiánytalan, aláírt szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány 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. Az igénybejelentő különösen az alábbi iratok csatolására vagy bemutatására köteles: (i) a *kedvezményezett* személyazonosságát igazoló iratok, (ii) halottvizsgálati bizonyítvány, (iii) halotti anyakönyvi kivonat, (iv) orvosi jelentések, ha a baleset után készültek, (v) baleseti jegyzőkönyv, amennyiben készült, (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 Eütv. 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.

A BIZTOSÍTÓ FELELŐSSÉGÉNEK KIZÁRÁSA
11. §

1. A *biztosítási összeg* kifizetésére vonatkozó kötelezettség nem jön létre, ha a *biztosított fél* halála közvetlenül vagy közvetett módon az alábbiakból 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, 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 regisztrált egészségügyi szakember felírása szerint szed;

j) Sugárzás, nukleáris reakció, radioaktív szennyezés, kémiai szennyezés, a mérgekkel, mérges gázokkal vagy gőzökkel való szennyeződést is beleértve.

2. A *biztosítási összegre* nem jogosult, aki a *biztosított fél* halálának bekövetkezésében szándékosan közreműködött.

PANASZKEZELÉS
12. §

1. Minden a *szerződéssel* kapcsolatos panasz, sérelem és kérdés a *biztosítónak* a *4Life Direct* 2. § 1. pontban megnevezett címén

keresztül teendő meg. A panaszok és kérésekkel kapcsolatos levelezés írásban, szóban, vagy elektronikus formában történik a felek között. Minden esetben a nyilatkozatot tevő fél 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.

ADATKEZELÉSI RENDELKEZÉSEK

13. §

1. Jelen paragrafus a *szerződő fél* és a *biztosított fél* személyes adatainak *szerződéssel* összefüggő kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókat tartalmaz. Annak teljes, tömör és áttekinthető leírását, hogy a *szerződő fél*, a *biztosított fél* és az ügyfelek személyes adatait a biztosító és a *4Life Direct* hogyan kezeli, a *4Life Direct* honlapján a www.4lifedirect.hu oldalon elérhető Adatvédelmi Szabályzat tartalmazza.
2. A *biztosító* és a *4Life Direct* a *szerződő fél* és a *biztosított 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. A *szerződő fél* és a *biztosított fél* személyes adatait, ideértve vezetéknevüket, keresztnevüket, lakcímüket, születési idejüket, születési helyüket (kerület), azonosító okmányuk típusát és számát, kapcsolattartásra szolgáló telefonszámukat és e-mail címüket a *biztosító* és a *4Life Direct* a *szerződés* teljesítése, valamint a *biztosító* és a *4Life Direct* biztosítás- és pénzügyi közvetítésre vonatkozó jogszabályoknak való megfelelése céljából (a *szerződő fél* és a *biztosított fél* azonosítása és azonosságának ellenőrzése, a *biztosító* és a *4Life Direct szerződés* szerinti jogainak teljesítése, védelme és érvényesítése, stb.) kezeli.
3. A *szerződő fél* és a *biztosított fél* írásban kérhetik a *biztosítótól* vagy a *4Life Direct-től*, hogy (a) nyilatkozzanak, hogy személyes adataikat kezelik-e vagy sem, (b) tájékoztassák személyes adataik kezelésének állásáról a nyilvántartó rendszerben, (c) pontosan tájékoztassák, hogy a kezelt személyes adataikhoz honnan jutottak hozzá, (d) sorolják fel kezelt személyes adataikat, (e) helytelen, hiányos vagy nem időszerű személyes adataikat helyesbítsék, illetve töröljék, (f) személyes adataikat töröljék, ha kezelésük célja megvalósult; (g) jogsértés esetén személyes adataikat töröljék, (h) személyes adataikat más adatkezelő részére történő továbbítsák, (i) korlátozzák vagy szüntessék meg személyes adataik kezelését, (j) ne terjedjen ki rájuk kizárólag automatizált adatkezelésen alapuló döntés (azaz a *szerződő fél* és a *biztosított fél* kérheti, hogy ügyükről való döntésben ember is vegyen részt, ne csak gépek). Ezeken a jogokon túl, ha azt gyanítják, hogy személyes adataikat jogsértően kezelik, a *szerződő fél* és a *biztosított fél* kérheti a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságot, hogy indítson adatvédelmi hatósági eljárást. A *szerződő fél* és a *biztosított fél* valamennyi, adatvédelemhez való jogát részletesen a GDPR III. fejezete tartalmazza.
4. Az itt említett személyes adatokat addig kezeljük, amíg az adatkezelés célja és a *szerződés* fennáll, illetve ezt követően, amíg a *szerződéssel* kapcsolatos igények érvényesíthetők.

VEGYES RENDELKEZÉSEK

14. §

1. *A szerződő felek* valamennyi értesítését és nyilatkozatát a másik féllel írásban, a feladó költségére vagy elektronikus kommunikációs csatornákon kell közölni, melyet a *biztosítónak* el kell fogadnia és elektronikus adathordozón kell rögzítenie.
2. A *szerződő fél,* a *biztosított fél* vagy a *kedvezményezett* általi valamennyi értesítést illetve nyilatkozatot magyar nyelven, a *4Life Direct* fenti *2.* § 1. pontjában megadott címére kell küldeni. Abban az esetben, amennyiben a *biztosítási összegek* kifizetésére vonatkozó dokumentumok magyar nyelvre történő fordítása szükséges, a hiteles magyar fordítások benyújtásának kötelezettsége az igénybejelentőt terheli.
3. A *biztosított fél* és a *szerződő fél* köteles *4Life Direct –et* az *ajánlatban* szereplő értesítési adatok minden változásáról tájékoztatni.
4. Az *ÁSZF* a *biztosítási kötvénnyel* és az *ajánlattal* együtt alkotja a *szerződést* és egy dokumentumként kell őket értelmezni.
5. A *biztosítási szerződés* alapján kifizetett *biztosítási összegekre* a kifizetésük időpontjában hatályos adózási előírások az irányadók.
6. A *biztosítási összegre* vonatkozó igény a *biztosítási összeg* kifizetését megalapozó esemény bekövetkezésének napjától számított 2 (két) év elteltével elévül.
7. A jelen *ÁSZF-ben* nem szabályozott kérdésekben a magyar jogszabályok vonatkozó rendelkezései az irányadók.
8. A *szerződő felek* között felmerülő jogvita esetén a felek az illetékes magyar bíróságokhoz fordulhatnak vagy a *szerződő fél* vagy a *biztosított fél* vagy biztosítási *szerződés* birtokosa lakóhelye szerinti rendes bíróságokhoz.

BH/ÁSZF/v9/2019.01.25.

James Clayton-Wright
Kockázatkezelési manager
Red Sands Life Assurance Company (Europe) Limited