

ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1. §

1. A „Kegyeleti Célú Életbiztosítás” elnevezésű kockázati életbiztosítás jelen általános szerződési feltételei, 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.
2. Az *ÁSZF* kizárólag jogszabályi változások, illetve a szabályozó hatóságok felhívása esetén módosítható. Az *ÁSZF* bármely és mindennemű módosítása írásban, a *szerződő fél* részére kézbesítve lehetséges.

FOGALMAK

2. §

A jelen *ÁSZF*-ben használt fogalmak jelentése (amennyiben azokra az *ÁSZF* a jelen pont szerinti tartalommal hivatkozik, a szavakat dőlt betű jelzi):

1. ***4Life Direct*** – *4Life Direct* Kft. (Budapesten bejegyzett székhelye: 1138 Budapest, Madarász Viktor u. 47-49.), a *biztosító* biztosításközvetítője, amely a 212092570558 sorszámon szerepel a Magyar Nemzeti Bank által vezetett biztosításközvetítői nyilvántartásban;
2. ***aktív kötvény*** – az a kötvény, amely érvényes és amely után a *biztosítási díjakat* fizetik;
3. ***baleset*** – az egészségi állapoton kívül eső és a *biztosított fél* által nem befolyásolható olyan erőszakos és hirtelen, a *szerződés* kockázatviselésének időpontját 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;
4. ***biztosítási kötvény*** – a *biztosító* nevében a *4Life Direct* által a *szerződés* megkötésének igazolásaként kiállított dokumentum;
5. ***biztosítási díj*** – a *szerződés* alapján fizetendő, *biztosítási kötvényben* a Magyarország hivatalos pénznemében meghatározott összeg, mely az *ajánlat* benyújtásának napján irányadó biztosítási díjszabás alapján került megállapításra;
6. ***biztosítási összeg*** – a hatályos *biztosítási kötvényben* megjelölt, a *kedvezményezett* a *szerződés* feltételei szerint megillető összeg;
7. ***szerződő fél*** – a *biztosítóval szerződést* kötő természetes személy;
8. ***biztosított fél*** – a *biztosítási kötvényben* megjelölt természetes személy, akinek a javára a *szerződést* kötötték;
9. ***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 tenné a *biztosító* számára a biztosítási tevékenység további nyújtását, erre az esetre a *biztosító* székhelyének az Európai Unión belüli országba történő áthelyezését tervezi, erről a *biztosító* a *szerződő* felet kellő időben értesíti;
10. ***szerződés*** – az *ajánlat* alapján és az *ÁSZF*-fel összhangban megkötésre került „Kegyeleti Célú Életbiztosítás” elnevezésű *szerződés*;

11. ***kedvezményezett*** – a *szerződő fél* által a *biztosított fél* beleegyezésével a *biztosított fél* halála esetén *biztosítási összegre* jogosultként megjelölt természetes vagy jogi személy;
12. ***ajánlat*** – a *biztosító* által készített, *szerződés* megkötésére irányuló *ajánlat*, melyet a *szerződő fél* és a *biztosított fél* aláír;
13. ***igénybejelentő*** – a *biztosítási összeg* igénylésére jogosult személy;
14. ***házastárs*** – a *biztosítási kötvényben* 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;
15. ***jogosító kötvény*** – bármely olyan *biztosítási szerződésre* vonatkozó kötvény, melyet a Red Sands Insurance Company (Europe) Limited állított ki az alábbi biztosítások tekintetében: „Baleseti Halál Biztosítás”, „Balesetbiztosítás”, „Kórházi Biztonság”, és amelyek a „Kegyeleti Célú Életbiztosítás” *szerződés* megkötésekor a *szerződő fél* birtokában vannak és *aktívak*;
16. ***hűségkedvezmény*** – a *biztosítási kötvényben* meghatározottak szerint a „Kegyeleti Célú Életbiztosítás” megszabott *biztosítási díjaira* irányadó kedvezmény, amennyiben a *szerződő fél* legalább egy *aktív jogosító kötvénnyel* rendelkezik;
17. ***orvos*** – megfelelően képzett, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (vagy az annak helyébe lépő jogszabály) szerint bejegyzett és engedéllyel rendelkező gyakorló orvos, aki gyakorlatát Magyarország törvényei szerint folytatja.

A SZERZŐDÉS TÁRGYA ÉS MÓDOZATAI

3. §

1. A biztosítás tárgya a *biztosított fél* élete.
2. A biztosítás a *biztosított félnek* a *szerződés* időtartama alatt bekövetkezett halálára terjed ki.
3. A *szerződés* két lehetséges módon köthető meg:
 - a) kizárólag egy főre vonatkozó módozat: egyetlen *biztosított félre* vonatkozóan; vagy
 - b) egy fő és házastársra vonatkozó módozat: a *házastársra*, mint második *biztosított félre* vonatkozóan.

A SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE

4. §

1. A *szerződés* az alábbi feltételek együttes teljesülése esetén köthető meg:
 - a) a *szerződés* megkötésének napján a *szerződő fél* betöltötte a 18. (tizennyolcadik) életévét, a *biztosított fél* pedig betöltötte a 40. (negyvenedik) életévét, illetve kizárólag az egy fő és házastársra vonatkozó módozat esetén a *házastárs*, mint második *biztosított fél* betöltötte a 18. (tizennyolcadik) életévét, és mindkét esetben egyikőjük sem töltötte be a 75. (hetvenötödik) életévét;
 - b) a *szerződő fél* a *biztosító* részére magyarországi lakcímet szolgáltatott, mely a felek közti levelezés során értesítési címként funkcionál;

- c) a *biztosító* megkapta az 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 *ajánlat* megküldése.
 3. A *biztosító* fenntartja a jogot, hogy a *szerződés* megkötését elutasítsa, illetőleg, hogy a *szerződés* feltételeinek módosítására javaslatot tegyen, amennyiben a 4. § 1. pontban meghatározott feltételek nem teljesülnek.
 4. Egy *biztosított*ra vonatkozóan különböző Kegyeleti Célú Életbiztosítás szerződések alapján a maximálisan kifizethető *biztosítási összeg* az *ajánlat* benyújtásakor irányadó díjszabásban meghatározottak szerint alakul.

A SZERZŐDÉS IDŐTARTAMA

5. §

1. A *szerződés* a *biztosítási kötvényben* meghatározott napon lép hatályba, ez lesz a *szerződés* kockázatviselésének kezdőnapja.
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 a felmondást írásban közölték.
3. Amennyiben a *biztosított fél* vagy a *házastárs* a 80. (nyolcvanadik) életévét betölti, az ezen életkort betöltő személy vonatkozásában a fedezet megszűnik.
4. 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*.
5. A *szerződés* megszűnik a *biztosított fél* halálával, illetve az 5. § 2.- 4. pont, vagy a 8. § 4. pont szerinti megszűnés esetén, amikor ezek bármelyike elsőként bekövetkezik.
6. A nem *biztosított szerződő fél* halála esetén a *biztosított* beléphet a *szerződésbe*. Ettől az időponttól a *szerződő fél* jogai és kötelezettségei a *biztosított*ra szállnak.

MÓDOZATOK

6. §

1. Ha a *szerződés* egy fő és házastársra vonatkozó módozattal kerül megkötésre, úgy a *házastársak* egyikének halála esetén a *szerződés* nem szűnik meg. Ilyen esetben a *biztosító* a *biztosítási összeget* az elhunyt személy *kedvezményezettje* részére teljesíti, míg a másik *házastársra* a *biztosítás* továbbra is kiterjedhet, feltéve, hogy a *biztosítási díjak* az esedékességgel megfizetésre kerülnek. Ilyen esetben az egy fő és házastárs módozatú *szerződés* egy fő módozatra változik, az újabb *szerződésben* meghatározott, a túlélő *biztosított*ra vonatkozó *biztosítási összeg*, valamint a *biztosítási díj* az így fenntartott korábbi módozatú *szerződésben* meghatározottakkal egyezik meg, kivéve a 11. § 2. pontjában foglalt esetben.
2. Ha a *szerződés* egy fő és házastársra vonatkozó módozattal kerül megkötésre, a 2. § 14. 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 módozattal, annak meglévő feltételei mellett, vagy pedig a *biztosító* által szolgáltatott feltételekkel minden egyes *biztosított fél* vonatkozásában csak egy főre vonatkozó módozatként folytatható.

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 bekövetkezett halála esetén ezek a személyek kapják. A *szerződő fél* e kijelölést bármikor módosíthatja vagy visszavonhatja. A *kedvezményezett* személyének kijelöléséhez vagy e kijelölés visszavonásához a *biztosított fél* előzetes írásbeli beleegyezése szükséges. 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 összegek*re vonatkozó joga megszűnt, az ekként fennmaradó *biztosítási összeg-részek* a fennmaradt *kedvezményezettek*et a rájuk irányadó arányban illetik meg.
3. Abban az esetben, amennyiben *kedvezményezett* nem került kijelölésre vagy azok a *biztosított fél* halálának időpontjában már nem élnek, vagy a *biztosítási összegek*re vonatkozó joguk ekkorra megszűnt, a *biztosítási összeget* a *biztosított 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 *szerződő fél* választása szerint a *biztosítási kötvényben* meghatározott összegben és a *szerződő fél* által szerződéskötéskor választott fizetési határidőben, havonta esedékesek.
2. Amennyiben a *szerződő fél* *aktív jogosító kötvénnyel* rendelkezik, a *biztosítási díjra hűségkedvezmény* jár. Amennyiben bármelyik *jogosító kötvény* nem aktív, a *hűségkedvezmény* haladéktalanul megszűnik, és a „Kegyeleti Célú Életbiztosítás” *biztosítási kötvényében* meghatározott teljes *biztosítási díj* fizetendő a *jogosító kötvény* megszűnését követő hónaptól kezdődően.
3. A *szerződő fél* a *hűségkedvezmény* elfogadásával az *ajánlat* aláírásával engedélyt ad a Red Sands Insurance Company (Europe) Limited számára, hogy az a *biztosító* részére átadja a szükséges információt, annak meghatározása érdekében, hogy *szerződő fél* jogosult-e a *hűségkedvezményre*.
4. 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 *biztosított összeg* növekedése esetén a 11. §-ban hivatkozott időtartamokat a *biztosítási kötvényben* meghatározott *biztosított összeg* növekedésétől kell számítani, azonban csupán azon összeg vonatkozásában, amellyel a *biztosított összeg* növekedett.

A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG KIFIZETÉSE

10. §

1. A *biztosítási összeg* kifizetésére vonatkozó kötelezettség a *biztosított félnek* a *szerződés* időtartama alatt bekövetkezett halála esetén keletkezik.
2. Valamennyi irányadó *biztosítási összeg* kifizetésének megkezdésére 24 (huszonnégy) órán belül kerül sor (mely határidőbe a vasárnapi, szombati napok és a banki szünnapok nem számítanak bele), azt az időpontot követően, hogy a *4Life Direct* részére a *biztosítási összeg* kifizetésére irányuló, a *4Life Direct* weboldalán bemutatott minta szerinti hiánytalan szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány került benyújtásra, és az abban hivatkozott valamint a 10. § 5-6. pont alapján kért iratok is benyújtásra kerültek. A kifizetés tekintetében a *biztosított* és a *4Life Direct*et nem terheli felelősség a fizetést teljesítő harmadik személyek ügyintézési határidejéért.
3. A *biztosítási összeg* kifizetésére vonatkozó eljárás megkezdése érdekében a *kedvezményezett* köteles a *biztosított* a *4Life Directen* keresztül a *biztosítási* esemény bekövetkezéséről értesíteni az attól számított 7 (hét) napon belül, de legkésőbb a bekövetkezést követő 2 (két) éven belül.
4. A *kedvezményezett* (vagy annak hiányában az *igénybejelentő fél*) felelőssége a hiánytalan, aláírt szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány benyújtása és 10. § 5-6. pontokban meghatározott dokumentumok csatolása, 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 példányaikat 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) minden egyéb olyan dokumentum, amely a kárigény elbírálásához feltétlenül szükséges (zárójelentés, egyéb orvosi diagnózist vagy kórházi tartózkodást igazoló dokumentum). Ha a halál oka *baleset* volt, az *igénybejelentő* az alábbi dokumentumok csatolására is köteles: (v) orvosi jelentések, ha a *baleset* után készültek, (vi) baleseti jegyzőkönyv, amennyiben készült, (vii) 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 képviselőjében 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. Az *igénybejelentő* köteles minden információt a valóságnak megfelelően megadni. Jogszabályba ütköző vagy valótlan állításokra alapozott igénybejelentés esetén a *biztosítónak* joga van ennek megakadályozására bármely lépést megtenni.

BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG KIFIZETÉSÉNEK KORLÁTOZÁSA

11. §

1. A *szerződés* kockázatviselésének kezdőnapjától számított első 6 (hat) hónapban a *biztosítási kötvényben* meghatározott *biztosítási összeg* kifizetése kizárólag a *biztosított fél baleset* miatt bekövetkezett halála esetén lehetséges, egyéb esetekben pedig, ha nem a *biztosított fél balesetéből* ered a halál, a fizetendő *biztosítási összeg* a megfizetett *biztosítási díjak* összegének 100 (száz) százalékával egyezik meg.
2. Ha fenti 11. § 1. pontban meghatározott esetben, egy fő és házastárs módozatban a *házastársak* egyike nem *balesetből* eredően meghal, a kifizetendő *biztosítási összeg* megegyezik az egy fő és házastárs módozatban megfizetett *biztosítási díjak* 50 (ötven) százalékával. Az egy fő és házastárs módozatú *szerződés* ekkor egy fő módozattá változik, az életben maradt *biztosított félre* az eredeti egy fő és házastárs módozatra vonatkozó *ajánlat* benyújtásakor irányadó díjszabás alapján kiszámított csak egy fő módozatnak megfelelő *biztosítási összeggel* és *biztosítási díjjal*.
3. A 11. § 1. és 2. pontban meghatározott százalékos összegek alkalmazandóak akkor is, ha a *biztosított fél* halálát a kockázatviselés kezdő napját követő 24 (huszonnégy) hónapon belül bármilyen szív- és érrendszeri, légzőszervi betegség, vagy a rák bármely formája okozza, de a *biztosító* a befizetett *biztosítási díjakkal* megegyező összeget kifizeti a *kedvezményezettnek*.

BIZTOSÍTÓ FELELŐSSÉGÉNEK KIZÁRÁSA

12. §

1. Kizárt a *biztosító* kockázatviselése az alábbi esetekben:
 - a) ha a *biztosított fél* halála a *szerződés* kockázatviselésének kezdőnapjától számított 24 (huszonnégy) hónapon belül

elkövetett öngyilkosság, saját kezüleg okozott sérülés eredménye;

- b) ha a *biztosított fél* halála a *biztosított fél* alkoholos befolyásoltsága, kábítószer hatása vagy olyan gyógyszer hatása miatt következik be, amelyet nem a kezelőorvos előírásai szerint szedett be;
 - c) ha a *biztosított fél* halálának oka a *biztosított fél* bűncselekményben való aktív részvétele (a bűncselekmény kísérletét is beleértve);
 - d) amennyiben a *biztosított fél* halála háború (akár hadüzenettel bejelentett, akár nem) vagy terrorista cselekmény eredménye.
2. A *biztosítási összegre* nem jogosult, aki a *biztosított fél* halálának bekövetkezésében szándékosan közreműködött.

PANASZKEZELÉS

13. §

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

14. §

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 vezetéknévüket, keresztnévüket, 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* biztosítási- 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 Directtől*, 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 időzerű 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 továbbítás, (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). Ezekon 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

15. §

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*, illetve a *biztosított fél*, illetve 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* az *ajánlatban* szereplő értesítési adatok minden egyes változásáról köteles a *biztosítót* *4Life Directen* keresztül tájékoztatni.
4. Az *ÁSZF* a *biztosítási kötvénnyel* és az *ajánlattal* együtt alkotja a *szerződést* és egy dokumentumként kell őket értelmezni.
5. A *biztosítási összegre* vonatkozó igény a *biztosítási összeg* kifizetését megalapozó esemény bekövetkezésének napjától számított 2 (két) év elteltével elévül.
6. A *biztosítási szerződés* alapján kifizetett *biztosítási összegekre* a kifizetésük időpontjában hatályos adózási előírások az irányadók.
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.

KC/ÁSZF/v5/2019.01.25.



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