

ACE Utasbiztosítás Általános és Különös Utasbiztosítási Szerződési Feltételek

ACE Asszisztencia 24 órás segélyvonal: ☎ (+36 1) 465-3663

Szolgáltatási táblázat

Szolgáltatások	ACE Standard	ACE Extra	ACE Platina
Sürgősségi orvosi, Utazási és Szállásköltségek			
Sürgősségi Orvosi költségek Betegség vagy Baleset esetén	50,000,000 Ft	100,000,000 Ft	korlátlan
Sürgősségi betegszállítás, mentés	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Sürgősségi hazaszállítás	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Holttest hazaszállítása	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Sürgősségi fogászati ellátás	50,000 Ft	75,000 Ft	100,000 Ft
Idő előtti hazautazás – a tartózkodási helyen bekövetkezett természeti katasztrófa esetén, továbbá közeli hozzátartozó halála vagy életet veszélyeztető állapota esetén	Túrista osztályon az ACE Asszisztencia szervezésében	Túrista osztályon az ACE Asszisztencia szervezésében	Túrista osztályon az ACE Asszisztencia szervezésében
Beteglátogatás - Szállásköltség	Szállásköltség: 10,000 Ft/ éj (max. 4 éj.) Utazási költség: 100,000 Ft	Szállásköltség: 20,000 Ft/éj (max. 4 éj) Utazási költség: 200,000 Ft	Szállásköltség: 25,000 Ft/éj (max. 4 éj) Utazási költség: 500,000 Ft
Tartózkodás meghosszabbítása	10,000 Ft/ éj/ fő (max. 4 éj.)	20,000 Ft/éj/fő (max. 4 éj)	25,000 Ft/éj/fő (max. 4 éj)
Gyermek hazaszállítása	Korlátlan	Korlátlan	korlátlan
Kórházi napi térítés a Biztosított részére, amennyiben több mint 24 órát tölt Kórházban és a Kórházi költségek megtérítése EEK vagy más biztosítás alapján történik (max. 30 napra)	10,000 Ft/nap	15,000 Ft/nap	20,000 Ft/nap
Telefonköltség – több mint 48 órás Kórházi Tartózkodás esetén		10,000 Ft	20,000 Ft
Balesetbiztosítás			
Baleseti halál	1,500,000 Ft	2,500,000 Ft	6,000,000 Ft
Baleseti Teljes Maradandó Rokkantság (25-100 %)	1,500,000 Ft	2,500,000 Ft	6,000,000 Ft
Balesettel kapcsolatban felmerült költségek (taxi, telefon, Szállásköltség, útiköltség)	40,000 Ft	60,000 Ft	80,000 Ft
Kórházi napi térítés Baleset esetén 1-15 napig			5,000 Ft
Poggyász, okmányok			
Poggyász értékének térítése (kiterjesztve műszaki eszközökre)	100,000 Ft	200,000 Ft	300,000 Ft
Tárgyankénti limit	50,000 Ft	100,000 Ft	150,000 Ft
Poggyászkésés Több mint 12 órás késés esetén felmerülő költségek több mint 24 órás késés esetén felmerülő költségek		20,000 Ft	30,000 Ft 70,000 Ft
Úti okmányok (útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány) pótlásának költsége	10,000 Ft	20,000 Ft	30,000 Ft
Felelősségbiztosítás			
Felelősségbiztosítás harmadik személynek okozott Testi Sérülés, halál vagy vagyoni kár esetén	500,000 Ft	1,000,000 Ft	2,000,000 Ft
Szállodai felelősségbiztosítás (10 % Önrész)			50,000 Ft
Jogi költségek			
Teljes jogi költség, ebből		1,000,000 Ft	2,000,000 Ft
- Óvadék előleg		500,000 Ft	1,000,000 Ft
- Ügyvéd vagy más szakértői költségek		500,000 Ft	1,000,000 Ft

Téli Sport kiegészítő biztosítás			
Sífelszerelés bérlete	50,000 Ft	100,000 Ft	150,000 Ft
Síbérlet, vagy síoktatás díjának visszatérítése	50,000 Ft	100,000 Ft	150,000 Ft
Lavina miatti járatkésés (12 órát meghaladó) - Utazási és Szállásköltségek	Szállásköltség: 10,000 Ft/ éj (max. 4 éj.) Utazási költség: 100,000 Ft	Szállásköltség: 20,000 Ft/éj (max. 4 éj) Utazási költség: 150,000 Ft	Szállásköltség: 25,000 Ft/éj (max. 4 éj) Utazási költség: 200,000 Ft
Biztosított felkutatása	1,000,000 Ft	2,000,000 Ft	3,000,000 Ft

A fenti táblázatban felsorolt biztosítási szolgáltatások akkor érvényesek, ha a Biztosított személy - nem fizikai jellegű munkavégzés céljából – Utazást tesz Magyarország határain kívül. A fenti táblázatban felsorolt szolgáltatások esetében a Biztosító kockázatviselése maximum a Magyarország határain kívül tett Utazás megkezdését követő 180. napig tart, 70-80 év közötti biztosítottak esetén max. 30 napig.

1. Fontos információk

ACE Asszisztencia Szolgáltatás

Az **ACE Asszisztencia** alábbi telefonszáma a nap 24 órájában elérhető bárhol az egész világról:

Tel: (06 1) 465-3663

Külföldi orvosi ellátás esetén

Figyelem! A jelen utasbiztosítás nem minősül egészségbiztosításnak

Ha a Biztosított külföldön 24 órát meghaladóan bent fekvőként Kórházi kezelésben vesz részt, köteles az **ACE Asszisztenciával** haladéktalanul felvenni a kapcsolatot, ha a Kórház a felmerülő költségeket közvetlenül a Biztosítóval szemben tudja elszámolni. Ha a Biztosított külföldön járó betegként vesz részt szakellátásban, lehetőség szerint köteles a felmerülő költségeket az egészségügyi létesítmény részére közvetlenül megfizetni, és kárigényét a Biztosító Kárrendezési Megbízottjának (Europ Assistance) a Magyarországra történő visszaérkezését követően bejelenteni. A Biztosított e célból köteles a fentiekkel kapcsolatos számlákat, Orvosi leleteket, jelentéseket, és egyéb bizonylatokat beszerezni és megőrizni.

Kárbejelentés

Amennyiben utólag a hazaérkezés után szeretne kárt jelenteni, kérjük, az alábbi elérhetőségek valamelyikén jelentse azt be.

Tel: (06 1) 465-3663

Fax: (06 1) 458-4445

E-mail: operation@europ-assistance.hu

Panaszok bejelentése

A Biztosító szolgáltatásával kapcsolatos panasszal elsősorban az ACE European Group Limited Magyarországi Fióktelepének vezetőjéhez lehet fordulni (1054 Budapest, Szabadság tér 7., tel: 487-4087; e-mail: acehungary@acegroup.com).

Emellett a Szerződő vagy a Biztosított panaszával

- a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), vagy
- a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József krt.6.),
- valamint a helyi kereskedelmi és iparkamara mellett működő békéltető testületekhez is fordulhat.

(<http://www.nfh.hu/informaciok/linkek/bekelteto/bekeltetok.html>)

A Szerződő vagy a Biztosított a szerződésből eredő igényei érvényesítése érdekében az illetékes bírósághoz is fordulhat.

Fogyasztóvédelmi információ

Kérjük, figyelmesen olvassa el a jelen Szerződést, és győződjön meg róla, hogy az tartalmazza az összes szükséges információt!

Amennyiben bármilyen kérdése lenne, forduljon a biztosítás közvetítőjéhez vagy közvetlenül a Biztosítóhoz! Tartsa a Biztosítási Feltételeket és a Biztosítási kötvényt biztonságos helyen, szüksége lehet rá kárigény benyújtásakor!

ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

A Biztosító a jelen biztosítási feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítás díja ellenében a Szolgáltatási táblázatban meghatározott kockázatok ellen a biztosítási összeg erejéig biztosítási védelmet nyújt.

A károkat kizárólag az ACE European Group Magyarországi Fióktelepe Kárrendezési megbízottja, a Europ Assistance rendezheti, illetve vizsgálhatja ki. Amennyiben Önnek a külföldi útja során egészségügyi ellátásra vagy jogsegélyszolgáltatásra van szüksége, minden egyes esetben köteles felvenni a kapcsolatot az **ACE Asszisztenciával**. **FIGYELEM! Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybevett szolgáltatások esetében – kivéve, ha az Ön egészségügyi állapota ezt igazoltan nem teszi lehetővé – a Biztosító nem köteles helytállni a károkért.**

Jelen Feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadóak.

1. Fogalmak

Jelen biztosítási feltételek alkalmazásában az alábbi fogalmak az alábbi jelentésekkel bírnak, és amelyek a jelen biztosítási Feltételekben végig nagy kezdőbetűvel szerepelnek.

ACE Asszisztencia Szolgáltatás: A Biztosító Asszisztencia partnere által nyújtott:

- a) telefonos tanácsadás, információs és segítségnyújtások; és/vagy
- b) Utazási segítségnyújtás és sürgősségi egészségügyi vagy hazaszállítási szolgáltatások; és/vagy
- c) biztonsággal kapcsolatos információk, tanácsadás vagy segítségnyújtás.

Baleset: Olyan hirtelen fellépő, váratlan külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosított akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri. Ha a Biztosított elkerülhetetlen szélsőséges időjárási körülmények miatt Testi Sérülést szenved, azt a Biztosító úgy tekinti, hogy Baleset okozta.

Betegség: Bármely, a Biztosított egészségi állapotában az Utazás alatt bekövetkező egészségkárosodás feltéve, hogy ez a változás a biztosítási időszakon belül következik be és az adott Betegség nem tartozik a kizárások körébe.

Biztosítási esemény

A Biztosítónak a Biztosított felé fennálló fizetési kötelezettségét kiváltó, az egyes Különös Biztosítási Feltételekben meghatározott esemény.

Család

A Biztosított Házastársa/Élettársa és Gyermekei.

Európai Egészségbiztosítási kártya (továbbiakban **EEK)**

Az Európai Unió tagállamainak állampolgárai részére rendszeresített kártya formátumú nyomtatvány, amely az állampolgárság országán kívüli uniós államokban, továbbá a hatályos jogszabályokban meghatározott további országokban történő átmeneti tartózkodás során szükségessé váló egészségügyi ellátások igénylésére szolgál.

Fekvőbeteg: Az a Biztosított, aki a Kórházi betegfelvételen átesett, róla orvosi kartont nyitottak, és akinek betegként történő felvételét valamilyen Testi Sérülés vagy Betegség kezelése – és nem csupán az a körülmény, hogy ápolásra szorult, lábadozik, rehabilitációra, pihenésre vagy elhúzódo gondozásra van szüksége – indokolta.

Forint: A magyar forint, mint a Magyar Köztársaság törvényes fizetési eszköze.

Gyermek

A Biztosított vagy annak Házastársának/Élettársának 18 év alatti (vagy felsőoktatási intézményben Nappali Képzésben részesülő tanuló Gyermekek esetén 23 év alatti) nem házas, saját nevelt, mostoha vagy örökbefogadott Gyermekei.

Háború: Nemzetek közötti fegyveres összeütközés, invázió, idegen katonai hatalom alkalmazása, polgárháború, katonai vagy zsarnoki hatalom.

Házastárs vagy Élettárs:

1. a Biztosított Házastársa; vagy
2. a Biztosítottnak a bejegyzett Élettársi kapcsolatról szóló 2009. évi XXIX. törvény szerint bejegyzett Élettársa; vagy
3. az a személy, akivel a Biztosított a jelen Szerződés szerinti kárigény alapjául szolgáló esemény bekövetkezésekor legalább 3 hónapja Élettársi kapcsolatban él.

Korábban Meglévő Betegség/sérülés

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosítási szerződés létrejötte előtt bizonyíthatóan fennállott, a szerződéskötést megelőző két éven belül megállapított, illetve kezelt Betegségek következményeire, maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek meglévő károsodásaira.

Kórház: Az adott ország tisztiorvosi és szakmai felügyelete által elismert, engedélyezett Fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, amely egészségügyi intézményként vagy Kórházként került bejegyzésre vagy engedélyezésre abban az országban, ahol található, és ahol a Biztosított folyamatos Szakképzett Orvosi felügyelet alatt áll.

Kórházi Tartózkodás: Testi Sérülés vagy Betegség miatti, Szakképzett Orvos javaslatára vagy állandó felügyelete alatt Kórházba Fekvőbetegként történő felvétel egymást követő 24 órát meghaladó időtartamra.

Közele Hozzá tartozó

Jelen feltételek értelmében Közele Hozzá tartozónak minősül a Házastárs, az Élettárs, vagy jegyes, a Gyermekek (beleértve az örökbefogadott Gyermekek, a mostoha- és nevelt Gyermekek, a Házastárs Gyermeke), az unoka, a testvér, féltestvér, a Szülő, a Házastárs Szülője, a nagySzülő, mostoha Szülő, a meny, sógornő, sógor, a vő, nagynéni, nagybácsi, unokaöcs, unokahúg.

Nappali Képzés: Akkreditált oktatási intézmény által nyújtott oktatási képzés vagy program, mely vizsgán vagy felmérésen alapuló képzettséget ad; ez lehet:

1. teljes egészében oktatás; vagy
2. oktatás és szakmai gyakorlat keveréke, amennyiben a tanulmányok idejének legalább kétharmadát oktatás teszi ki.

Önrész: A kárigénynek konkrét pénzüsszegben vagy a kár százalékában kifejezett azon összege, melyet minden esetben a Szerződő köteles viselni.

Szakképzett Orvos: Olyan orvos vagy szakember, aki a gyógyító tevékenység végzésének helye szerinti ország jogszabályai szerint gyógyító tevékenységre jogosult, és aki nem:

1. a Biztosított; vagy
3. a Szerződő/Biztosított Közele Hozzá tartozója;

Szállás: Legfeljebb olyan minősítésű (osztályú) standard Szállás, mint amelyben a Biztosított szállt meg vagy szállt volna meg Utazása során.

Szülő vagy Gyám: Szülői felügyeleti joggal rendelkező személy vagy törvényes Gyám a házasságról, a Családról és a Gyámságról szóló 1952. évi IV. törvényben meghatározottak szerint.

Szükséges és indokolt költségek: azok a költségek, amelyeket az igénybe vett, orvosilag szükséges gyógykezelések, szolgáltatások és ellátások helyén, a hasonló súlyosságú és jellegű kezelések esetében általában alkalmaznak, kivéve azon ellátások költségeit, amelyeket a biztosítás hiányában nem vettek volna igénybe és orvosilag nem indokoltak.

Téli Sportok

Síelés kijelölt pályán;
Snowboardozás kijelölt pályán;
Szánkózás

Téli Sportfelszerelés

Sílécek, botok, síbakancsok, snowboardok, kötések,

Testi Sérülés: Olyan Testi Sérülés vagy egészségkárosodás, melyet Baleset okozott, és amely Betegségtől vagy egyéb októl függetlenül a Biztosított halálát vagy egészségkárosodását okozza a Baleset bekövetkezésétől számított 1 éven belül.

Utazás: A biztosítási kötvényen megjelölt országba történő Utazás, amely a

1. a Biztosítási Időszak alatt kezdődik; és
2. a Biztosító előzetes írásbeli beleegyezése nélkül nem haladja meg a 180 napot, vagy 70-80 év közötti Biztosított esetén a 30 napot.

FIGYELEM!

A jelen Biztosítási Feltételek Különös Feltételeiben meghatározott egyes Biztosítási eseményeken belül külön megtalálhatók az adott fejezetre vonatkozó egyedi meghatározások.

2. A biztosítási szerződés szereplői

Biztosító

Az ACE European Group Limited (székhelye: The ACE Building, 100 Leadenhall Street, London EC3A 3BP, Egyesült Királyság, nyilvántartó cégbíróság neve: Companies House, cégjegyzékszám: 1112892), amely a Magyar Köztársaság területén biztosítási tevékenységét az ACE European Group Limited Magyarországi Fióktelepén (1054 Budapest, Szabadság tér 7., cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000467; telefonszáma: (06 -1) 487-4087, levelezési címe: 1054 Budapest, Szabadság tér 7.) keresztül fejti ki. A Biztosító tevékenységét a Pénzügyi Szolgáltatások Felügyelete (25 THE NORTH COLONNADE CANARY WHARF LONDON E14 5HS) engedélyével és felügyelete mellett folytatja. A Biztosító a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a jelen Biztosítási Feltételekben és a biztosítási kötvényben meghatározott szolgáltatás(ok) teljesítésére kötelezettséget vállal.

Szerződő

Jelen feltételek alapján létrejött szerződésben a szerződő az a természetes vagy jogi személy, akivel a Biztosító a szerződést megkötö, és aki a biztosítás díját megfizeti.

Biztosított személy

Biztosított lehet az a természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával, útipoggyászával vagy gépjárművével kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön feltéve, hogy a Biztosított

- életkora nem haladja meg a 80. életévet és
- állandó lakóhelye Magyarországon van, és
- a magyar kötelező egészségbiztosítási rendszerben biztosított, vagy az egészségügyi ellátásra egyéb jogcímen jogosult, valamint
- érvényes társadalombiztosítási azonosító jellel (TAJ szám) rendelkezik (állampolgárságtól függetlenül)

Kedvezményezett

Az a személy, aki a Biztosítási esemény bekövetkezésekor a szerződés szerint járó biztosítási szolgáltatás(ok) igénybevételére jogosult. A Biztosított Baleseti halála esetére kedvezményezettet jelölhet. Amennyiben a Biztosított írásban eltérően nem rendelkezett, kedvezményezett(ek)nek a Biztosított törvényes örököseit kell tekinteni. Minden egyéb szolgáltatás esetében a kedvezményezett maga a Biztosított, amennyiben eltérően nem rendelkezik. A Biztosított az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor más kedvezményezettet nevezhet meg. A Biztosított nyilatkozata a Biztosítóval szemben akkortól hatályos, amikor a nyilatkozat a Biztosító tudomására jut.

Europ Assistance Kft

A Europ Assistance Kft segítségnyújtási szolgáltató az a jogi személy, aki a Biztosítóval – jelen szerződés vonatkozásában – szerződéses kapcsolatban áll és a segítségnyújtási szolgáltatások vonatkozásában a Biztosítót képviseli. A segítségnyújtási szolgáltatásokat kizárólagosan a Europ Assistance segítségnyújtási szolgáltató nyújtja.

3. A szerződés létrejötte

A Biztosító és a Szerződő között a biztosítási szerződés a kötvény kiállításával jön létre azon a napon, amikor a kötvény a Szerződő birtokába jut. A szerződés érvényes létrejöttének és a Biztosító kockázatviselésének előfeltétele, hogy a szerződéskötés pillanatában a biztosított Magyarorszag területén tartózkodjon.

4. Kockázatviselés kezdete

A kockázatviselés akkor kezdődik, amikor a Biztosított Utazás céljából Magyarország területét elhagyja, vagy amennyiben az egy későbbi időpontra esik, a biztosítási kötvényen megjelölt időpontban. A Biztosító kockázatviselése akkor ér véget, amikor a Biztosított Magyarország területére visszaérkezik, vagy amennyiben az egy korábbi időpontra esik, a Biztosítási kötvényben megjelölt időpontban.

5. Biztosítási időszak, biztosítás tartama

A biztosítási szerződés a kötvényben meghatározott kezdeti nap 0. órájától a lejárat nap. 24. órájáig nyújt fedezetet. A biztosítás maximális tartama 180 nap, kivéve 70-80 év közötti Biztosítottak esetén, amikor a biztosítás tartama maximum 30 nap lehet. A biztosítási időszak megegyezik a biztosítás tartamával.

6. A biztosítási díj

A biztosítási fedezet díját a biztosítási kötvény rögzíti. A jelen utasbiztosítás egyszeri díjú és a szerződéskötéskor esedékes. A fizetendő biztosítási díj függ a külföldön töltendő napok valamint a biztosított személyek számától, a biztosított életkorától, a biztosítási szolgáltatások körétől, a választott biztosítási csomagtól, valamint a célországtól.

7. A biztosítás felmondása

Amennyiben az Utasbiztosítási Feltételek szerinti fedezet mégsem felel meg a Biztosított igényeinek, az ennek ellenére megkötött biztosítási szerződés, a kockázatviselés kezdetétől vagy a biztosítási kötvény kézhezvételétől számított 14 napon belül, az acehungary@acegroup.com e-mail címre küldött írásbeli nyilatkozattal felmondható. **Nem mondható fel a biztosítás, ha a Biztosító kockázatviselésének a Biztosítási kötvényen megjelölt időtartama több, mint 14 nap, akkor a Biztosított jogosult a biztosítási szerződést a fentiek szerint írásban felmondani.** Ha a biztosítási szerződés felmondására a 14 napot meghaladó Utazás megkezdését megelőzően kerül sor, a Biztosító visszatéríti a befizetett biztosítási díj teljes összegét. Ha a biztosítási szerződés felmondására a 14 napot meghaladó Utazás megkezdését követően kerül sor, a Biztosított a kockázatvállalásának tényleges tartamára eső időarányos biztosítási díj megilleti és a Biztosított csak az ezen felüli díj visszatérítésére tarthat igényt, feltéve, hogy az meghaladja a teljes befizetett biztosítási díj 20%-át.

8. Az utasbiztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése, a biztosítási kötvényben megjelölt területi hatályon belül, kiterjed:

Európara

Az összes európai ország Magyarország kivételével valamint Törökország, Oroszország teljes területe, Ciprus, Málta, Kanári szigetek, Tunézia, Egyiptom, Marokkó, és Madeira területe kivéve a Külügyminisztérium által nem javasolt országok.

USA/Kanada területére

Amennyiben az USA/Kanada pótdíjat a Szerződő megfizette.

Egyéb országokra

Minden egyéb országra Európán illetve USA/Kanadán kívül, amennyiben az Egyéb országokra vonatkozó pótdíjat a Szerződő megfizette.

A biztosítási szerződés területi hatálya nem terjed ki az olyan országok vagy térségek területére, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a Biztosított által az adott országba történő beutazás napján a Magyar Köztársaság Külügyminisztériuma által nem javasolt utazási célországok és térségek között szerepelnek. (a Külügyminisztérium által nem javasolt országokról itt talál információt: www.kulugyminiszterium.hu vagy www.kormany.hu)

9. Kárigények bejelentése, a Biztosító teljesítése

9.1. Kárigény esetén a Biztosító kárrendezési megbízottját (továbbiakban Europ Assistance) kell értesíteni a Biztosítási esemény bekövetkezését követően a lehető leghamarabb, de legkésőbb a hazaérkezést követő 15 napon belül az alábbi telefonszámon, faxon, postai úton, vagy e-mailben:

Cím: Europ Assistance Kft. 1399 Bp. Pf. 694/324

Telefon: (06 1) 465-3663

Fax: 458-4445

E-mail: operation@europ-assistance.hu

9.2. A Europ Assistance a Biztosított bejelentését követően elküldi a Kárbejelentő nyomtatványt. A Europ Assistance a kárigény megalapozottságának ellenőrzése érdekében jogosult a Biztosítottra vonatkozó személyes adatokat számítógépes rendszerében kezelni, melynek során maradéktalanul betartja a személyes adatok védelmére és a biztosítási titok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezéseket.

9.3. A Szerződő, a Biztosított vagy a Kedvezményezett köteles a saját költségén a Biztosító rendelkezésére bocsátani minden kárigénnyel kapcsolatos igazolást, bizonyítékot, információt. A Biztosító jogosult saját költségére kérni a Biztosított orvosi kivizsgálását, ha szükséges.

9.4. Ha a jelen Szerződés szerinti valamely kárigény valótlan, valamint ha a Szerződő vagy a Szerződő nevében eljáró személy vagy a Biztosított vagy a Biztosított törvényes képviselője, vagy Kedvezményezettje tisztességtelen eszközöket használ fel ahhoz, hogy a jelen Szerződés szerinti biztosítási összegre jogosulttá váljon, a Biztosító nem köteles az ilyen kárigényre vonatkozó szolgáltatást teljesíteni.

9.5. A Szerződésben meghatározott esetekben az Önrészt a Biztosított viseli. Amennyiben fizetendő, az Önrész a jelen Szerződés minden pontja és alpontja, minden igény és minden Biztosított vonatkozásában külön-külön értendő és alkalmazandó.

9.6. A Biztosított a Balesetből eredő Testi Sérülés vagy Betegség bekövetkezését követően a lehető leghamarabb köteles:

a) egy Szakképzett Orvos tanácsát kikérni és azt követni,

- b) a Biztosító által esetlegesen kijelölt rehabilitációs szakemberrel együttműködni, annak tanácsát követni. A Biztosító nem felel annak következményeierért, ha a Biztosított nem működik együtt és nem követi a tanácsokat, és nem veszi igénybe az előírt eszközöket vagy gyógyszereket.

9.7. Ha a Biztosított az egészségügyi szolgáltatást az ACE Asszisztencia értesítését követően vette igénybe, a külföldi egészségügyi, gyógyító, kezelő szerv vagy személy az eredeti számlát közvetlenül a Biztosító részére nyújtja be.

Ha az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – a Biztosító jóváhagyását követően – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően a jogos költségeket a Biztosító forint fizetőeszközben megtéríti. Az átváltás a kár felmerülésének időpontjához legközelebbi munkanapon az MNB deviza árfolyama alapján történik.

9.8. A Biztosító teljesítése

A Biztosító a kárrendezéshez szükséges dokumentumok közül a legutolsóként kézhez vett dokumentum kézhezvételét követő 15 napon belül teljesíti a biztosítási szolgáltatást

10. Kárbejelentéshez szükséges dokumentumok

A kárbejelentést követően a Biztosító kárrendezési megbízottjának, a Europ Assistance Kft-nek az alábbi dokumentumokat kell beküldeni:

a) Általános dokumentumok

- Kitöltött és aláírt Kárbejelentő lap;
- Az Utazással kapcsolatos összes dokumentum: repülő, busz, vonat vagy hajójegy, beszállókártyák, poggyász-feladóvevény, Szállásfoglalás visszaigazolása, tankolási számlák, autópálya-matricák, útlevelel és vízummásolat.
- A kártérítési összegre jogosult személy azonosságának megállapításához szükséges dokumentumok (személyazonosító igazolvány, lakcímkártya, útlevelel, jogosítvány);

Ezeket felül az egyes Biztosítási események esetén az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:

b) Baleseti maradandó egészségkárosodás és Baleseti halál

- Külföldön (lehetőleg a Baleset helyszínén) felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a Baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről
- A külföldi Orvosi diagnózis, dokumentáció;
- A Baleseti egészségkárosodást igazoló orvosi dokumentumok;
- A hatósági eljárásról szóló jogerős határozat, ha a Balesettel kapcsolatban hatósági eljárás indult;
- A 25 %-ot meghaladó Baleseti maradandó egészségkárosodással kapcsolatban felmerült a Biztosítottat terhelő költségekről szóló igazolások, számlák;
- A halotti anyakönyvi kivonat hiteles másolata;
- Halott vizsgálati igazolvány;
- Boncolási jegyzőkönyv;
- A halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány;
- Öröklési bizonyítvány, jogerős hagyatékátadó végzés;

c.) Sürgősségi orvosi ellátás

- Az ellátás sürgősségét igazoló Orvosi dokumentáció,
- Biztosított nevére szóló eredeti számlák a külföldi Orvosi ellátásról gyógyszerköltségekről;
- A Biztosított által kifizetett orvosi költségek megtérítéséhez eredeti orvosi vagy gyógyszer számla, bankszámlakivonat vagy pénzváltást igazoló bizonylat;
- A vizsgálatot, vagy orvosi ellátást végző orvos adatai;
- Esetlegesen a Biztosító bekérheti a házi orvosi dokumentációt a kiutazás előtt meglévő Betegségekről, Balesetről, kórtörténetéről;
- Balesetet követően az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet vagy más, hitelt érdemlő igazolást a Baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;
- Rendőrségi jegyzőkönyv, ha ilyen készült;
- Külföldi Kórházi zárójelentés (ha volt);

d.) Sürgősségi Utazási és Szállásköltségek

- A Baleset vagy Betegség miatt felmerült többlet Utazási illetve Szállásköltségek névre szóló számlái;
- Utazási jegyek, annak költségeit igazoló számlák;
- Üzemanyagköltségről szóló számlák;
- Szállodai számlák;

e.) Idő előtti hazautazás

- a hazautazás okának igazolása (pl. orvosi dokumentumok, Közeli hozzátartozó orvosi papírjai, rokonsági fok igazolása);
- Új repülőjegy vagy jegymódosítás költségének igazolása.

f.) Sürgősségi gyógyászati szállítás, hazaszállítás

- Szállításról szóló számla (taxi, mentő, repülőjegy)
- Szállodai tartózkodás szükségessége esetén az azt igazoló számla;

g.) Holttest hazaszállítása és temetési szolgáltatás

- A biztosított születési és házassági anyakönyvi kivonata;
- Halotti anyakönyvi kivonat;
- Halál okát megállapító halott-vizsgálati bizonyítvány, boncolási jegyzőkönyv, és a halál körülményeit tisztázó egyéb szükséges iratok;

- Rendőrségi jegyzőkönyv (ha volt);
- Temetői befogadó nyilatkozat;
- Temetésről szóló számla és annak kifizetését igazoló bizonylat (amennyiben a temetési szolgáltatás fedezett)

h.) Poggyászbiztosítás

- Lopás, rablás vagy rongálás esetén az illetékes rendőrségi jegyzőkönyv, mely tartalmazza az esemény helyét, idejét és leírását, a károsultak nevét, az eltulajdonított, elrabolt vagy megrongált tárgyak részletes felsorolását és értékét;
- Szálloda területén történt lopás, rablás vagy rongálás esetén a rendőrségi jegyzőkönyvön felül a szálloda üzemeltetője által készített jegyzőkönyv;
- A légitársaság vagy más szállító igazolása, jegyzőkönyve az eltűnéssel, rongálással kapcsolatban;
- A légitársaság igazolása a kifizetett kártérítésről;
- Az eltűnt, ellopott vagy sérült tárgyak részletes felsorolása, a beszerzési ár és annak ideje feltüntetésével valamint a beszerzésüket igazoló számlák (ha rendelkezésre állnak);
- Sérült útipoggyász javításáról szóló számla, vagy amennyiben nem javítható, akkor szakértői jegyzőkönyv annak javíthatatlanságáról.

i.) Poggyászkésés

- A légitársaság által a Biztosított nevére szólóan kiállított a Biztosított nevére feladott útipoggyászra vonatkozóan kiadott írásos jegyzőkönyv a Biztosított poggyászának késedelmes kiszolgáltatásáról, a késés időtartamáról;
- Repülőjegy, poggyász-feladóvevény; beszállókártya;
- A külföldön történt vásárlások számlával történt igazolása;
- A poggyász átvételét igazoló dátummal, időponttal és névvel ellátott igazolás;

j.) Úti okmányok

- Úti okmányok elvesztése, vagy sérülése esetén azok újraelőállításáról szóló számla, igazolás, egyéb ezzel kapcsolatban felmerült Szállás vagy útiköltségekről szóló igazolás;
- Minden esetben (elvesztés, lopás, rablás, rongálás esetén) rendőrségi és /vagy egyéb hatósági jegyzőkönyv;

k) Felelősségbiztosítás esetén

- A károsult személy neve, címe;
- A Biztosítási esemény rövid leírása, bekövetkezésének helye, időpontja;
- Dologi kárnál a kár mértéke, javítási számla, javíthatatlanság esetén szakszervizi vélemény és újra beszerzési számla;
- Személyi sérülésnél a károsult Testi Sérülésére vonatkozó részletes orvosi dokumentáció, a károsult személy gyógyászati, temetési költségeit igazoló számlák;
- A Biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozata;
- Ügyvédi meghatalmazás;
- Ügyvédi költségekről szóló számla/bizonylat
- Amennyiben hatósági eljárás indult, a hatósági eljárás száma, a hozott határozat illetve az illetékes hatóság neve, címe;
- Rendőrségi jegyzőkönyv (ha készült);
- A Biztosított ellen indított büntető- vagy szabálysértési eljárás teljes dokumentációja;

l.) Jogi költségek

- A Biztosított ellen indított büntető- vagy szabálysértési eljárás dokumentációja;
- Ügyvédi meghatalmazás;
- Rendőrségi jegyzőkönyv;
- Egyéb hivatalos hatósági jelentés;
- Felmerült jogi költségekről szóló számla vagy bizonylat;

11. Irányadó jog és eljáró bíróság

A jelen Szerződésre és annak értelmezésére a magyar jog az irányadó. A felek a Szerződésből és az annak megkötését megelőző tárgyalásokból eredő, azokon alapuló vagy azokkal kapcsolatos – így különösen a Szerződés érvényességével, hatályával, teljesítésével, megszegésével, felmondásával vagy értelmezésével összefüggő – jogviták esetén a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bírósághoz fordulhatnak A jelen Szerződésre vonatkozó vagy azzal kapcsolatos bármilyen közlés magyar nyelven történik.

12. Jognyilatkozatok

Ha a jelen Utasbiztosítási Feltételek eltérően nem rendelkeznek, (i) a Biztosító és a Szerződő/Biztosított nyilatkozataikat írásban juttatják el egymáshoz, az általuk megadott és a másik fél által ismert utolsó értesítési címre, (ii) a Biztosító szerződéskötéskor, vagy azt követően hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles érvényesnek és joghatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá, (iii) a nyilatkozat akkor hatályos, ha az a Biztosítóhoz megérkezett.

13. Felügyeleti szerv

A Biztosító a nagy-britanniai Pénzügyi Szolgáltatások Felügyelete (Financial Services Authority) (25 THE NORTH COLONNADE CANARY WHARF LONDON E14 5HS) engedélyével és felügyelete mellett folytatja tevékenységét, nyilvántartási száma **FRN202803**. A Biztosító Magyarország területén az ACE European Group Limited Magyarországi Fióktelepén keresztül fejti ki biztosítási tevékenységét. A Biztosító magyarországi fióktelepét a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) másik tagállamban székhellyel rendelkező Biztosító magyarországi fióktelepként tartja nyilván.

14. Adatvédelem

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott (természetes személlyel (a továbbiakban: érintett).

Érintettnek kell tekinteni a Szerződőt, a Biztosítottat, a Kedvezményezettet, a Biztosító egyéb ügyfelét (ideértve a károsultat is) és bármely olyan személyt, aki (amely) a jelen biztosítási feltételek szerinti szolgáltatásra jogosult

Az érintett személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozó adat (ideértve a biztosítási szerződésben szereplő személyes adatot is) biztosítási titoknak minősül, amennyiben a Biztosító rendelkezésére áll.

A Biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. E célokkal összefüggésben a Biztosító a tudomására jutott adatokat a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Ha a személyes adat egészségi állapotra, kóros szenvedélyre, illetve szexuális életre vonatkozik, akkor az a hatályos jogszabályok értelmében különleges adatnak minősül, és kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelhető.

Az adatkezelés időtartama: a Biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a Biztosítási időszak alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási szerződéssel kapcsolatban általa, vagy vele szemben igény érvényesíthető.

A Biztosító egyes biztosítási szolgáltatások nyújtása során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső közreműködő bevonásával a Biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A Biztosító megbízásából ilyen esetben eljáró külső közreműködő személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi. A Biztosító a Biztosított kárigényeinek feldolgozásával, elbírálásával, adminisztrációjával és rendezésével a Europ Assistance Kft-t (székhelye: 1134 Budapest Dévai u. 26-28, cégjegyzékszáma: 01-09-565790) bízta meg, mely a hozzá kiszervezett kárrendezési tevékenység tekintetében a Biztosító adatfeldolgozójának minősül, s mely a kiszervezett tevékenység végzőjeként a Szerződő kifejezett felhatalmazása nélkül is jogosult a biztosítási titoknak minősülő ügyfeladatok kezelésére.

Ha jogszabály másként nem rendelkezik, a Biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek.

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 a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) adóügyben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a Biztosítóval, a 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 egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontBiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló Biztosítókkal,
- l) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő Biztosítóval,
- m) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- n) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal,

szemben, ha az a)-j) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k), m), és n) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a Biztosító köteles helyesbíteni.

Az érintett kérelmére a Biztosító tájékoztatást ad:

- az általa kezelt adatokról, illetve
- a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- az adatkezelés céljáról,
- az adatkezelés jogalapjáról,
- az adatkezelés időtartamáról,
- az adatfeldolgozó nevééről, címéről (székhelyéről), adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy
- kik és milyen célból kapják meg vagy kaphatják meg az adatokat.

Az adatvédelmi kérdésekben történő tájékoztatás iránti kérelmeket a Biztosító székhelyére, a Biztosító adatvédelmi felelőséhez (ACE European Group Limited Magyarországi Fióktelepe, 1054 Budapest, Szabadság tér 7.) kérjük eljuttatni.

A Biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

A Biztosító a létre nem jött biztosítási jogviszonnyal kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a jogviszony létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban vele szemben, vagy általa igény érvényesíthető.

A Biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap.

Az érintett jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat.

15. Elévülés

A jelen Biztosítási Feltételekre utalással megkötött biztosítási szerződésből eredő igények a Biztosítási esemény bekövetkezésétől számított két év után évülnek el.

16. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A Szerződő/Biztosított a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval a valóságnak megfelelően és hiánytalanul közölni, amelyekre a Biztosító kérdést tett fel, és amelyeket a Szerződő/Biztosított ismert vagy ismernie kellett.

A változás-bejelentési kötelezettség abban áll, hogy a Szerződő/Biztosított köteles a biztosítás tartama alatt 30 napon belül írásban bejelenteni az ajánlaton közölt, illetve a Szerződésben szereplő lényeges körülmények megváltozását. Lényeges körülmény az, amire a Biztosító írásban kérdést tett fel.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a Szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a Biztosítási esemény bekövetkezésében.

17. A kapcsolattartás és az ügyfél-tájékoztatás nyelve

17.1 A Biztosító és a Biztosított kapcsolattartása, valamint a Biztosított tájékoztatása magyar nyelven történik.

18. Más utasbiztosítások

Amennyiben a Biztosított külföldi tartózkodásának időtartamára több utasbiztosítás is nyújt biztosítási védelmet, abban az esetben a jelen Biztosítási Feltételek B.) fejezetében meghatározott biztosítási szolgáltatások teljesítése szempontjából az utasbiztosítások létrejötte az időpontja az irányadó, vagyis az elsőként megkötött biztosítás alapján kell igényelni a kártérítést.

19. Elvárható gondosság

A Biztosított köteles megtenni minden tőle elvárható ésszerű intézkedést annak érdekében, hogy a káresemény vagy kár bekövetkezését megakadályozza vagy mértékét csökkentse, továbbá hogy az elvesztett vagy eltulajdonított vagyon tárgyait visszaszerezze.

20. Általános kizárások

A jelen Biztosítási Feltételek alapján nem minősül *Biztosítási eseménynek* és ez okból a Biztosított nem terheli szolgáltatási kötelezettség Biztosított Utazása miatt, vagy azzal összefüggésben keletkező kárra, amelynek oka részben vagy egészben, közvetve vagy közvetlenül:

Légi Utazás

- Légi jármű pilótájaként vagy fedélzeti személyzetének tagjaként valamely repülőn vagy egyéb légi eszközön elszendvedett *Baleset*;

Munkavégzés

- Az Utazás a Biztosított fizikai munkavégzésével vagy bármilyen veszélyes foglalkozásával függ össze.
- Hivatásos katonai szolgálat hazai vagy nemzetközi szervezeteknél;
- Robbanóanyaggal, mérgező vegyszerekkel, mélytengeri merüléssel, vagy 20 méteren felüli magasságban való munkavégzés,

Veszélyes tevékenységek/ sportok

- A Biztosított hivatásszerűen űzött bármilyen sporttevékenysége (kivéve szellemi sportok). Hivatásos sportoló az a Biztosított, aki sportszervezettel (szakszövetséggel) létesített munkaviszony, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony vagy sportszerződés keretében végez sporttevékenységet;
- A Biztosított aktív részvétele az alábbi veszélyes sporttevékenységekben: a) légi sportok (léghajózás, gumikötél ugrás, (bungee-jumping), sárkány és ultrakönnyű repülés, siklórepülés, ejtőernyős ugrás, motoros vitorlázó repülés, vitorlázó repülés, hőlégballonozás); b) búvárkodás 30 méter alatt; c) hegy-illetve sziklamászás az V. foktól, d) magashegyi expedíció, e) barlangászat, f) barlangi expedíció, g) autó-motor sportok (roncsautó, sport, go-kart, motocross, motorcsónak sport, motorkerékpár sport, rally, ügyességi versenyek gépkocsival), h.) síugrás, sí akrobatika, pályán kívüli síelés;

Korábban Meglévő Betegség/ Idegrendszeri Betegségek

- Bármilyen Korábban Meglévő Betegség/Sérülés, valamint a poszt-traumás stressz *Betegség* és mentális vagy idegrendszeri rendellenességek;

Törvénytelen/szándékos cselekedetek

- A Biztosított vagy a Kedvezményezett bármilyen jogellenes vagy szándékos cselekedete, bűncselekménye

Sugárzás, vegyi szennyezés

- Ionizáló sugárzás, vegyi szennyeződés, nukleáris létesítménynek illetve annak nukleáris komponensének sugárszennyező, mérgező, robbanó vagy más káros tulajdonsága.

Öngyilkosság/ szándékos önkárosítás

- Öngyilkosság, öngyilkossági kísérlet, öncsonkítás, függetlenül a Biztosított elméleti állapotától;
- A Biztosított által szándékosan, saját magának okozott sérülés vagy saját életének, testi épségének veszélyeztetése esetén, kivéve, ha ez más életének megmentésével függ össze.

Hanghullám

- A hangsebességgel vagy a felett haladó repülőgép vagy más légi jármű okozta légnyomáskülönbség miatti hullámok által közvetlenül okozott veszteségre, rombolásra vagy kárra.

Speciális Betegségek

- HIV vírussal vagy az AIDS vírus egyéb formájával történt fertőződés, AIDS vírushoz kapcsolódó Complex *Betegség* (ARC), vagy bármilyen nemi úton terjedő megbetegedés;

Alkohol, drog, gyógyszerhasználat

- Bármilyen alkohol-, drog- vagy oldószerfogyasztás, illetve illegális kábítószerrel való visszaélés;
- A Biztosított gyógyszerhasználat, kivéve, ha az adott gyógyszert erre jogosult orvos írta fel, és azt a Biztosított az előírt mennyiségben vette be, kivéve, ha a felírt gyógyszer maga gyógyszer-, alkohol vagy egyéb drogfüggőség kezelésére szolgál;

Háború, fegyverek használata

- Háború, polgárháború, harci cselekmények, zavargások, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, kormány elleni puccs, vagy puccskíséret;
- Atom-, biológiai vagy vegyi fegyver alkalmazása, vagy ilyen anyagok fenyegető vagy pusztító célú bevetésének kihatása;

Az Utazás célja /célország

- Ha az Utazás célja kifejezetten orvosi vagy fogorvosi ellátás, vagy kozmetikai beavatkozás.
- Ha Magyarország, vagy a célország hadüzenettel vagy anélkül indított Háborúban áll.
- A külügyminisztérium által Utazásra nem javasolt országba történő Utazás.

FIGYELEM! A jelen Szerződés egyes szakaszaira és alpontjaira vonatkozó egyedi Kizárásokat az adott szakaszok vagy alpontok tartalmazzák.

21. Mentessülések

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól:

- a.) amennyiben a Szerződő (Biztosított) közlési kötelezettségének, illetve változás-bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a Szerződés megkötésekor ismerte, vagy az nem hatott közre a Biztosítási esemény bekövetkezésében;
- b.) ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosítási eseményt
 - i.) a Szerződő/Biztosított illetőleg a vele közös háztartásban élő Közeli hozzátartozója, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

A jelen szakasz alkalmazásában a Szerződő /Biztosított, illetőleg a vele közös háztartásban élő hozzátartozója súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha:

 - i.) a Biztosítási esemény bekövetkezése idején alkoholos állapotban volt. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 0,8 ‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
 - ii.) a Biztosítási esemény az alábbiakban felsorolt anyagok fogyasztásával összefüggésben következik be, kivéve ha azokat a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták:
 - kábítószer,
 - kábító hatású anyag,
 - gyógyszer,
 - iii.) olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett,
 - iv.) ha a Biztosított egy adott közlekedési Baleset bekövetkezésekor legalább két, az adott országban a Baleset időpontjában hatályos közlekedésrendészeti jogszabályt megszegett;
- c.) ha a Szerződő/Biztosított a Biztosítási eseményt a fentiekben meghatározott határidőn belül nem jelenti be a kárrendezési megbízottnak, és emiatt lényeges körülmények kideríthetatlenné válnak.
- d.) Ha a Szerződő /Biztosított a kárigény benyújtásakor vagy azt követően bármikor nem adja át a Biztosító által kért dokumentumokat, vagy nem biztosít a Biztosítónak hozzáférést az orvosi véleményekhez vagy eredményekhez, úgy a Biztosító jogosult megtagadni a kárigény egy részének vagy egészének kifizetését.

Azt, hogy a fenti körülmények valamelyike fennáll, annak a félnek kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

Különös Feltételek

A.) BALESETI SZOLGÁLTATÁSOK

22. Baleseti halál

Biztosítási esemény

Ha a Biztosított Magyarország területén kívül elszenvedett Testi Sérülés következményeként minden egyéb októl függetlenül 1 éven belül meghal, a Biztosító a Szolgáltatási Táblázatban meghatározott összeget fizeti ki a Kedvezményezettnek.

Ha a Biztosított eltűnik, és holtan nyilvánítják, és a halál okaként Balesetet jelölnek meg, a Baleseti haláleseti biztosítási összeg akkor kerül kifizetésre, ha a Kedvezményezett írásban kötelezettséget vállal arra, hogy amennyiben a holtan nyilvánított előkerül, vagy olyan adatok kerülnek elő, melyek az életben létére utalnak, úgy a haláleseti biztosítási összeget visszatéríti a Biztosítónak.

Amennyiben a Biztosított elhalálozását megelőzően a Biztosító ugyanazon Biztosítási eseményből következően Baleseti maradandó rokkantságra vonatkozó szolgáltatás teljesített, akkor a Baleseti halálra vonatkozó biztosítási szolgáltatási összegből a már kifizetett rokkantsági szolgáltatás összege levonásra kerül.

23. Baleseti Maradandó Egészségkárosodás (rokkantság) (25- 100%)

Biztosítási esemény

A Testi Sérülés folytán bekövetkezett maradandó egészségkárosodásnak minősül az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.

Ha a Biztosítottat Magyarország területén kívül Baleset éri, melynek következtében 1 éven belül orvos-szakértő által igazolt módon 25 %-ot elérő, vagy meghaladó mértékű Maradandó Egészségkárosodást szenved, a Biztosító az egészségkárosodás mértékével arányos szolgáltatást nyújtja. A Szolgáltatási Táblázatban a 100 %-os biztosítási összeg kerül feltüntetésre.

Maradandó az Egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A Maradandó Egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A Baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik Maradandó Egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

Egyazon Balesetből eredő több szerv vagy testrész együttes egészségkárosodása esetén az egyes egészségkárosodások százalékos mértéke összeadódik, de a Biztosító maximum a Szolgáltatási táblázatban feltüntetett biztosítási összeget fizeti ki a Biztosítottnak egy azon Baleset esetén.

A Biztosító által fizetendő biztosítási szolgáltatás mértéke az alábbi, az egyes Maradandó Egészségkárosodások esetén fizetendő biztosítási szolgáltatások mértékének maximumát rögzítő Szolgáltatási Táblázatban feltüntetett százalékok arányában kerül meghatározásra.

Az alábbi táblázatban nem említett maradandó rokkantság (egészségkárosodás) a táblázatban szereplő esetekkel való összehasonlítás alapján, súlyosságával arányosan kerül elbírálásra, a Biztosított foglalkozásának figyelmen kívül hagyásával. A maradandó rokkantság mértékét a Biztosító Orvosa állapítja meg.

Testi Sérülés jellege és mértéke		
A.	Egy vagy több végtag elvesztése	100%
B.	Látás elvesztése egy vagy mindkét szem esetében	100%
C.	Beszédképesség elvesztése	100%
D.	Hallás elvesztése mindkét fül esetén	100%
E.	Szellemi képesség elvesztése	100%
F.	Hallás elvesztése egyik fül esetén	25%
G.	Poszttraumás stressz-zavar	20%*
H.	Az alábbiak működésképtelensége:	
	i) a hát vagy gerinc nyak alatti része a gerincvelő Testi Sérülése nélkül	40%
	ii) a nyak vagy a nyaki gerinc a gerincvelő Testi Sérülése nélkül	30%
	iii) váll, könyök vagy csukló	25%
	iv) csípő, térd vagy boka	20%
I.	Az alábbiak elvesztése vagy működésképtelensége:	
	i) hüvelykujj	30%
	ii) mutatóujj	20%
	iii) bármely más ujj	10%
	iv) nagy lábujj	15%
	v) bármely más lábujj	5%
* De legfeljebb (*) Ft kerülhet kifizetésre		

Az egészségkárosodás fokát a Biztosító orvosa állapítja meg a MABISZ Balesetbiztosítási orvosszakértői útmutatójának és az adott eset összes körülményének figyelembe vételével aszerint, hogy a testi és/vagy szellemi épség orvosi szempontból milyen mértékben csökkent.

A Baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak. A Biztosítót az Egészségkárosodás maradandó jellegének, illetve az Egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvos szakértői testületek (pl. Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet) határozata nem köti.

Amennyiben a Biztosítási esemény bekövetkezésekor a már meglévő sérülés, egészségkárosodás közrehatott a biztosítási eseménnyel összefüggő Maradandó Egészségkárosodás kialakulásában, a Biztosító a Maradandó Egészségkárosodás fokát a meglévő egészségkárosodás mértékével csökkenti.

Beszédképesség Elvesztése: A beszédképesség teljes és maradandó elvesztése.

Hallás Elvesztése: A hallás teljes és maradandó elvesztése.

Látás Elvesztése:

1. mindkét szem esetén akkor, ha a Biztosítottat egy képzett szemész javaslatára hivatalosan vaknak nyilvánítják; vagy
2. egy szem esetén akkor, ha korrekció után a látás élessége a Sneller-skálán 3/60 vagy annál kevesebb (ami azt jelenti, hogy a Biztosított csak 0,9 méter távolságból látja azt, amit rendes esetben 18 méter távolságból látna), és ha a Biztosító egy Szakképzett Orvos vagy a Biztosító orvosának véleménye alapján megbizonyosodott arról, hogy ez az állapot maradandó, és gyógyulás nem várható.

Végtag Elvesztése:

- valamely kar esetén:
 - a) négy ujj tartós, fizikai elválása a kézközépcsontnál vagy afelett (ahol az ujjak a tenyérhez kapcsolódnak); vagy
 - b) valamely teljes kéz vagy kar maradandó, teljes működésképtelensége; és
- valamely láb esetén:
 - a) fizikai elválás vagy teljes működésképtelenség a bokától (a talotibiális izülettől) felfelé; vagy
 - b) valamely lábfeje vagy láb maradandó, teljes működésképtelensége.

Kizárások

Az Általános Kizárásokon felül a Biztosító nem tartozik felelősséggel az alábbiak által okozott Baleseti maradandó egészségkárosodás esetén:

- a) ismétlődő stressz (megerőltetés) ártalom vagy degeneratív folyamat, vagy bármilyen fokozatosan kialakuló ok;
- b) pszichológiai vagy pszichiátriai Betegség (kivéve a Poszttraumás Stressz-zavart) amely a Biztosított Balesetből adódó Sérülése után alakul ki és Maradandó Egészségkárosodást okoz

24. Kórházi napi térítés Baleset esetén

Ha a Biztosított az Utazás során elszenvedett Baleset következtében külföldön Fekvőbetegként Kórházi kezelésre szorul, mely Orvosiilag indokolt, a Biztosító minden egyes 24 órás Kórházban eltöltött időszakra napi térítést fizet a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig maximum 15 napra.

25. Baleseti költségtérítés

A Biztosító megtéríti a Biztosított Balesete miatt felmerült számlával igazolt taxi, telefon illetve Szállásköltségét a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig. A Biztosító csak és kizárólag azon költségeket téríti meg, amely az Utazás során történt Baleset miatt keletkeztek.

26. Egyéb Balesetbiztosítással kapcsolatos feltételek

- a.) A kifizetendő biztosítási összeg megállapításánál a Biztosító figyelembe vesz minden (Szakképzett Orvos által megállapított) kiegészítő degeneratív Betegséget, amelyről a Biztosítottnak a Testi Sérülés bekövetkezésekor tudomása volt.
- b.) **Az Utazás időpontjában a 70. életévüket betöltött Biztosítottakra vonatkozó biztosítási összeg a Szolgáltatási táblázatban meghatározott A.) fejezetben található Balesetbiztosításokra vonatkozó biztosítási összegek 50 %-a.**

B) Utazással kapcsolatos szolgáltatások

27. Asszisztencia Szolgáltatás

27.1. ACE Asszisztencia 24 órás segélyvonal

Az ACE Asszisztencia szolgáltatása a Biztosítási időszak alatt bármikor rendelkezésre áll, amikor a Biztosított utazik.

Amennyiben bármilyen sürgős segítségre van szüksége az Utazás során, a nap 24 órájában elérhető, több nyelven beszélő operátorok fogadják a hívásokat az alábbi telefonszámon:

ACE Asszisztencia

TEL: (06 1) 465- 3663

Telefax: (06 1) 458-4445

A szolgáltatás minőségének ellenőrzése és javítása és ügyfeleink érdekeinek védelme céljából a hívások minden esetben hangrögzítésre kerülnek.

A hívónak a következő információkat kell megadnia a telefonban:

- a) Utasbiztosítási kötvényszámát;
- b.) Biztosított nevét; születési dátumát; lakcímét, telefonos elérhetőségét;
- c) az igényelt szolgáltatás természetét;

d.) Egyes esetekben szükséges lehet, hogy a Biztosító felvegye a kapcsolatot az Ön Orvosával. Kérjük, hogy Orvosának telefonszámát jegyezze fel az utasbiztosítással kapcsolatos iratokon.

27.2. Az ACE Asszisztencia segítségnyújtás szolgáltatásai

Amennyiben a Biztosítottnak a Biztosítási Időszak alatt orvosi vagy személyes segítségre vagy tanácsra van szüksége Utazása során, az alábbi szolgáltatásokkal állunk rendelkezésére:

1. Egészségügyi segítségnyújtás

- a) **24 órás szolgálat** – vészhelyzet esetén többnyelvű szolgáltatás a nap 24 órájában, az év 365 napján.
- b) **Orvosi tanács, orvosi beutalás** – Orvosi tanácsadás, tájékoztatás szakorvosokról és Kórházakról bárhol a világon, Kórházi felvételek és kezelések megszervezése.
- c) **Légi mentő** – Sürgősségi hazaszállítás, ideértve légi mentő vagy menetrendszerinti járatok igénybevétele igény szerint, ahogy a helyzet kívánja.
- d) **Kórházi számlák helyszíni rendezése** – Ahol megoldható, az ACE Asszisztencia közvetlenül rendezi az elszámolást a Kórházakkal bárhol a világon, így nincs szükség arra, hogy a Biztosított saját pénzét használja.
- e) **Gyógyszerek beszerzése** – Alapvető állapotfenntartó gyógyszerelés vagy felírt gyógyszerek sürgősségi pótlása. (a Biztosító csak a szállítási költséget téríti)
- f) **Gyógyászati eszközök felkutatása és leszállítása** – a beteg tartózkodási helyén rendelkezésre nem álló kontaktlencsék, szemüveg, vér és orvosi eszköz beszerzése és szállítása (a Biztosító csak a szállítási költséget téríti)
- g) **Külföldi Kórházi Tartózkodás megszervezése** - Kórházi Tartózkodás megszervezése és a betegek felügyelete az ellátást végző helyi kezelőorvossal együttműködve.
- h) **Helyi megbízott** – Az ACE Asszisztencia Szolgálat helyi megbízottja asszisztencia és tanácsadási szolgáltatásainak megszervezése.
- i) **Temetés** – A földi maradványok hazaszállításának megszervezése és a szükséges import/export iratok beszerzése.
- j) **Üzenetközvetítés, kapcsolattartás** – Vészhelyzet vagy Kórházba kerülés esetén az ACE Asszisztencia tájékoztatja a beteg hozzátartozóit, munkáltatóját, konzultál a magyarországi házi- és szakorvosokkal és Kórházakkal.
- k) **Beteglátogatás megszervezése**
A beteg kísérő hozzátartozójának támogatása az Utazás megszervezésében és az Utazási, valamint Szállásköltségek térítésében – háztól házig.
- l) **Kiskorú Gyermekek hazatérésének megszervezése**
- Az ACE Asszisztencia megszervezi a kiskorú (18 év alatti) Gyermekek hazatérését Magyarországra abban az esetben, ha a Biztosított Testi Sérülése vagy Betegsége miatt a Gyermekek felügyelet nélkül marad.
- m) **Telefonköltség** – az ACE Asszisztencia a legfontosabb adatainak felvételét követően azonnal visszahívja Önt, hogy a telefonköltség ne Önt terhelje. Amennyiben ennek ellenére valamilyen oknál fogva az ACE Asszisztenciával való kapcsolattartás Önnek mégis költséget jelentene, úgy az azt igazoló számla ellenében a Biztosító utólag megtéríti Önnek.

2. Nem egészségügyi segítségnyújtás

- a) **Elveszett vagy ellopt iratok pótlására vonatkozó információ** – Elveszett vagy ellopt útlevele, jegyek vagy egyéb úti okmányok pótlására vonatkozó információ.

28. Sürgősségi orvosi, szállítási és szállásköltségek Baleset vagy Betegség esetén

28.1. A Biztosító szolgáltatása

Amennyiben a Biztosítási időszak alatt egy Biztosított Magyarországon kívül

- Testi Sérülést szenved, vagy
- megbetegszik (ideértve a terhesség alatti komplikáció esetét is feltéve, ha a 28-35 terhességi hét között a Biztosított írásos szakorvosi igazolással tudja igazolni az Utazás szakorvos általi jóváhagyását, mely igazolás dátuma az utazás megkezdése előtti 5 napon belüli)

a Biztosító a Biztosítottnak megtéríti az alábbiakban meghatározott, szükségszerűen felmerülő Sürgősségi Orvosi-, szállítási és Szállásköltségeket, melyek a Testi Sérülés vagy a megbetegedés közvetlen következményeiként merültek fel, legfeljebb a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt Biztosítási összeg erejéig.

A Biztosítási esemény időpontja a Baleset bekövetkezésének időpontja, megbetegedés esetén a tünetek jelentkezésének időpontja, vagy az egészségkárosodás észlelésének időpontja.

Sürgősségi orvosi költségek Betegség vagy Baleset esetén

Amennyiben a Biztosított az Utazás során Baleset illetve Betegség következtében Magyarországon kívül sürgősségi egészségügyi ellátásra szorul, a Biztosító megtéríti a Biztosítottnak a Szükséges és indokolt Orvosi, műtéti és Kórházi kezeléseket költségét a Szolgáltatási táblázatban megjelölt összeg erejéig. Az Orvosi Költségek a Magyarországon kívüli Kórházi, szanatóriumi, mentős ellátással, sebészeti beavatkozással vagy egyéb Szakképzett Orvos által végzett vagy előírt diagnosztikai vagy gyógykezeléssel kapcsolatosan szükségszerűen abban az országban felmerült igazolt költségek, amelyben a Baleset/Betegség bekövetkezett. Ha a Biztosítottat más országban található egészségügyi intézménybe szállította mentő vagy egyéb szállító – feltéve, ha a szállítást az ACE Asszisztencia Szolgáltatás szervezte meg -, akkor az ott felmerült fenti költségek is téríthetőek a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig.

Sürgősségi betegszállítás, mentés

A Biztosító megtéríti a Biztosított orvoshoz, vagy Kórházba történő mentőszolgálattal történő szállítását beleértve az indokolt hegyi, vízi illetve helikopteres mentés költségeit is a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összegek erejéig amennyiben a szállítást az ACE Asszisztencia szervezte.

Sürgősségi hazaszállítás

Az Utazás során bekövetkező Baleset vagy Betegség után, ha beteg állapota lehetővé teszi, a külföldi kezelés helyett az ACE Asszisztencia a Biztosítottat- szükség esetén Orvosi kísérettel - Magyarországra szállítja, és ha szükséges, gondoskodik elhelyezéséről az illetékes gyógyintézetben. A hazaszállítás időpontját és módját az ACE Asszisztencia a kezelést végző Orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg.

Holttest hazaszállítása

Ha a Biztosított a biztosítási időszak alatt bekövetkező Baleset vagy Betegség következtében meghal, az ACE Asszisztencia megszervezi és a Biztosító a Szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig megtéríti a Biztosított holttestének Magyarországra történő szállítását és beszerzi a szükséges import-export iratokat. A Biztosított külföldön bekövetkező haláláról értesíteni kell az ACE Asszisztencia 24 órás telefonszolgálatát. Az ACE Asszisztenciával előzetesen nem egyeztetett hazaszállítás költségeit a Biztosító csak indokolt esetben téríti meg.

Sürgősségi fogászati költségek

Ha a Biztosított sürgősségi fogászati kezelési ellátásra szorul egy Baleset vagy akut fog Betegség következtében, úgy a Biztosító a Szolgáltatási táblázatban megjelölt összeg erejéig vállalja a költségek megfizetését, de csak az azonnali fájdalomcsillapításhoz szükséges kezelésekre vonatkozóan.

Idő előtti hazautazás

Ha a Biztosított Magyarországon élő Közeli Hozzártatózója meghal vagy életveszélyes állapotba kerül, vagy a célországban természeti katasztrófa fenyegeti a Szálláshelyét, a Biztosító megszervezi és viseli a hazautazás többletköltségeit (saját személygépjármű üzemanyagköltsége, személyvonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy).

Beteglátogatás

Ha a Biztosított külföldön életveszélyes állapotba kerül, illetve 8 napot meghaladó külföldi Kórházi ápolásra szorul, a Biztosító egy a Biztosított által megnevezett magyarországi lakóhellyel rendelkező személy részére indokolt mértékben megtéríti az egyszeri oda-és visszautazás költségét (saját személygépjármű üzemanyagköltsége, személyvonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy), valamint számára szállodai elhelyezést biztosít, és ennek költségét megtéríti a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig (maximum 4 éjszakára.)

Tartózkodás meghosszabbítása

Ha a Biztosítottnak egy Baleset vagy Betegség miatt orvosi indok miatt meg kell hosszabbítania külföldi tartózkodását, és a hazautazás csak később megoldható, az ACE Asszisztencia gondoskodik a Biztosított és a vele együtt utazó egy hozzátartozója szállodai elhelyezéséről, és megtéríti ennek költségeit, továbbá gondoskodik a Magyarországra való hazautazásának megszervezéséről és viseli annak többletköltségeit legfeljebb a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig.

Gyermek hazaszállítása

Ha a Biztosított Balesete, Betegsége vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó 14 éven aluli Gyermeke felügyelet nélkül marad, akkor a Biztosító egy Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére megszervezi az odautazást és a Gyermekkel való hazautazást, továbbá megtéríti ennek többletköltségét.

Ha a Biztosított, vagy Közeli Hozzártatózója nem tud megnevezni egy ilyen személyt, akkor a Biztosító gondoskodik a Gyermekek hazaszállításáról és elhelyezéséről.

Telefonköltség megtérítése

Ha a Biztosított külföldi tartózkodása alatt több mint 48 óráig sürgősségi Kórházi ellátásban részesül, a Biztosító a Kórházból a hozzátartozókkal kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeghatárig megtéríti.

28.2. Sürgősségi Orvosi, és szállítási költségekre vonatkozó egyedi kizárások

Az „Általános Kizárások” című szakaszban meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következőkre:

1. bármilyen felmerült költségre, ha a Biztosított az Utazást valamely Szakképzett Orvos javallata ellenére megkezdi, vagy ha az Utazás célja gyógyászati kezelés vagy tanácsadás.
2. a társadalombiztosítás által fedezett és/vagy térített költségekre.
3. a jelen szakasz szerinti első költség felmerülésétől számított 12 hónapon túl felmerülő költségekre.
4. Terhes Biztosított esetén a betöltött 35. terhességi hetet követően bekövetkező szüléssel vagy terhességi komplikációkkal kapcsolatos nem Baleset miatt bekövetkező sürgősségi orvosi ellátás. (Figyelem! A 28-35 terhességi hét között orvosi igazolás szükséges az Utazás jóváhagyásáról.)
5. emberi immunhiány-előidéző vírusfertőzés (HIV) vagy annak mellékszindrómája miatt szükséges vagy azzal kapcsolatos kezelésre, kivéve, ha a Biztosító és egészségügyi tanácsadói által elfogadott módon bebizonyosodik, hogy a Biztosított a fertőzést valamely Utazása során szerzett Testi Sérülés vagy Betegség miatt kapott vérátömlesztés vagy más gyógykezelés során kapta el.
6. Az egyszemélyes vagy magánszoba igénylése miatt felmerülő többletköltségekre, kivéve, ha ez a Biztosított gyógyulása miatt Orvosiilag indokolt.
7. Bármilyen kezelésre vagy műtétre, amelynek azonnal elvégzése nem indokolt, és elegendő, ha arra a Biztosított hazatérését követően kerül sor.

29. Kórházi Napi térítés, amennyiben a Kórházi költségek megtérítés EEK vagy más biztosítás alapján történik

Amennyiben a Biztosított olyan országba utazik, amellyel fennálló megállapodás vagy viszonyosság alapján a Biztosított jogosult a célország nemzeti egészségbiztosítási szolgáltatásainak igénybevételére, ajánlott, hogy a Biztosított tegyen meg minden szükséges intézkedést annak érdekében, hogy ezen szolgáltatások előnyeit élvezhesse. Például az Európai Unió bármely tagállamába történő Utazás esetén az Európai Egészségbiztosítási Kártya birtokosa jogosult arra, hogy az adott tagállam egészségbiztosítási szolgáltatásait ingyen vagy kedvezményesen vegye igénybe. Amennyiben a Biztosított külföldön 24 órát meghaladóan Fekvőbetegként Kórházi kezelésben vesz részt és az Orvosi vagy Kórházi ellátását az adott ország egészségbiztosítási szolgáltatása finanszírozza (és nem a Biztosító) a Biztosító a Szolgáltatási táblázatban megjelölt Kórházi napi térítés összegét fizeti ki a Biztosított részére minden egyes külföldön Kórházban Fekvőbetegként eltöltött napra.

A Biztosító abban az esetben térít, ha a Biztosított írásban lemond a Kórházi Fekvőbeteg ellátás költségeire vonatkozó szolgáltatási igényéről az alábbiak szerint:

- a Kórházi költségekre vonatkozóan a Biztosítóval szemben szolgáltatási igénnyel egyáltalán nem kíván élni, (mert azokat másik biztosítása vagy EKK kártya alapján veszi igénybe.) Ebben az esetben a Szolgáltatási összegét úgy határozzuk meg, hogy a Szolgáltatási táblázatban meghatározott Kórházi napi térítés összegét megszorozzuk azon napok számával, amikor a Biztosított Kórházi Fekvőbeteg ellátásban részesült, és amelyre vonatkozóan a Biztosítóval szembeni szolgáltatási igényéről írásban lemondott.

- az érvényes EEK kártya bemutatása mellett fizetendő esetleges Önrészesedés összegét meghaladóan a Biztosítóval szemben a Kórházi költségekre vonatkozóan más igényrel nem kíván élni (mert az ezt meghaladó költségeket az érvényes EEK kártya fedezi.) Ebben az esetben a Szolgáltatási összegét úgy határozzuk meg, hogy a Szolgáltatási táblázatban meghatározott Kórházi napi térítés 80 %-át megszorozzuk azon napok számával, amikor a Biztosított Kórházi Fekvőbeteg ellátásban részesült, és amelyre vonatkozóan a Biztosítóval szembeni szolgáltatási igényéről írásban lemondott.

Ezen szolgáltatást a Biztosító az első 24 órás Kórházi Tartózkodástól számítva nyújtja, maximum 30 napig.

30. Poggyászbiztosítás

30.1. Biztosítási esemény

Lopás, sérülés, megsemmisülés

Ha a Biztosítási Időszak alatt a Biztosított poggyászát egy Utazás során ellopják, elrabolják, megrongálják, vagy az személyi sérüléssel járó Balesetből, vagy elemi csapásból eredően megsemmisül vagy sérül, a Biztosító a Biztosítottnak megtéríti a javítás vagy az újra beszerzés költségét legfeljebb a Szolgáltatási Táblázatban az egy Utazásra meghatározott összeg, valamint egy adott tárgyra vonatkozó limit erejéig.

Poggyász kérés

Ha a Biztosítási Időszak alatt egy Utazás bármely szakaszában (kivéve a Magyarországra történő visszatérést) a Biztosított a hatáskörén kívül eső okokból 12 vagy 24 órát meghaladó időtartamig poggyászának egészéhez vagy egy részéhez nem fér hozzá, a Biztosító megtéríti a Biztosítottnak a nélkülözhetetlen tárgyak pótlása során felmerült kiadásokat legfeljebb a Szolgáltatási Táblázatban szereplő összeg erejéig.

A Biztosított köteles beszerezni a poggyász késedelmes kiadását tanúsító írásbeli igazolást, valamint a megvásárolt tárgyak értékét igazoló számlákat, egyéb bizonylatokat. A Biztosító a véglegesen elvesztett poggyász vonatkozásában eredetileg annak késedelmes kiadására tekintettel kifizetett összeget az utóbb kifizetendő biztosítási szolgáltatásból levonja.

30.2. Poggyászbiztosításra vonatkozó egyedi fogalom-meghatározás

Poggyász: Olyan személyes tárgyak, amelyek a Biztosított tulajdonát képezik, vagy amelyekért a Biztosított felel a 30. 4 pontban meghatározott Kizárások figyelembe vételével.

30.3. Poggyászbiztosításra vonatkozó egyedi feltételek

1. Kár vagy veszteség bekövetkezésekor a Biztosító jogosult:
 - a) bármely tárgyat birtokba venni és birtokában tartani, valamint a megmentett tárgyakkal kapcsolatosan ésszerűen eljárni.
 - b) saját belátása szerint bármilyen olyan tárgyat megjavítani, melyre kötelezettsége kiterjed.
2. A poggyász ellopása, elvesztése vagy megsemmisülése esetén a kárrendezés alapja az adott tárgy újrabeszerzési költsége azzal, hogy:
 - a) a cseretárgynak lényegében ugyanolyannak kell lennie, de nem lehet jobb, mint az eredeti tárgy új állapotában; és
 - b) a 100.000 forintot meghaladó értékű tárgyak esetében vásárlási bizonylatot/tulajdonjogi igazolást kell bemutatni; és
 - c) a cseréről szóló nyugtát be kell mutatni.

30.4. Poggyászbiztosításra vonatkozó egyedi kizárások

Az „Általános Kizárások” című szakaszban meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következőkre:

1. Törékeny tárgyak eltöréséből eredő károokra (ideértve a porcelánt, üveget, szobrászati tárgyat és videó felszerelést).
2. Nem minősül poggyásznak így nem biztosított tárgyak a következők:
 - a) ékszerek, nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, antik tárgyak, gyűjtemények, nemes szőrmék, bélyegek, fegyverek és lőszerek.
 - b) Kézpénz, bankkártya, hitelkártya, váltó utalvány, takarékbetétkönyv, értékpapír, csekk, kötelezvény vagy a Biztosítottat valamely szolgáltatás igénybevételére feljogosító időszakos jegy, bérlet vagy Utazási utalvány;
 - c) Műfogsor, foghíd, kontaktlencse, szemüveg, napszemüveg, protézis vagy hallókészülék;
 - d) Háztartási cikkek, berendezési tárgyak, segéd-motorkerékpár, motorkerékpár, vízi jármű és ezek felszerelése, tartozékai;
 - e) Sportfelszerelés, sportruházat, kivéve, Téli Sportok kiegészítő fedezet megvásárlása esetén a Téli Sportfelszerelés;
3. A feladott poggyászbán felejtett fényképezési vagy elektronikus tárgyak, elektromos készülékek vagy értéktárgyak eltulajdonítása, elvesztése vagy sérülése miatt felmerülő károokra;
4. Számítógépen, mágnesszalagon, adathordozón vagy egyéb elektronikus eszközön vagy berendezésen tárolt szoftver, információ vagy adat elvesztésére, meghibásodására vagy sérülésére, továbbá az abból eredő következményi károokra
5. A mechanikus meghajtású járművekben vagy alkatrészeikben bekövetkezett károokra vagy sérülésekre (függetlenül attól, hogy az adott alkatrészek fixen be vannak-e építve a járműbe vagy nem);
6. A gépjárműben hagyott tárgyak lopására kivéve, ha nem látható tárgyat loptak el erőszakos behatolással a lezárt csomagtartóból vagy tárolóból, vagy a kombi autó kifejezetten erre a célra gyártott takarója alól;
7. A gépjárműhöz rögzített csomagtartón szállított vagyontárgyak elvesztése, eltulajdonítása vagy sérülése miatt felmerülő károokra.
8. A Biztosított vagy a légitársaság, illetve a fuvarozó ellenőrzése alatt nem álló, őrizetlen személyes tárgyak vagy poggyász elvesztése, eltulajdonítása vagy sérülése miatt felmerülő károokra, kivéve a lezárt helyiségben, lezárt tárolóban lévő tárgyakat.
9. A légitársaság vagy más fuvarozó őrizetében lévő poggyász vagy személyes tárgyak eltulajdonítása, elvesztése vagy sérülése miatt felmerülő károokra, kivéve, ha a Biztosított ezt a fuvarozónak bejelenti, és beszerzi az erről szóló igazolást;
10. Teherárúként vagy légi fuvarlevéllel, hajó-raklevéllel vagy szállítólevéllel küldött tárgyakat ért károokra vagy veszteségekre;
11. Az alábbiak miatt felmerülő károokra vagy veszteségekre:
 - a) moly, állati kártevő, kopás-elhasználódás, légköri vagy éghajlati viszonyok vagy fokozatos állagromlás;
 - b) rejtett mechanikai vagy elektronikai hiba, meghibásodás vagy üzemzavar;
 - c) valamely tisztítási, javítási vagy helyreállítási folyamat által okozott mechanikai vagy elektromos hiba;
 - d) szokásos elhasználódás vagy értékcsökkenés miatti károokra;
 - e.) a Biztosított poggyászában lévő por vagy folyadék kiömléséből eredő károokra.
12. A vám- vagy más hatóság által történő lefoglalásból vagy visszatartásból eredő károokra;
13. A rendőrségen és/vagy az illetékes hatóságnál 24 órán belül be nem jelentett káreseményekre;

14. A tévedésből, gondatlanságból, mulasztásból eredő hiány miatti kárra;

Figyelem! A legtöbb elvesztéssel vagy eltulajdonítással kapcsolatos káresemény a személyek figyelmetlensége vagy gondatlansága miatt következik be. Amennyiben a Biztosított a vagyontárgyainak megóvása érdekében elmulasztja az adott helyzetben általában elvárható óvintézkedések megtételét, az a Biztosító részbeni vagy teljes mentesülését eredményezheti.

31. Úti okmányok pótlása

31.1. Biztosítási esemény

Ha a Biztosítási Időszak alatt egy Utazás során a Biztosított:

1. útlevele, vízumja vagy egyéb nélkülözhetetlen úti okmányai elvesznek vagy megsérülnek, vagy azokat ellopják, a Biztosító megtéríti a Biztosított részére minden, ezek pótlásával kapcsolatosan felmerült díjakat és igazolt Utazási vagy Szállásköltségeket; vagy
2. jogosítványa vagy nemzetközi jogosítványa elveszik, azt ellopják vagy megsérül, a Biztosító megtéríti a Biztosított részére a hivatalos ideiglenes jogosítvány vagy a csereengedély beszerzésével kapcsolatos hivatali díjakat a Szolgáltatási Táblázatban egy Biztosítottra meghatározott összeg erejéig.

31.2. Úti okmányok pótlására vonatkozó egyedi kizárások

Az „Általános Kizárások” című szakaszban meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következőkre:

1. az okmányok a rendőrségen és/vagy az illetékes hatóságnál 24 órán belül be nem jelentett elvesztésére ellopására vagy sérülésére;
2. a számlával nem igazolt költségekre;

32. Felelősségbiztosítás

32.1. Biztosítási esemény

Ha a Biztosított a törvény szerint kártérítést köteles fizetni:

1. harmadik személyeknek okozott Baleseti Testi Sérülésért (ideértve a halált és a Betegséget is); és/vagy
2. harmadik személy vagyontárgyában okozott Baleseti kárért vagy veszteségért;

amely a kockázatviselés kezdetét követően következik be, a Biztosító kártalanítja a Biztosítottat minden egyes káreseménnyel vagy az egy forrásból egy eredeti ok miatt felmerülő káresemények sorozatával kapcsolatosan fizetendő kártérítésért legfeljebb a Szolgáltatási Táblázatban szereplő összeg erejéig.

Amennyiben a Biztosított az Utazás folyamán igénybe vett ideiglenes Szálláshelyen okozott kárt a Szállásadó tulajdonában lévő vagyontárgyban a Biztosító kifizeti az okozott kár 90 %-át a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig. A Biztosítottat terheli a kárköltség fennmaradó 10 %-a, mint Önrész.

A Biztosító továbbá megfizeti:

1. a felperes által a Biztosítottal szemben érvényesíthető költségeket és kiadásokat;
2. a Biztosító írásbeli hozzájárulásával felmerült költségeket és kiadásokat;
3. halottkém vizsgálatot, halálos Baleset kivizsgálása vagy szabálysértési eljárás során történt képviselőtért fizetendő ügyvédi díjakat.

32.2. Felelősségbiztosításra vonatkozó egyedi feltételek

1. A Biztosított a Biztosító hozzájárulása nélkül nem ismerheti el felelősségét, nem tehet ajánlatot vagy ígéretet és nem teljesíthet. A Biztosító jogosult a Biztosított nevében védekezni vagy a kárigényt rendezni, úgyszintén a Biztosított nevében a saját javára kivizsgálni valamely kártérítési vagy kártalanítási igényt, továbbá saját belátása szerint jogosult bármilyen eljárást lefolytatni vagy a kárigényt rendezni, a Biztosított pedig köteles minden, a Biztosító által igényelt információt és segítséget megadni. Átvételt követően a Biztosított köteles minden levelet, kárigényt, végzést és idézést a Biztosítónak továbbítani. A Biztosított haladéktalanul köteles írásban értesíteni a Biztosítót, ha olyan körülménnyel kapcsolatos peres eljárásról vagy vizsgálatról kap értesítést, amely a jelen szakasz szerinti kötelezettségre adhat alapot.
2. A Biztosító a Biztosítottnak bármilyen kárigénnyel vagy kárigények sorozatával kapcsolatosan bármikor (a már kifizetett összegek levonása után) kifizetheti a Szolgáltatási Táblázatban szereplő összeget vagy más, ennél alacsonyabb olyan összeget, amely a kárigény rendezéséhez elegendő. Ezen összeg Biztosító általi kifizetése – a kifizetést megelőzően behajtott vagy felmerült költségek és kiadások kivételével – mentesíti a Biztosítót az e követelésekkel kapcsolatos további felelősség alól.

32.3. Felelősségbiztosításra vonatkozó egyedi kizárások

Az Általános Feltételekben meghatározott Kizárásokon túl a jelen szakasz szerinti fedezet nem terjed ki:

1. a Testi Sérüléssel kapcsolatos felelősségre olyan személy esetében, aki a Biztosított Közeli Hozzá tartozója vagy utastársa;
2. a Biztosított tulajdonát képező vagy megőrzésében levő vagyontárgyakban bekövetkezett kárral vagy veszteséggel kapcsolatos felelősségre, ide nem értve a Biztosított által az Utazás során igénybe vett ideiglenes Szállásban bekövetkezett károkkal vagy veszteségekkel kapcsolatos felelősséget.
3. olyan Testi Sérüléssel, kárral vagy veszteséggel kapcsolatos felelősségre, amelyet közvetlenül vagy közvetve az okozott, hogy a Biztosítottnak tulajdonában, birtokában vagy használatában volt:
 - a) valamilyen mechanikus meghajtású jármű (ide nem értve a golfpályán és nem közúton használt golfkocsit); vagy
 - b) repülő, légpárnás hajó, vízi jármű (ide nem értve a belvizeken használt, 9 méternél rövidebb, nem mechanikus meghajtású vízi járműveket); vagy
 - c) lőfegyver (ide nem értve a sportfegyvereket).
4. közvetlenül vagy közvetetten az alábbiak miatt bekövetkezett Testi Sérüléssel, kárral vagy veszteséggel kapcsolatos felelősségre:
 - a) föld vagy épület, ingatlan vagy lakókocsi tulajdonjoga vagy birtoklása, kivéve a Biztosított által az Utazás során igénybe vett ideiglenes Szállást; vagy
 - b) szándékos bűntett; vagy
 - c) kereskedelmi, üzleti tevékenység végzése.
5. a Biztosított bármilyen szerződésben vagy megállapodásban vállalt felelősségére, kivéve, ha e felelősség a szerződés vagy megállapodás nélkül is fennállt volna.

6. Háború, invázió, idegen katonai hatalom alkalmazása (akár hadüzenettel vagy anélkül indított Háború), polgárháború, felkelés, lázadás vagy katonai zsarnokság által vagy eredményeként közvetlenül vagy közvetve felmerülő felelősségre.
7. az alábbiak által vagy azokból közvetlenül vagy közvetve eredő Testi Sérüléssel, kárral vagy veszteséggel kapcsolatos felelősségre:
 - a) nukleáris fűtőanyagból vagy nukleáris fűtőanyag elégetése eredményeként keletkező nukleáris hulladékból származó ionizáló sugárzás vagy radioaktív fertőzés;
 - b) radioaktív, mérgező, robbanóanyag vagy egyéb robbanékony nukleáris összetevő vagy annak bármely részének veszélyes tulajdonsága.
8. büntető vagy a kár tényleges összegét meghaladó kártérítésre.

33. Jogi költségek

33.1. Biztosítási esemény

Ha a Biztosított a Biztosítási Időszak alatt harmadik személy(ek)nek Testi Sérülést vagy halált okoz, és a harmadik személy vagy megbízottja a Biztosítottal szemben kártérítési igényt és/vagy jóvátételi igényt nyújt be, a Biztosító megtéríti a Biztosított számára maximum a Szolgáltatási táblázatban a Jogi Költségekre megállapított Biztosítási Összeget.

A jelen feltételek szempontjából Biztosítási eseménynek minősül az is, ha a Biztosított ellen külföldi Utazása során gondatlanul elkövetett közlekedési szabálysértés (kihágás) vagy közlekedési bűncselekmény miatt szabálysértési vagy büntetőeljárás indul, feltéve, hogy az eljárás alapjául szolgáló cselekmény elkövetése és az eljárás megindulása a Biztosító kockázatviselésének ideje alatt történt.

Ha a Biztosítási esemény bekövetkezett, és a meglátogatott ország jogszabályai óvadék letételét rendelik el, az ACE Asszisztencia gondoskodik az őrizetbe vett vagy letartóztatott Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről a Szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig.

Ha az óvadék bármilyen okból visszafizetésre kerül, a Biztosító által a jelen feltételek szerint kifizetett összeg a Biztosított illeti meg.

A Biztosító megtéríti a Biztosított védelmét ellátó Megbízott Képviselő számlával igazolt munkadíját a szokásos helyi és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvételével. Ha a Biztosított érdeke szükségessé teszi szakértő kirendelését, a Biztosító fedezi az ügyvéd által megbízott szakértő költségét is. Az ügyvéd és a szakértő költségeit a Biztosító összesen a Szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig téríti meg.

Ha a jogvédelmi szolgáltatásra a Biztosított igényt tart, az intézkedés megtétele érdekében a Biztosított köteles a legrövidebb időn belül értesíteni az ACE Asszisztenciát. A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételéhez az ACE Asszisztenciával való egyeztetés szükséges. A nem egyeztetett szolgáltatás költségét a Biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

33.2. A Jogi Költségek fejezetre vonatkozó fogalom meghatározások

Megbízott Képviselő: A Biztosított jogi képviselével megbízott a Biztosító által jóváhagyott ügyvéd vagy ügyvédi iroda.

Jogi Költségek

- a) Minden, a Megbízott Képviselő által a Biztosítottal szemben támasztott bármilyen követeléssel vagy jogi eljárással kapcsolatban számlázott díj, ráfordítás és egyéb összeg, ideértve a szakértői költségeket, ráfordításokat;
- b) Minden olyan költség, amit a Biztosítottnak a rendes vagy választottbírói költségviselésre vonatkozó határozata alapján ki kell fizetnie, valamint mindazok a költségek, amelyeket bármilyen igénnyel vagy jogi eljárással kapcsolatos peren kívüli megegyezést követően ki kell fizetnie;
- c) Minden, a Megbízott Képviselő részéről a rendes vagy választottbírói határozat fellebbezése vagy megtámadása során ésszerűen felmerülő díj, ráfordítás és egyéb összeg.

33.3. A Jogi Költségek fejezetre vonatkozó kizárások

Az Általános Feltételekben meghatározott kizárásokon túl a Biztosító nem téríti meg:

1. a büntető bíróság által kiszabott bírságokat;
2. a Biztosított által elkövetett bűncselekménnyel vagy szándékos cselekménnyel, cserbenhagyással, vagy segítségnyújtás elmulasztásával kapcsolatos Jogi Költségeket;
3. az olyan igényt illetve felmerülő Jogi Költségeket, amit a jogi eljárást kiváltó esemény bekövetkezését követően több mint két év után jelentettek be;
4. azon Biztosítottal kapcsolatban felmerülő jogi költségeket, aki oly módon okozott kárt, hogy olyan gépjárművet vezetett, amelynek vezetéséhez a tulajdonostól nem kapott engedélyt vagy jogosítvány nélkül vezetett;
5. azon Biztosítottal kapcsolatban felmerülő jogi költségeket, akinek korábban kötött jogvédelem biztosítása vagy felelősségbiztosítása az adott káreseményre fedezetet nyújt;
6. A Biztosító által előzetesen nem jóváhagyott Jogi költségeket.

34. Téli Sport kiegészítő biztosítás

34.1. A Biztosító szolgáltatása

A.) Téli Sport felszerelés bérlése

A Biztosító megtéríti Téli Sportfelszerelés bérlését a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig minden egyes 24 órára, abban az esetben, ha a Téli Sportfelszerelés igazoltan

- az Utazás során bekövetkezett Baleset miatt elveszett vagy megrongálódott, vagy
- a Magyarországról a célországba történő Utazás során a légitársaság vagy más fuvarozótársaság ellenőrzése alatt álló Téli Sportfelszerelés elveszett, megrongálódott, vagy a Szálláshelyre érkezést követő 12 órán meghaladóan késve érkezett.

B.) Síbérlet, vagy síoktatás díjának visszatérítése

A Biztosító a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig megtéríti a kifizetett sípálya bérleti díjának és síoktatás árának azon időszakokra vonatkozó részét, amelyen a Biztosított igazoltan az alábbi okok miatt nem tudott részt venni:

- A Biztosított Balesete vagy Betegsége;
- A síbérlet eltulajdonítása

C.) Lavina miatti járatkésés

A Biztosító megtéríti a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig a Biztosított további szükséges Utazási és Szállásköltségét, amennyiben akár a kiutazás akár a hazautazás során lavina miatt a Biztosított Utazási jegye szerinti eredeti indulási időpont több mint 12 órával későbbre tolódik.

34.2. Téli Sportok kiegészítő biztosításra vonatkozó egyedi feltételek

A légitársaság vagy más fuvarozó ellenőrzése alatt álló Téli Sportfelszerelés elvesztését vagy rongálódását az észlelést követő 24 órán belül írásban kell jelenteni a légitársaság vagy más fuvarozó társaság felé, valamint a Biztosító felé el kell küldeni a légitársaság vagy más fuvarozó írásos jelentését az eltűnésről, vagy rongálódásról.

A Téli Sportfelszerelés vagy a sibirlet ellopása esetén az esetet az észlelést követő 24 órán belül be kell jelenteni a rendőrségen, vagy ha a Szálláshelyen történt a lopás, akkor a Szálláshely vezetőjének is. A Biztosító felé el kell küldeni a lopás esetét alátámasztó eredeti rendőrségi jegyzőkönyv másolatát és ha van, akkor a Szálláshely által kiadott jelentés másolatát.

Amennyiben a Biztosított Balesete vagy Betegsége miatt nem tudja folytatni a sielést, és így Sibirlet, vagy síoktatás díjának visszatérítése miatt jelent káreseményt, akkor a Biztosító felé el kell küldeni a Szakképzett Orvos eredeti igazolását a Baleset vagy Betegség tényéről.

34.3. A Téli Sportok kiegészítő biztosításra vonatkozó kizárások

Az Általános Feltételekben és a Pogyásbiztosítás fejezet alatt meghatározott kizárások az irányadóak, kivéve a Téli Sportok és a Téli Sport Felszerelésre vonatkozó kizárásokat.

Elérhetőségek

ACE Assisztencia Segélyvonal - 24 órás asszisztencia szolgálat

Tel: (06 1) 465 3663

Kárbejelentés

Tel: (06 1) 465 3663

Fax: (06 1) 458 4445

E-mail: operation@europ-assistance.hu

Postacím: Europ Assistance Kft. 1399 Bp. Pf. 694/324

Biztosító

ACE European Group Limited Magyarországi Fióktelepe

1054 Budapest, Szabadság tér 7.

Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság: Cg. 01-17-000467

www.aceeurope.hu

www.aceeuropeangroup.com