

ACE Utasbiztosítás

Általános és Különös Utasbiztosítási Szerződési Feltételek

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

FONTOS INFORMÁCIÓ! Ha Ön az Európai Unió bármely tagállamába utazik, javasoljuk, hogy az utazás előtt váltsa ki az **Európai Egészségbiztosítási Kártyát (EEK kártya)**, ezzel ugyanis **jelentős többszolgáltatáshoz juthat**.
Ha az Európai Unió valamely tagállamában betegség vagy baleset miatt legalább 24 órát kórházban tölt, **akár napi 40.000 Ft kórházi napi** térítést is fizethet Önnek az ACE Biztosító.
Részletekért nézze meg az alábbi táblázatot, és olvassa el a szerződési feltételek 30. pontját!

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	200,000,000 Ft
Sürgősségi betegszállítás, mentés	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Sürgősségi hazaszállítás	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Holttest hazaszállítása	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Sürgősségi fogászati ellátás	80,000 Ft	100,000 Ft	120,000 Ft
Idő előtti hazautazás – a tartózkodási helyen bekövetkezett természeti katasztrófa esetén, továbbá közeli hozzátartozó halála vagy életet veszélyeztető állapota esetén	Turista osztályon az ACE Asszisztencia szervezésében	Turista osztályon az ACE Asszisztencia szervezésében	Turista 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.) Utazási költség (maximum per káresemény): 100,000 Ft	20,000 Ft/éj/fő (max. 4 éj) Utazási költség (maximum per káresemény) : 200,000 Ft	25,000 Ft/éj/fő (max. 4 éj) Utazási költség (maximum per káresemény) : 500,000 Ft
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)	20,000 Ft/nap	30,000 Ft/nap	40,000 Ft/nap
Telefonköltség – több mint 48 órás Kórházi Tartózkodás esetén		10,000 Ft	20,000 Ft
Balesetbiztosítás			
Baleseti halál	2,000,000 Ft	4,000,000 Ft	6,000,000 Ft
Repülőgép katasztrófa esetén haláleseti térítés	4,000,000 Ft	8,000,000 Ft	12,000,000 Ft
Baleseti Teljes Maradandó Rokkantság (25-100 %)	2,000,000 Ft	4,000,000 Ft	6,000,000 Ft
Balesettel kapcsolatban felmerült költségek (taxi, telefon, Szállásköltség, útiköltség)	60,000 Ft	70,000 Ft	80,000 Ft
Kórházi napi térítés Baleset esetén 1-15 napig			5,000 Ft
Poggyász, okmányok, járatkésés			
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
Poggyázkésés külföldön 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
Járatkésés (12 órán túl)	15,000 Ft	20,000 Ft	30,000 Ft
Repülőjárat lekése a Biztosított közlekedési balesete miatt	50,000 Ft	75,000 Ft	100,000 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)			100,000 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 bérleti díjának megtérítése		100,000 Ft	150,000 Ft
Síbérlet, vagy síoktatás díjának megtérítése a Biztosított betegsége vagy balesete esetén		100,000 Ft	150,000 Ft
Biztosított felkutatása		2,000,000 Ft	3,000,000 Ft

Nyári Sport kiegészítő biztosítás			
Nyári sportfelszerelés bérleti díjának megtérítése		100,000 Ft	150,000 Ft
Nyári Sportokra vonatkozó bérlet, vagy oktatás díjának visszatérítése a Biztosított betegsége vagy balesete esetén		100,000 Ft	150,000 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, 60-70 év közötti biztosítottak esetén max. 30 napig. Téli illetve Nyári Sport kiegészítő biztosítás csak 60 év alatt köthető.

1. Fontos információk

Mi a teendő, ha külföldön balesetet szenved, vagy megbetegszik?

Hívja azonnal az ACE Asszisztencia alábbi telefonszámát, mely telefonszám a nap 24 órájában elérhető bárhol az egész világról:

Tel: (06 1) 465-3663

Ha Ön külföldön bármilyen orvosi ellátásra szorul, köteles arról az ellátás igénybevétele előtt az ACE Asszisztenciát értesíteni, kivéve, ha az Ön súlyos, haladéktalan ellátást igénylő állapota vagy az egyéb akadályozó körülmények az előzetes egyeztetést nem teszik lehetővé. Mihelyt az Ön egészségügyi állapota ezt lehetővé teszi, illetve az akadályozó körülmények elhárultak, köteles haladéktalanul felvenni az ACE Asszisztenciával a kapcsolatot.

Amennyiben az ACE Asszisztencia Szolgálatot nem értesítik a fentiek szerint, akkor a Biztosító a felmerülő költségeket legfeljebb 250 EUR összeg erejéig vállalja.

Fontos, hogy őrizzen meg minden orvosi papírt, számlát, orvosi leleteket, jelentéseket, és egyéb bizonylatokat, mert csak ezen dokumentumok alapján tudja a Biztosító megtéríteni a kárát, amennyiben az a feltételek alapján téríthető.

Többletszolgáltatáshoz juthat, ha még az utazás előtt kiváltja EEK kártyáját!

Ha Ön az Európai Unió bármely tagállamába vagy Izlandra, Svájcba, Horvátországba, Lichtensteinbe vagy Norvégiába utazik, javasoljuk, hogy az utazás előtt váltsa ki és vigye magával az Európai Egészségbiztosítási Kártyát (EEK kártya), ezzel ugyanis jelentős többletszolgáltatáshoz juthat. Ha az Európai Unió valamely tagállamában, illetve a fent említett országok valamelyikében betegség vagy baleset miatt legalább 24 órát kórházban tölt, akár napi 40.000 Ft kórházi napi térítést is fizethet Önnek az ACE Biztosító. Részletekért olvassa el a szerződési feltételek 30. pontját!

Mi a teendő poggyászkár vagy járatkésés esetén?

Kérjük, hogy a káreset bekövetkeztét követően, amilyen gyorsan tudja, értesítse az ACE Asszisztenciát telefonon, hogy tájékoztatni tudják Önt a pontos teendőkről és a beszerzendő dokumentumokról. Hazaérkezést követően, kérjük jelentse a kárigényt az alábbi elérhetőségek valamelyikén:

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

Telefon: (06 1) 465-3663

Fax: 458-4445

E-mail: operation@europ-assistance.hu

Figyelem! A jelen utasbiztosítás nem minősül egészségbiztosításnak!

Panaszok bejelentése

A Biztosító szolgáltatásával kapcsolatos panasszal, illetve a panasz elutasítása esetén a Biztosító álláspontjának felülvizsgálata iránti kérelemmel elsősorban az ACE European Group Limited Magyarországi Fióktelepének vezetőjéhez lehet fordulni (1054 Budapest, Szabadság tér 7., Bank Center, Gránit Torony. Tel: 487-4087). Emellett az ügyfél a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Banknál (mint Felügyeletnél) (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; központi levélcím: H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (levelezési cím: H-1525 Budapest, BKKP Postafiók: 172.) eljárását kezdeményezheti

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**.

Ha Ön külföldön bármilyen orvosi ellátásra szorul, köteles arról az ellátás igénybevétele előtt az **ACE Asszisztenciát** értesíteni, kivéve, ha az Ön súlyos, haladéktalan ellátást igénylő állapota vagy az egyéb akadályozó körülmények az előzetes egyeztetést nem teszik lehetővé. Mihelyt az Ön egészségügyi állapota ezt lehetővé teszi, illetve az akadályozó körülmények elhárultak, köteles haladéktalanul felvenni az ACE Asszisztenciával a kapcsolatot.

Amennyiben az ACE Asszisztencia Szolgálatot nem értesítik a fentiek szerint, akkor a Biztosító a felmerülő költségeket legfeljebb 250 EUR összeg erejéig vállalja.

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

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 segélyszolgáltatások; 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 tekint, 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 elhúzódó 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 Gyermek 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 kapcsolatáról 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.

Közei Hozzá tartozó

Jelen feltételek értelmében Közei Hozzá tartozónak minősül a Házastárs, az Élettárs, vagy jegyes, a Gyermek (beleértve az örökbefogadott Gyermek, a mostoha- és nevelt Gyermek, a Házastárs Gyermek), 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.

Nyári sportok

Vadvízi evezés (rafting);
Búvárkodás 30 méterig;
Jetski;
Vízisí;
Motocsónakkal vontatott banán, fánk;
Canyoning szakképzett vezetővel;
Siklólejtőernyőzés víz felett;
Hegyi kerékpározás;
Hólégballonozás (utasként és amennyiben szakértő közreműködésével kerül sor);

Nyári sportfelszerelés

A Nyári sportoknál felsorolt sportok során használt sportfelszerelések, sporteszközök, valamint az Általános kizárások között nem szereplő sportokhoz használt sporteszközök.

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 Közei Hozzá tartozója;

Szállás: Legfeljebb olyan minősítésű (osztályú) standard Szállás, mint amilyenben 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
Motoros szán
Korcsolyázás (kivéve jégkorongozás, és gyorskorcsolyázás)

Téli Sportfelszerelés

Sílécek, botok, síbakancsok, snowboardok, kötések, korcsolya, szánkó

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 365 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 Ltd (székhelye: The ACE Building, 100 Leadenhall Street, London EC3A 3BP, Egyesült Királyság, nyilvántartó cégbíróság neve: Companies House, cégjegyzékszám: 1112892), amely Magyarország területén biztosítási tevékenységét az ACE European Group Ltd. Magyarországi Fióktelepén (1054 Budapest, Szabadság tér 7., Bank Center, Gránit Torony, cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága Cg. 01-17-000467; telefonszáma: (06 -1) 487-4087, levelezési címe: 1054 Budapest, Szabadság tér 7., Bank Center, Gránit Torony) keresztül fejti ki. A Biztosító tevékenységét a Prudenciális Szabályozási Hatóság (Prudential Regulation Authority; 20 Moorgate, London, EC2R 6DA) engedélyével és a Pénzügyi Tevékenységi Hatóság (Financial Conduct Authority; 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS) valamint a Prudenciális Szabályozási Hatóság 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 létrejötténél feltéve, hogy a Biztosított

- a szerződéskötés napján életkora nem haladja meg a 70. életévét és
- a szerződéskötés napján életkora Téli vagy Nyári Sport kiegészítő biztosítás igénylése esetén nem haladja meg a 60. életévét
- 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 Magyarország 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 60-70 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 Biztosítót 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:

Európa

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 az alábbiak szerint:

Baleset, betegség vagy jogsegélyszolgálat igénylése esetén, kérjük, haladéktalanul jelentse az esetet az ACE Asszisztenciának az alábbi telefonszámon:

Telefon: (06 1) 465-3663

Ha Ön külföldön bármilyen orvosi ellátásra szorul, köteles arról az **ellátás igénybevétele előtt az ACE Asszisztenciát** értesíteni, kivéve, ha az Ön súlyos, haladéktalan ellátást igénylő állapota vagy az egyéb akadályozó körülmények az előzetes egyeztetést nem teszik lehetővé. Mihelyt az Ön egészségügyi állapota ezt lehetővé teszi, illetve az akadályozó körülmények elhárultak, köteles haladéktalanul felvenni az ACE Asszisztenciával a kapcsolatot.

Amennyiben az ACE Asszisztencia Szolgálatot nem értesítik a fentiek szerint, akkor a Biztosító a felmerülő költségeket legfeljebb 250 EUR összeg erejéig vállalja

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

Poggyászkár vagy járatkésés esetén, kérjük a káresemény bekövetkezését követően mielőbb értesítse az ACE Asszisztenciát, hogy tájékoztatni tudják Önt a pontos teendőkről és a beszerzendő dokumentumokról. Hazaérkezést követően, kérjük jelentse a kárigényt az alábbi elérhetőségek valamelyikén:

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 következményeire, 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-feladóvény, szállásfoglalás visszaigazolása, tankolási számlák, autópálya-matricák, útlevele és vízummásolat.
- A kárterítési összegre jogosult személy azonosításához szükséges dokumentumok (személyazonosító igazolvány, lakcímkártya, útlevele, 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;
- Légikatasztrófa esetén a Légitársaság igazolása az esetről, igazolása arról, hogy a Biztosított az utas listán szerepel és a légijáraton tartózkodott, valamint a Külügyminisztérium igazolása az esetről

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 gyógyszereszámla, bankszámlakivonat vagy pénzváltást igazoló bizonylat;
- A vizsgálatot, vagy orvosi ellátást végző orvos adatai;
- Esetlegesen a Biztosító bekérheti a háziorvosi 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;
- Új repülőjegy számlája, vagy a meglévő jegy módosításának számlája;
- Mentő számla;
- Taxi számla;
- 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 eredeti rendőrségi jegyzőkönyv, mely tartalmazza az esemény helyét, idejét és leírását, a károsultak nevét, az eltulajdonított, elrabolt vagy megromlott 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 ellopott vagy sérült tárgyak részletes felsorolása, a beszerzési ár és annak ideje feltüntetésével valamint a beszerzésüket igazoló számlák;
- Sérült útipoggyász javításáról szóló számla, vagy amennyiben nem javítható, akkor szakértői jegyzőkönyv annak javíthatatlanságról.

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 számláival történt igazolása;
- A poggyász átvételét igazoló dátummal, időponttal és névvel ellátott igazolás;

j.) Járatkésés

- A késés körülményeinek leírása,
- A szállító, légitársaság igazolása a késés tényéről,
- Járatszám, ország, város megnevezése, ahol a késés történt.
- Az eredeti utazás és új indulás igazolása az eredeti jeggyel, foglalással és az új beszállókártyával;
- A légijárat késésével kapcsolatos vásárlásokat/költségeket igazoló, -lehetőség szerint névre szóló- számlák, amelyekből egyértelműen azonosítható a vásárolt dolog vagy szolgáltatás jellege, az igénybevétel helye és időpontja, az igénybevevő személye, valamint a számla értéke és pénzneme;

k.) A Biztosítottal történt közlekedési baleset miatt repülőjárat lekésése

- az illetékes hatóság által kiállított részletes helyszíni jegyzőkönyv és a vizsgálatot lezáró határozat;
- a véralkoholszint megállapítására vonatkozó rendőrségi vagy orvosi irat;
- amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban szabálysértésen kívüli egyéb hatósági eljárás indult, az eljárást befejező határozat annak kézhez vételétől számított 2 napon belül, büntető-, vagy szabálysértési eljárás esetén pedig legalább a hatóság által kiadott igazolás az eljárás megindításáról, illetve a hatóság által az ügyben felvett jegyzőkönyv;
- a repülőjegy azonosítására (útirány, időpont, légitársaság) alkalmas dokumentum, valamint a repülőjegy árának megfizetését igazoló bizonylat, és a fuvarozó légitársaság igazolása arra vonatkozóan, hogy az adott repülőjegyet nem vették igénybe;
- az átíratás vagy új repülőjegyre vonatkozó bizonylat, valamint az igénybevétel igazolása;

l.) 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;

m) 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;

n.) 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;

A biztosító fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben nem kerül megküldésre valamely dokumentum vagy a beküldött dokumentumok ellentmondások vagy további tisztázandó kérdéseket vetnek fel, úgy a fentiekben nem szereplő, egyéb dokumentumot, információt, más bizonyító eszközt kérjen be, illetve ezek hiánya esetén a kárkifizetést korlátozza vagy elutasítsa.

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 tevékenységét a Prudenciális Szabályozási Hatóság (Prudential Regulation Authority; 20 Moorgate, London, EC2R 6DA) engedélyével és a Pénzügyi Tevékenységi Hatóság (Financial Conduct Authority; 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS) valamint a Prudenciális Szabályozási Hatóság felügyelete mellett folytatja. A Biztosító Magyarország területén az ACE European Group Limited Magyarországi Fióktelepén keresztül fejti ki biztosítási tevékenységét.

A Biztosító magyarországi fióktelepét a Magyar Nemzeti Bank (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, cégjegyzékszám: 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 képviseletével, ezek érdek-képviseleti 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 helyesbíten.

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 létrejöttének 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 elveszett vagy eltulajdonított vagyon tárgyait visszaszerezze.

20. Általános kizárások

A jelen Biztosítási Feltételek alapján nem minősül *Biztosítási eseménynek* és ez okból a Biztosítót nem terheli szolgáltatási kötelezettség a 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 üzőt 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 részvétele veszélyes vagy különleges felkészültséget, tapasztalatot, tudást igénylő sporttevékenységekben, különösen, de nem kizárólag az alábbiakban:
 - a) légi sportok (léghajózás, gumikötél ugrás, (bungee-jumping), bázisugrás, sárkány és ultrakönnyű repülés, siklóernyőzés, siklórepülés, ejtőernyős ugrás, motoros vitorlázó repülés, vitorlázó repülés, b) hegy- illetve sziklamászás; c) magashegyi expedíció, , d) barlangi expedíció, barlangászat e) vadászat; f) autó-motor sportok (roncsautó, sport, go-kart, motocross, motorcsónak sport, motorkerékpár sport, rally, ügyességi versenyek gépkocsival), g.) síugrás, sí akrobatika, pályán kívüli síelés, pályán kívüli snowboardozás, pályán kívüli szánkózás, hórafting, motoros szán használata; h) a következő Nyári Sportok (vadvízi evezés (rafting); búvárkodás 30 méterig; Jetski; Vízisí; Motocsonakkal vontatott banán, fánk; Canyoning szakképzett vezetővel; Siklóejtőernyőzés víz felett; hegyi kerékpározás; Hőlgéballonozás (utasként és amennyiben szakértő közreműködésével kerül sor); i) down-hill kerékpározás, akrobatikus BMX

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 oldószert fogyasztás, 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 puccskísérlet;
- 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 szakaszaire 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 kideríthetetlené 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 holtak 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 holtak nyilvánított előkerül, vagy olyan adatok kerülnek elő, melyek az életben létezésre utalnak, úgy a haláleseti biztosítási összeget visszatéríti a Biztosítónak.

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

23. Baleseti halál Légikatasztrófa esetén

Biztosítási esemény

Az a légikatasztrófa során bekövetkező Baleset, melynek következtében a Biztosított a balesetet követően, a balesettel okozati összefüggésben álló okból egy éven belül elhalálozik.

Jelen feltételek szempontjából légikatasztrófának minősül, amennyiben menetrendszerű személyszállítást végző, az erre a tevékenységre hatóságilag előírt engedélyekkel rendelkező repülőgépen a Biztosított utas minőségben tartózkodik, és a légijármű a felszállást követően lezuhan, illetve kényszerleszállást hajt végre.

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

A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése és a jogalap fennállása esetén, a Szolgáltatási táblázatban megadott biztosítási összeget fizeti ki a Kedvezményezett részére.

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

24. 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 Biztosított Magyarországon 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 Biztosított 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:

- mindkét szem esetén akkor, ha a Biztosítottat egy képzett szemész javaslatára hivatalosan vaknak nyilvánítják; vagy
- 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:
 - négy ujj tartós, fizikai elválása a közézkézcsontnál vagy afelett (ahol az ujjak a tenyérhez kapcsolódnak); vagy
 - valamely teljes kéz vagy kar maradandó, teljes működésképtelensége; és
- valamely láb esetén:
 - fizikai elválás vagy teljes működésképtelenség a bokától (a talatibiális izülettől) felfelé; vagy
 - valamely lábfej 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

25. Kórházi napi térítés Baleset esetén

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

26 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.

27. 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 60. életévüket betöltött Biztosítottakra vonatkozó biztosítási összeg a Szolgáltatási táblázatban meghatározott A.) fejezetben található Balesetbiztosításokra vonatkozó biztosítási összegek 50 %-a.**

B) Utazással kapcsolatos szolgáltatások

28. Asszisztencia Szolgáltatás

28.1. 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.

28.2. 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 pénzt használja.
- e) **Gyógyszerek beszerzése** – Alapvető állapotfenntartó gyógyszerkezelés 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 ellopott iratok pótlására vonatkozó információ** – Elveszett vagy ellopott útlevele, jegyek vagy egyéb úti okmányok pótlására vonatkozó információ.

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

29.1. A Biztosító szolgáltatása

Amennyiben a Biztosítási időszak alatt egy Biztosított Magyarország területén 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 Magyarország területén kívül sürgősségi egészségügyi ellátásra szorul, a Biztosító megtéríti a Biztosítottnak a Szükséges és indokolt Orvosi, műtéti és Kórházi kezelések 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 téríthetők 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 helikopter 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 szállítatja, 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 Hozzártartozója 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 Gyermekekkel való hazautazást, továbbá megtéríti ennek többletköltségét.

Ha a Biztosított, vagy Közeli Hozzátartozója 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.

29.2. 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 Orvosi indokolt.
7. Bármilyen kezelésre vagy műtetre, amelynek azonnal elvégzése nem indokolt, és elegendő, ha arra a Biztosított hazatérését követően kerül sor.

30. 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, (jelenleg az alábbi országok: [Ausztria](#), [Belgium](#), [Bulgária](#), [Ciprus](#) (görög rész), [Csehország](#), [Dánia](#), [Egyesült Királyság](#), [Észtország](#), [Finnország](#), [Franciaország](#), [Görögország](#), Horvátország, [Hollandia](#), [Írország](#), Izland, [Lengyelország](#), [Lettország](#), Lichtenstein, [Litvánia](#), Luxemburg, [Málta](#), [Németország](#), Norvégia, [Olaszország](#), [Portugália](#), [Románia](#), [Spanyolország](#), Svájc, [Svédország](#), [Szlovákia](#), [Szlovénia](#)) ajánlott, hogy a Biztosított tegyen meg minden szükséges intézkedést annak érdekében, hogy ezen szolgáltatások előnyeit élvezhesse. A fent megnevezett országokba 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 igénnyel 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 óras Kórházi Tartózkodástól számítva nyújtja, maximum 30 napig.

31. Poggyászbiztosítás

31.1. Biztosítási esemény

Lopás, sérülés, megsemmisülés

Ha a Biztosítási Időszak alatt a Biztosított Örzött 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 Poggyásznak a kár bekövetkezésének időpontjában érvényes avult értékét, vagy a javítás költségét a 31.3/2. pontban meghatározott feltételekkel.

Poggyász késés külföldön

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 névre szóló számlákat, egyéb bizonylatokat. A Biztosító a véglegesen elvesztett poggyász vonatkozásában eredetileg annak késedelmes kiadására tekintettel kifizetett összeget az utóbb kifizetendő biztosítási szolgáltatásból levonja.

31.2. Poggyászbiztosításra vonatkozó egyedi fogalom-meghatározás

Poggyász: Olyan személyes tárgyak, amelyek a Biztosított tulajdonát képezik, vagy amelyekért a Biztosított felel a 31. 4 pontban meghatározott Kizárások figyelembe vételével.

Őrzött: Ha a Biztosított abban a helyzetben van, hogy megakadályozza a fizikai őrzetében lévő Poggyász Lopását, illetve a Biztosított fizikai őrzetében nem lévő poggyász amely kizárólag zárfeltöréssel vagy személy elleni erőszakkal tulajdonítható el.

31.3. Poggyászbiztosításra vonatkozó egyedi feltételek

1. Biztosító megtéríti 31.1 pontban definiált biztosítási események következtében sérült, megsemmisült, vagy eltulajdonított Őrzött útipoggyász biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes avult értékét, kivéve amennyiben a sérült dolog javítható (lásd 31.3/2.). Az avult érték összege nem haladhatja meg a beszerzési árat. A Biztosító térítése egy biztosítási esemény vonatkozásában összesen a Szolgáltatás-táblázatban „Poggyász értékének térítése” címszó alatt megadott összeget nem haladhatja meg.
2. Ha a sérült dolog javítható, a Biztosító a javítás költségeit téríti legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig, de legfeljebb a tárgy biztosítási esemény időpontjában érvényes avult értékének összegéig.
3. Az 50.000 forintot meghaladó értékű tárgyak esetében vásárlási bizonylatot/tulajdonjogi igazolást kell bemutatni (névre szóló eredeti számla, amely tartalmazza a vásárlás időpontját, a vásárolt termék nevét és vásárláskori értékét). Amennyiben ezen vásárlási bizonylat/tulajdonjogi igazolás a nem áll rendelkezésre, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az általa – az azonos alapfunkciót ellátó átlagos minőségű dolog átlagos magyarországi egyéves használt értékének alapján – meghatározott összeget (továbbiakban: használt érték) vegye figyelembe a térítés megállapításakor. A használt érték összegét a Biztosító jogosult meghatározni.
4. Fényképezőgép, video- vagy digitális kamera, laptop, mobiltelefon, GPS, MP3, Tabletek és ezek tartozékainak sérülése, megsemmisülése vagy eltulajdonítása esetén a szolgáltatás feltétele az újkori vásárlást igazoló, a Biztosított nevére szóló eredeti számla benyújtása.

31.4. 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 károkról (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 löszerek, hangszerek, bútorok;
 - b) Kézpénz, bankkártya, hitelkártya, váltó utalvány, takarékbetétkönyv, értékpapír, csekk, mobiltelefon feltöltőkártya, SIM kártya, 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 felszerelései, tartozékai;
 - e) Sportfelszerelés, sportruházat, kivéve, Téli vagy Nyári Sport kiegészítő fedezet megvásárlása esetén a Téli vagy Nyári Sportfelszerelés;
 - f) Műszaki cikkek, kivéve a Biztosított nevére szóló számlával igazolt fényképezőgép, video- vagy digitális kamera, mobiltelefon, laptop, GPS, MP3, Tabletek,
3. A feladott poggyászból vagy járműben felejtett műszaki cikkek eltulajdonítása, elvesztése vagy sérülése miatt felmerülő károkról;
4. Számítógépen, mágnesszalagon, adathordozón vagy egyéb elektronikus eszközön vagy berendezésen tárolt szoftver, információ vagy adat elvesztésére, meghibásodására vagy sérülésére, továbbá az abból eredő következményi károkról;
5. A mechanikus meghajtású járművekben vagy alkatrészeikben bekövetkezett károkról vagy sérülésekről (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 károkról.
8. A Biztosított vagy a légitársaság, illetve a fuvarozó ellenőrzése alatt nem álló, őrzetlen személyes tárgyak vagy poggyász elvesztése, eltulajdonítása vagy sérülése miatt felmerülő károkról, kivéve a lezárt helyiségben, lezárt tárolóban lévő tárgyakat.
9. A légitársaság vagy más fuvarozó őrzetében lévő poggyász vagy személyes tárgyak eltulajdonítása, elvesztése vagy sérülése miatt felmerülő károkról, 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 károkról vagy veszteségekre;
11. Az alábbiak miatt felmerülő károkról 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 károkról;
 - e) a Biztosított poggyászában lévő por vagy folyadék kiömléséből eredő károkról.
12. A vám- vagy más hatóság által történő lefoglalásból vagy visszatartásból eredő károkról;
13. A rendőrségen és/vagy az illetékes hatóságnál 24 órán belül be nem jelentett káreseményekre;
14. Olyan esetekre, amikor a Biztosított nem tudja bemutatni a lopás körülményeit részletező és az eltulajdonított tárgyak listáját tartalmazó eredeti rendőrségi jegyzőkönyvet;
15. A tévedésből, gondatlanságból, mulasztásból eredő hiány miatti kárra;
16. Poggyász vagy útiokmányok elvesztése, elhagyása, elejtése, vagy őrzetlenül hagyása miatt bekövetkező károkról;

17. Az olyan esetekre, amikor a Biztosított nem tett eleget a 31.5 és 31.6 pontban definiált kárenyhítési illetve kármegelőzési kötelezettségeinek.

31.5. A Biztosított kárenyhítési kötelezettségei

A bekövetkezett poggyászkár felfedezése után a Biztosított köteles:

- (a) a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit az elkövetés helye szerint illetékes külföldi rendőrségnél, vagy az esemény helye szerint illetékes egyéb hatóságnál valamint – ha menetrendszerű járművön történt a biztosítási esemény – a közlekedési vállalatnál – ha a szálloda vagy kemping illetékességi körében történt a biztosítási esemény – a szállodánál vagy kempingnél bejelenteni, feljelentést tenni, és helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni.
- (b) a feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni kell, így különösen az esemény részletes leírását (időpont, helyszín, egyéb lényeges körülmények), a kár tételes felsorolását (vagyon tárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, rablás, baleset, elemi kár során bekövetkezett fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések),
- (c) légitársaság vagy valamely közlekedési vállalat illetve fuvarozó kezelésében eltűnt vagy megsérült poggyászra vonatkozóan az adott társaság által a kárrendezés illetve kártérítés feltételeként előírt – pl. a bejelentés időpontjára, módjára, vagy helyére vonatkozó – előírásokat betartani.

31.6. A Biztosított kármegelőzési kötelezettségei

A külföldi utazás során a Biztosított az alábbi kármegelőzési kötelezettségeknek köteles eleget tenni:

- (a) a poggyászt csak az elkerülhetetlenül szükséges ideig szabad a járműben tartani. (Amennyiben járműből történt az eltulajdonítás, akkor csak abban az esetben térít a Biztosító, ha a poggyász zárt autóban volt, amelyben, ha volt riasztó az autóban, akkor az aktiválva volt, és kívülről nem látható bezárt helyen, pl. csomagtartóban, vagy a jármű utasterében bármely csukott rekeszében (pl. kesztyűtartóban) helyezkedett el.)
- (b) a Biztosított köteles az útipoggyászt biztonságos módon őrizni, úgy, hogy harmadik személy azt lehetőleg ne tudja akadálytalanul, fizikai erőszak alkalmazása nélkül elvenni. A Poggyász nem minősül Őrzöttnek, amennyiben egy személy felügyel egyidejűleg kettőnél több személy poggyászára.

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

32. Úti okmányok pótlása

32.1. Biztosítási esemény

Ha a Biztosítási Időszak alatt egy Utazás során a Biztosított:

1. útlevele, vízuma 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.

32.2. 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;

33. Járatkésés

33.1. Biztosítási esemény: Amennyiben egy menetrendszerű légitársaság valamely repülőtérrel legalább 12 óra, vagy azt meghaladó időtartamú késéssel indul, és az üzemeltető légitársaság írásban igazolja a késés tényét és időtartamát, valamint azt, hogy a Biztosított – érvényes menetjeggyel utasként - a késett légitárral utazott.

33.2. Szolgáltatás: a Biztosító megtéríti a fentiek szerinti a légitársaság-késés időtartama alatt igénybe vett sürgősségi vásárlások (élelmiszer, tisztálkodószerek, ruhanemű) számlával igazolt összegét.

34. Légitársaság lekésése a Biztosított Közlekedési balesete miatt

34.1. Biztosítási esemény

Amennyiben az a jármű, amellyel a Biztosított a menetrendszerű légitársaság indulását megelőző 12 órán belül utazik, közlekedési balesetet szenved, és a Biztosított emiatt igazoltan lekési a légitársaságot, amelyre érvényes menetjeggyel rendelkezett.

34.2. A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító megtéríti a repülőjegy módosítási költségeit, vagy – ha a módosítás nem lehetséges - 24 órán belül ugyanazon célállomásra történő utazáshoz repülőjegy vagy más közlekedési eszközre szóló menetjegy vásárlásának költségeit.

35. Felelősségbiztosítás

35.1. 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.

35.2. 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.

35.3. 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.

36. Jogi költségek

36.1. 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 Biztosítottot 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.

36.2. A Jogi Költségek fejezetre vonatkozó fogalom meghatározások

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

Jogi Költségek

- 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;
- Minden olyan költség, amit a Biztosítottnak a rendes vagy választottbíróság 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;
- Minden, a Megbízott Képviselő részéről a rendes vagy választottbíróági határozat fellebbezése vagy megtámadása során ésszerűen felmerülő díj, ráfordítás és egyéb összeg.

36.3. A Jogi Költségek fejezetre vonatkozó kizárások

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

- a büntető bíróság által kiszabott bírságokat;
- a Biztosított által elkövetett bűncselekménnyel vagy szándékos cselekménnyel, cserbenhagyással, vagy segítségnyújtás elmulasztásával kapcsolatos Jogi Költségeket;
- az olyan igényt illetve felmerülő Jogi Költségeket, amit a jogi eljárást kiváltó esemény bekövetkezését követően több mint két év után jelentettek be;
- 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;
- azon Biztosítottal kapcsolatban felmerülő jogi költségeket, akinek korábban kötött jogvédelem biztosítása vagy felelősségbiztosítása az adott káreseményre fedezetet nyújt;
- A Biztosító által előzetesen nem jóváhagyott Jogi költségeket.

37. Téli Sport kiegészítő biztosítás

A Téli Sport kiegészítő biztosítási fedezet abban az esetben terjed ki a Téli Sportra, ha a Biztosított az erre vonatkozó pótdíjat megfizette.

37.1. A Biztosító szolgáltatása

A.) Téli Sport felszerelés bérleti díjának megtérítése

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

- az Örzött Téli Sportfelszerelés igazoltan
 - az Utazás során bekövetkezett Baleset miatt elveszett vagy megrongálódott, vagy
 - a Magyarországról a célszágba történő Utazás során a légitársaság vagy más fuvarozótársaság ellenőrzése alatt álló Téli Sportfelszerelés elveszett, megrongálódott, vagy a Szálláshelyre érkezést követő 12 órát meghaladóan késve érkezett.
 - zárfeltörés vagy személy elleni erőszak útján eltulajdonításra került.
- a Biztosított Balesete vagy Betegsége miatt nem tudja folytatni a téli sport gyakorlását.

A Biztosító csak azokra a napokra téríti meg a Téli Sport felszerelés bérleti díját, amely napokon a Biztosított igazoltan nem tudta igénybe venni a bérletet a fenti okok valamelyike miatt és amely napokra a bérbeadó igazoltan nem fizette vissza a bérlet díját a Biztosítottnak.

B.) Téli sport pályabérlés, vagy oktatás 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;

37.2. 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 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 síelést, és így Síbérlés, vagy síoktatás díjának visszatérítése miatt jelent káreseményt, akkor a Biztosító felé el kell küldeni a Szakképzett Orvos eredeti igazolását a Baleset vagy Betegség tényéről.

37.3. Biztosított felkutatása

A Biztosított eltűnése esetén a Biztosító vállalja a Biztosított felkutatásának költségeit a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig.

37.4. A Téli Sportok kiegészítő biztosításra vonatkozó kizárások

Az Általános Feltételekben és a Poggászbiztosítás fejezet alatt meghatározott kizárások az irányadóak. (20. és 31.4.)

37.5. A Téli Sportok kiegészítő biztosításra vonatkozó egyedi fogalom meghatározások
Poggyászbiztosítás fejezet alatt meghatározott egyedi fogalom meghatározások az irányadóak (31.2.)

38. Nyári Sport kiegészítő biztosítás

A Nyári Sport kiegészítő biztosítási fedezet abban az esetben terjed ki a Nyári Sportra, ha a Biztosított az erre vonatkozó pótdíjat megfizette.

38.1. A Biztosító szolgáltatása

A.) Nyári sportfelszerelés bérleti díjának megtérítése

A Biztosító megtéríti Nyári Sportfelszerelés bérleti díját a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig minden egyes 24 órára, abban az esetben, ha

- a) az Őrzött Nyári 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 Nyári Sportfelszerelés elveszett, megrongálódott, vagy a Szálláshelyre érkezést követő 12 órát meghaladóan késve érkezett.
 - zárfeltörés vagy személy elleni erőszak útján eltulajdonításra került.
- (b) a Biztosított Balesete vagy Betegsége miatt nem tudja folytatni a nyári sport gyakorlását.

A Biztosító csak azokra a napokra téríti meg a Nyári sportfelszerelés bérleti díját, amely napokon a Biztosított igazoltan nem tudta igénybe venni a bérletet a fenti okok valamelyike miatt és amely napokra a bérbeadó igazoltan nem fizette vissza a bérlet díját a Biztosítottnak.

B.) Nyári Sport bérlet vagy oktatás díjának visszatérítése

A Biztosító a Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig megtéríti a kifizetett nyári Sport bérleti díjának (pl. vízési pálya bérlet) és/vagy oktatás árának azon időszakra vonatkozó részét, amelyen a Biztosított igazoltan az alábbi okok miatt nem tudott részt venni:

- A Biztosított Balesete vagy Betegsége.

38.2. Nyári Sportok kiegészítő biztosításra vonatkozó egyedi feltételek

A légitársaság vagy más fuvarozó ellenőrzése alatt álló Nyári 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 Nyári Sportfelszerelés 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 Nyári Sport gyakorlását, és így a bérlet, vagy oktatás díjának visszatérítése miatt jelent kéreseményt, akkor a Biztosító felé el kell küldeni a Szakképzett Orvos eredeti igazolását a Baleset vagy Betegség tényéről.

38.3. A Nyári Sportok kiegészítő biztosításra vonatkozó kizárások

Az Általános Feltételekben és a Poggyászbiztosítás fejezet alatt meghatározott kizárások az irányadóak. (20. és 31.4.)

37.4. A Nyári Sportok kiegészítő biztosításra vonatkozó egyedi fogalom meghatározások

Poggyászbiztosítás fejezet alatt meghatározott egyedi fogalom meghatározások az irányadóak (31.2.)

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