

C 5 000 általános utasbiztosítási feltételek

Jelen általános feltételek hatályba lépésének időpontja: 2008. december 1.

I. fejezet

Általános rendelkezések

Az AXA Biztosító Zrt. – 1138 Budapest, Váci út 135-139. – (a továbbiakban: Biztosító) a jelen feltételekkel megkötött szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében biztosítási szolgáltatásokat nyújt. A feltételekben nem rögzített, illetve abból kizárt kockázatokra a Biztosító nem nyújt szolgáltatást. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

II. fejezet

A biztosítási szerződés alanyai

- (1) A Szerződő az a természetes vagy jogi személy, illetőleg jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, aki/amely a Biztosítóval a szerződést megkötöti és a díjat megfizeti.
- (2) Biztosított az a személy, akinek a személyére vagy vagyontárgyaira biztosítási szerződést kötöttek.
 - Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki a Magyarországon történő gyógykezelés költségeinek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással rendelkezik.
 - Biztosított lehet valamennyi Magyarországon lakó magyar állampolgár és Magyarországon letelepedett külföldi állampolgár, aki magáncélból vagy ösztöndíjasként utazik külföldre.
 - Biztosítottak lehetnek, akik napidíjasként, de nem fizikai munkavégzés céljából 90 napot meg nem haladó időtartamra külföldre utaznak.
 - Biztosítottak lehetnek még azok a külföldi természetes személyek – forintban történő díjfizetés ellenében –, akiknek ezt az érvényes devizajogszabályok lehetővé teszik és nem abba az országba utaznak, amely ország útlevélet állított ki részükre. A külföldi Biztosítottaknak kötelezettséget kell vállalniuk a Magyarországon történő gyógykezelés költségeinek fedezésére. Ezek a személyek a magyarországi tartózkodásukat érvényes lakhatási vagy tartózkodási engedély és az útlevél egyidejű bemutatásával köthetik meg a biztosítást. Az igazolványoknak minden esetben hosszabb ideig kell érvényesnek lenniük, mint a biztosítás lejáratáig.
 - Gyermekeknek számít, aki a kockázatviselés kezdetének első napjáig nem töltötte be a 18. életévét.
- (3) Az utasbiztosítási szerződésben a Szerződő és a Biztosított személye különválhat.
- (4) Az utasbiztosítási szerződés alapján Kedvezményezett az, aki a biztosítási szolgáltatások igénybevételére jogosult. Kedvezményezett lehet:
 - a Biztosított életében a Biztosított,
 - a Biztosított által megjelölt személy,
 - ha a Biztosított meghal és Kedvezményezettet a szerződés megkötésekor nem jelölt, akkor a Biztosított örököse(i).
- (5) Az utasbiztosítási szerződés módosításához, a biztosítási díj visszatérítéséhez – ha a Szerződő fél és a Biztosított nem azonos –, a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.
- (6) A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a Kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben a Kedvezményezettnek a Biztosítottat, illetve örökösét kell tekinteni.
- (7) Assistance szolgálat a Biztosító által kiszervezett tevékenység keretében megbízott szervezet, amely a Biztosító nevében a biztosítási esemény bekövetkezésekor kárrendezési ügyekben eljár.

III. fejezet

Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosított személyében, vagyontárgyaiban vagy a kötvényen feltüntetett rendszámú személygépjárműben bekövetkezett károsodás, az utasbiztosítási különös feltételekben rögzítettek szerint.

IV. fejezet

Biztosítási szolgáltatások

- (1) Balesetbiztosítás a következő kockázatokra terjed ki:
Baleset miatti orvosi költségek [az utasbiztosítási különös feltételek IV. fejezet (1) pontjában foglaltak szerint],
 - baleseti rokkantság 25–100% között,
 - baleseti költségtérítés,
 - baleseti munkaképtelenség miatti napi térítés,
 - baleseti halál.

- (2) Betegségbiztosítás alapján megtérülnek:
- a betegség miatti orvosi költségek [az utasbiztosítási különös feltételek IV. fejezet (1) pontja szerint].
- (3) Poggyászbiztosítás alapján:
- a Magyarországról kivitt útipoggyász ellopásából, elrablásából eredő károkat, valamint
 - az okmányok pótlásának költségeit,
 - poggyászkésedelem esetén az utasbiztosítási különös feltételek IV. fejezet (4) pontjában foglaltak szerinti költségeket téríti meg a Biztosító.
- (4) Magyarországra történő szállítás esetén:
- a beteg Biztosított Magyarországra történő szállításának költségeire,
 - a Biztosított holttestének Magyarországra történő szállításának költségeire nyújt fedezetet a biztosítás.
- (5) Egészségügyi segítségnyújtás keretében igénybe vehető szolgáltatások:
- egészségügyi tanácsadás,
 - ellátó/orvos küldés, illetve címének közlése,
 - szükség esetén orvoshoz, illetve kórházba szállítás,
 - hozzátartozó tájékoztatása.
- (6) Személygépjármű assistance szolgáltatásai:
- A Biztosított által vezetett, igénybevett, a kötvényen feltüntetett magyar forgalmi rendszámú személygépjármű közúti balesete során bekövetkezett sérüléséből vagy a személygépjármű műszaki meghibásodásából eredő károk esetén üzenetközvetítés és tanácsadás, valamint
- a helyszíni javító küldésének megszervezése és költségének átvállalása a kötvényben meghatározott biztosítási összeg erejéig, amennyiben a személygépjármű kora nem haladja meg a 10 évet és a külföldön tartózkodás nem hosszabb 30 napnál (10 évnél idősebb személygépjármű esetében és 30 nap külföldi tartózkodást követően a Biztosító kizárólag a szervezést vállalja)
 - autómentővel történő szállítás megszervezése és költségének átvállalása a kötvényben meghatározott biztosítási összeg erejéig, amennyiben a személygépjármű kora nem haladja meg a 10 évet és a külföldön tartózkodás nem hosszabb 30 napnál (10 évnél idősebb személygépjármű esetében és 30 nap külföldi tartózkodást követően a Biztosító kizárólag a szervezést vállalja)
 - meghibásodott személygépjármű tárolásának megszervezése, továbbá
 - üzemképtelen személygépjármű miatt az idő előtti hazautazás, vagy a helyi szállás megszervezése és költségeinek megtérítése [az utasbiztosítási különös feltételek IV. fejezet (7) pontjában rögzítettek szerint].
- (7) További segítségnyújtás szolgáltatásai:
- közvetlen hozzátartozó látogatási költségeinek megtérítése,
 - tartózkodás meghosszabbítása,
 - gyermek hazaszállítása,
 - idő előtti Magyarországra utazás költségeinek átvállalása haláleset vagy megbetegedés miatt.
 - készpénz-segély külföldre való átutalásának megszervezése
- (8) Jogvédelem kockázatban
- az ügyvédi költségek megtérítését,
 - az óvadék letételét vállalja a Biztosító.
- (9) Felelősségbiztosítási kockázat alapján megtéríti a Biztosító a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott baleseti sérüléséből eredő egészségügyi ellátását, illetve a sérült személy elhalálása esetén az eltemetetésével kapcsolatosan felmerült költségeket. Az egyes szolgáltatások részletes leírását az utasbiztosítási különös feltételek tartalmazzák.

V. fejezet

A biztosítás tartama

- (1) Az utasbiztosítási szerződés határozott tartamú, legrövidebb tartama egy nap, a leghosszabb egy év.
- (2) A biztosítási szerződés hosszabbításának feltételei:
- A biztosítás meghosszabbítható, ha a Biztosított a szerződés lejáratá előtt a meghosszabbítás iránti igényét közli a Biztosítóval és a Biztosító ezt elfogadja.
 - A hosszabbításnak feltétele, hogy az addig érvényes biztosítási időszakban nem következett be olyan esemény, amely miatt a Biztosító kártérítést fizetni, illetve más biztosítási szolgáltatást teljesíteni köteles és erről a Biztosított írásban nyilatkozatot tesz. Az igénybejelentést arra a címre kell elküldeni (faxon, e-mail-ben), ahol a Biztosított a biztosítási szerződést megkötötte.

VI. fejezet

A kockázatviselés kezdete, a szerződés létrejötte

- (1) A Biztosító kockázatviselése a megkötött szerződés alapján kiállított kötvényen a biztosítás kezdetének megjelölt nap 0 órájától, a díjjal kiegyenlített nap 24. órájáig tart.
- (2) Ha a biztosítás megkötésének napja egyezik a biztosítás kezdetének megjelölt nappal, akkor a Biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdetének megjelölt napon a biztosítás megkötésének időpontjától érvényes, amely esetben a biztosítási szerződés kötésének időpontját a biztosítási kötvényen fel kell tüntetni.

- (3) Az utasbiztosítás Magyarország területén, a Biztosított útlevelének vagy személyi igazolványának egyidejű bemutatásával, a kiutazás megkezdése előtt, a megállapított díj megfizetése ellenében köthető.
- (4) A szerződés megkötése során a Biztosító vagy megbízottja (a továbbiakban együttesen: a Biztosító) átadja a Szerződő részére az utasbiztosítás teljes körű tájékoztatóját. [A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) alapján].
- (5) A Biztosító vagy megbízottja a díj átvétele után kötvényt állít ki. A kötvényen legfeljebb 5 fő szerepelhet, kivétel a csoport részére kötött utasbiztosítást.
- (6) A Szerződő aláírásával igazolja a kötvényen vagy utazási iroda által szervezett utazás esetén az utazási szerződésen, hogy a szerződés megkötése előtt a Biztosítóra és a biztosítási szerződésre vonatkozó teljeskörű tájékoztatást megkapta.

VII. fejezet

A biztosítási szerződések számának korlátozása

- (1) Minden utazáshoz a Biztosítónál egy utasbiztosítási szerződés köthető.
- (2) Ha a fentiek ellenére a Biztosított több utasbiztosítással rendelkezik, a Biztosító a szolgáltatásokat egyszeresen nyújtja.

VIII. fejezet

A biztosítási díj

- (1) A biztosítási díj kiszámítása a Biztosító díjszabása alapján történik, amely függ a külföldön töltött napok számától, valamint a Biztosított/Szerződő által választott biztosítási termék szolgáltatásainak mértékétől.
- (2) A biztosítási díj az ajánlat megtételekor, de legkésőbb a kötvény átvételekor esedékes.
- (3) A Biztosító által megállapított díj Európa területére vonatkozik. Az Európán kívüli utazásokhoz pótdíj kerül felszámításra. A pótdíj a biztosítás díjának 50%-a. (Jelen feltételekben foglaltak tekintetében Európának minősül Oroszország az Uráltól nyugatra és Törökország egész területe valamint Tunézia.)
- (4) Amennyiben a Biztosított betöltötte vagy a biztosítás tartama alatt betölti a 65. életévét, úgy az utasbiztosítás megkötésekor 100%-os pótdíjat kell felszámítani.
- (5) A megállapított díjból 50% kedvezményt ad a Biztosító a 18 év alatti gyermek(ek) részére, ha legalább egy felnőtt kísérelével utazik. A kedvezményt igénybe vevők részére a Biztosító a szolgáltatásokat 100 %-ban nyújtja.
- (6) Csoportos kedvezmény 20 főtől érvényes (ebben az esetben egyéb kedvezményt/pótdíjat nem alkalmazunk).
- (7) Családi kedvezményt minimum 3, de legfeljebb 5 fő egyúttutazása esetén lehet igénybe venni.

IX. fejezet

A biztosítási díj teljes vagy részleges visszatérítésének feltételei

- (1) A biztosítás feltételei szerint a teljes biztosítási díj visszatérítésére kizárólag a biztosítás kezdete előtt, a biztosítás kötésének helyén bejelentett igény alapján van lehetőség. A díjvisszatérítés feltétele a sértetlen és hiánytalan biztosítási kötvény leadása.
- (2) Részleges díjvisszatérítés adható a biztosításnak a kockázatviselés kezdetét követően a fel nem használt napjaira, ennek alapján a tényleges és az eredeti időtartamra vonatkozó biztosítás díjának díjkülönbözetét kell visszatéríteni a biztosítás megkötésének helyén. A részleges díjvisszatérítéshez minden esetben szükséges a Biztosított írásbeli nyilatkozata arról, hogy a Biztosítóval szemben a biztosítási szerződés alapján szolgáltatási igényt nem érvényesít.
- (3) A visszatérítés mértékének megállapításánál a hazaérkezés időpontjának a Biztosító szervezeti egységénél, illetve a Biztosító megbízottjánál történő kötvényleadás napját kell tekinteni.
- (4) 10 napnál rövidebb biztosítási időszakra kötött biztosítások díjából részleges díjvisszatérítésre nincs lehetőség.
- (5) A biztosítás díját vissza kell fizetni, ha a biztosítást olyan személy köti vagy olyan személy részére kötik meg, aki a biztosítás feltételei szerint nem biztosítható és a Biztosító ezen okra hivatkozva a bejelentett kárigényt elutasítja.

X. fejezet

A biztosítás területi hatálya

Az utasbiztosítási szerződés – a VIII. fejezet (3.) pontjában leírtak szerinti díjszámítással – az egész világra kiterjed.

XI. fejezet

Az utasbiztosításból kizárt személyek

A biztosítási szerződés nem köthető meg azokra a személyekre, akik

- külföldön tartósan végeznek munkát,
- a külföldön tartósan munkát végzők kinttartózkodó családtagjai,
- a külföldön fizikai munkát végzők (a gépjárművezetés nem számít fizikai munkának),
- akinek szerződéskötését a mindenkor hatályos devizajogszabályok nem teszik lehetővé,
- aki a magyarországi gyógykezelés költségeinek fedezésére nem rendelkezik megfelelő biztosítással vagy szerződéssel.

XII. fejezet

Az utasbiztosításból kizárt kockázatok

A biztosításból kizárásra kerülnek:

- a felmerült nem vagyoni károk,
- a Biztosított által okozott felelősségi károk (kivételek a IV. Fejezet (9) pontban felsorolt felelősségbiztosítási károkat a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig)
- versenyszerű sportolás vagy edzés közben bekövetkezett káresemények,
- veszélyes sportok (így különösen: jetski, amatőr búvárkodás 40 méteres mélység alatt, rocky jumping, autómotor sportversenyek és edzések – ideértve a tesztúrákat és a raliversenyeket is –, szikla- és hegymászás, barlangászat, kaszkadőr tevékenység, légi sporteszközök, motor nélküli légi jármű, segédmotoros vitorlázó repülőgép, valamint ejtőernyő használata) során bekövetkezett események [kivételek rafting, pótdíj ellenében, lásd utasbiztosítási különös feltételek X. fejezet (5) pontjában rögzítettek szerint],
- közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizáló minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események,
- háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen összefüggésben bekövetkezett események,
- az orvosi műhibákból eredő felelősségi károk,
- külföldön bekövetkezett munkahelyi baleset és annak következményei.

XIII. fejezet

A szolgáltatás kifizetése

A Biztosító a szolgáltatást a kárrendezéshez szükséges valamennyi okirat beérkezését követően, 15 munkanapon belül, az arra jogosult személy számlájára vagy címére történő átutalással teljesíti.

XIV. fejezet

A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után

A Biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezése után

- azokat a költségeket, amelyek várhatóan eléri, illetve meghaladják az 1000 EUR-t vagy 1000 USD-t, az assistance szolgáltatnak 24 órán belül bejelenteni,
- egyéb káreseményeket a lehető leggyorsabban, de legkésőbb a hazaérkezést követő 5 munkanapon belül a Biztosítónak bejelenteni,
- a kárt a lehetőségekhez képest enyhíteni, illetve csökkenteni és ennek során az assistance szolgálat munkatársainak útmutatásait követni,
- a káreseménnyel kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosítót tájékoztatni,
- a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezni, amelyek a káresemény okaira, körülményeire, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkoznak.

XV. fejezet

Az elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességtől számított két év elteltével elévülnek.

XVI. fejezet

Illetékes bíróság

A biztosítási szerződésből származó jogvita esetén a peres eljárás lefolytatására kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság az illetékes.

XVII. fejezet

A biztosítással kapcsolatos panaszbejelentési helyek

A biztosítással kapcsolatos panaszokat a Biztosító kötvényen megadott székhelyén vagy a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) címén, továbbá a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóságnál (1088 Budapest, József krt. 6.) lehet megtenni.

XVIII. fejezet

A személyes adatok kezelése

- (1) A Biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből eredő követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- (2) Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a fent meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a Biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy ha a biztosítási törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- (3) A Bit. 153–161. §-ában foglaltak alapján az ügyfél adata külön felhatalmazás nélkül kiadható a a feladatkörében eljáró Felügyeletnek; a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóságnak és ügyészségnek; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróságnak; továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtónak, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőnek; az adóhatóságnak, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálatnak; a Biztosítóknak, a biztosításközvetítőnek, a szaktanácsadónak, a harmadik országbeli Biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőtének, ezek érdek-képviselői szervezeteinek, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatalnak; a feladatkörében eljáró gyámhatóságnak; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatóságnak; a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ-gyűjtésre felhatalmazott szervnek; a viszontbiztosítónak, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló Biztosítóknak; az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő Biztosítóknak; a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezetnek, az Információs Központnak, a Kártalanítási Szervezetnek és a kárrendezési megbízottnak; a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzőnek, ha a szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul a Biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.
- (4) A Biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.
- (5) A Biztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a Biztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk. 81. §-ában foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.
- (6) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a Biztosító az ügyfél írásbeli hozzájárulásával külföldi Biztosítóhoz vagy külföldi adatfeldolgozó szervezethez továbbítja az adatokat, amennyiben a külföldi cég adatkezelése minden egyes adatra nézve teljesíti a magyar jogszabályokat, valamint a külföldi cég székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályokat kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.
- (7) A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

C 5 300 HóBarát sí és snowboard utasbiztosítás különös feltételei

Jelen különös feltételek hatályba lépésének időpontja: 2009. november 1.

Jelen feltételek az AXA Biztosító Zrt. – 1138 Budapest, Váci út 135-139. – (továbbiakban: Biztosító) által kiadott általános utasbiztosítási feltételekkel együtt érvényesek úgy, hogy a különös feltételek rendelkezései az irányadóak és amennyiben nem tartalmaznak rendelkezéseket, akkor az általános feltételek lépnek életbe. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak.

I. fejezet

A biztosítási esemény

A Biztosító az utasbiztosítási szerződés feltételei szerint kizárólag – a biztosítás tartamán belül, külföldön bekövetkezett – a Biztosított személyét vagy vagyontárgyait ért káreseményekre, valamint azokkal összefüggésben nyújt fedezetet a IV. fejezetben részletezett szolgáltatásokra. A fedezet minden esetben a szerződött, a biztosítási kötvényben feltüntetett és a díjjal rendezett biztosítási összeg keretén belül érvényes.

II. fejezet

A Biztosító jogai és kötelezettségei

- (1) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított állapota lehetővé nem teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából.
- (2) Az egészségügyi ellátás miatt felmerülő szolgáltatást – kizárólag sürgős szükség esetén – a Biztosító abban az esetben köteles nyújtani, amennyiben az assistance szolgálatnál a biztosítási eseményt haladéktalanul telefonon bejelentik, vagy ha erre nincs lehetőség, akkor a lehető legrövidebb időn belül a Biztosítót vagy az assistance szolgálatot értesítik és az a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi. Amennyiben a Biztosítót vagy az assistance szolgálatot a fentiek szerint 24 órán belül nem értesítették, akkor a Biztosító a felmerült költségeket 1000 EUR vagy 1000 USD összeghatárig vállalja.

III. fejezet

A biztosítási eseménnyel összefüggő alapfogalmak és meghatározások

- (1) Sürgős szükség esete akkor áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyezteti vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat. Sürgős szükség továbbá, ha a Biztosított betegségének tünetei (pl. eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás) alapján vagy baleset miatt azonnali orvosi ellátásra szorul. Valamint sürgős szükség az is, amennyiben a Biztosítottnak az elutazása előtt fennállott betegségében olyan állapot rosszabbodás következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé. Ezen körben kivételt képez az alkoholizmus, a drogfogyasztás, valamint az egyéb kábító hatású anyagok szedéséből eredeztethető betegség.
- (2) Balesetnek minősül a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a Biztosított egy éven belül meghal, maradandó egészségkárosodást (rokkantságot) vagy mulékony sérülést szenved.
- (3) Balesetnek minősülnek az alábbi, a Biztosított akaratán kívüli események is: vízbefúlás, gázok vagy gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagokat tartalmazó ételek és italok fogyasztása, kivéve, ha e behatások hosszabb időn át érik a szervezetet.
- (4) Öngyilkosság vagy annak kísérlete – még abban az esetben sem, ha zavart tudatállapotban követték el –, a fizikai munkavégzés kapcsán felmerülő következmények, valamint a betegség nem minősülnek balesetnek.
- (5) Síelés, snowboardozás és szánkózás (téli sportok)
A Biztosított által hobbi szinten (azaz nem versenyszerűen) üzőtt síelés, snowboardozás és szánkózás (összefoglaló néven téli sportok) – beleértve a műhavon, műanyagpályán, vagy egyéb mesterségesen előállított körülmények között végzett sportolást is –, amelyek jelen szerződési feltételek kizárásai, mentesülései között nem szerepelnek.
- (6) Sportbaleset
Jelen feltétel értelmében minden olyan baleset, amelyet a Biztosított szabályozott keretek között, kijelölt sípályán, nyitvatartási időben, az üzemelési szabályok betartása mellett sí/snowboard/szánkó tevékenység végzése közben okoz, vagy szenved el.

IV. fejezet

Az utasbiztosítás szolgáltatásai

- (1) Betegség- és balesetbiztosítás alapján az egészségbiztosítási szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén, a biztosítási összeg keretén belül nyújtja a Biztosító. A Biztosító a külföldön felmerült egészségügyi ellátások miatt az alábbi költségeket téríti meg:
 - orvosi vizsgálat,
 - orvosi gyógykezelés,
 - kórházi gyógykezelés,
 - baleset miatt felmerült mentési, betegszállítási és orvosi költségek,
 - intenzív ellátás,
 - halaszthatatlan műtét,
 - névre szóló, orvosi rendelvényre vásárolt heveny állapotot, rosszulletet megszüntető mennyiségű – eredeti számlával igazolt – gyógyszervásárlás,
 - művégtagok, mankók, rokkantkocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
 - mankó és támbot orvosi rendelvényre történő – számlával igazolt – vételára,
 - szemüvegpótlás – orvosi rendelvényre – ha személyi sérülést is okozó, külföldi orvosi ellátást igénylő és orvosi dokumentummal alátámasztott baleset miatt a szemüveg tönkrement, 150 EUR vagy 200 USD összeghatárig,
 - kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként maximum 200 EUR összeghatárig az indokolt és szokásos – orvoscímzés nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével [kivéve V. fejezet (1) pont 15. bekezdés és a sürgős foggyógykezelés, abban az esetben, ha az egy ideiglenes fogtömés elkészítéséhez szükséges],
 - a terhesség 28. hetéig bekövetkezett spontán vetéléssel és koraszüléssel kapcsolatos orvosi, kórházi költségek.
- (2) A Biztosított fenti szolgáltatások teljesítése érdekében a Biztosítóval szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvosokat az orvosi titoktartás kötelezettsége alól.
- (3) A balesetbiztosítási szolgáltatások biztosítási összegei a biztosítási kötvényen feltüntetett és kiválasztott biztosítási változat szerint kerülnek meghatározásra.

A Biztosító megtéríti:

- a IV. fejezet (1) pontja szerinti egészségügyi ellátás költségeit,
 - baleseti költségtérítés címen a részletes orvosi zárójelentéssel dokumentált baleset következtében külföldön felmerült, és igazolt olyan közvetlen vagy közvetett költségeket, amelyek egyéb módon nem térülnek meg a Biztosítottnak (pl. taxi, kizárólag az assistance szolgálattal folytatott telefonbeszélgetés, szálloda, menetjegy),
 - baleseti halál esetén a biztosítási szerződésben meghatározott kártérítést fizeti ki a Biztosító,
 - baleseti rokkantság esetén a választott biztosítási összegből a megállapított rokkantság mértékének megfelelő %-os rész kerül térítésre,
 - ha a baleset következtében a Biztosított meghal, akkor a Biztosító a szerződés szerinti biztosítási összeget fizeti ki a megnevezett kedvezményezett(ek)nek vagy ennek hiányában az elhunyt örökös(ei)nek. Ha a halál bekövetkezése előtt maradvány egészségkárosodás (rokkantság) miatti szolgáltatásra került sor, akkor a Biztosító az elhalálozás miatt fizetendő szolgáltatásból a rokkantságra kifizetett összeget levonja, amennyiben a halál oka ugyanaz a biztosítási esemény,
 - a Biztosító – a szolgáltatási táblázatban feltüntetett mértékben – baleseti kórházi napi kártérítést fizet (választott biztosítási csomagtól függően), amennyiben a Biztosított külföldön – baleset következtében – orvosilag indokolt és szükséges kórházi gyógykezelésre szorul. A kifizetés a kórházi tartózkodás kezdetétől a kórházi tartózkodás befejezésének napjáig illeti meg a Biztosítottat, legfeljebb 15 napon keresztül. A kifizetés jogosságát a Biztosítottnak a kórházi zárójelentéssel kell igazolnia,
 - a Biztosított légi katasztrófa miatt bekövetkezett halála esetén a Biztosító a feltételben meghatározott mértékű (választott biztosítási csomagtól függő) további kártérítést fizet.
- (4) A poggyászbiztosítás alapján megtérülnek azok a károk, amelyek
 - a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának, ruházatának külföldön történt ellopásából, elrablásából erednek. Kiterjed továbbá a biztosítás a személysérüléssel együtt járó – orvos által igazolt – jegyzőkönyvvel dokumentált balesetből, síbalesetből, közúti balesetből vagy elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére a káridőponti avult (használt) érték, legfeljebb a szerződött biztosítási összegig, azon belül pedig a megállapított tárgyakénti limitek mértékéig (a tárgyakénti biztosítási limit mértékét jelen feltétel tartalmazza);
 - a személygépjármű lezárt csomagteréből történő lopás esetén a kártérítési összeg legfeljebb a szerződött biztosítási összeg fele lehet;

- a Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy baleset következtében használhatatlanná vált útlevelel vagy személyi igazolvány és lakcímkártya, tb-kártya, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély számlával igazolt újrabeszerzési költségeit, a feltételben meghatározott mértékű (választott biztosítási csomagtól függő) értékhatárig. Ez a szolgáltatás a poggyász-biztosítási összeget terheli;
- légi utazás során 12 órán túli poggyászkésedelem esetén a Biztosító utólag - a választott szolgáltatási csomag szerinti értékhatárig -, forintban megtéríti a külföldön felmerült, szükséges és indokolt tisztálkodó szerek, higiéniai eszközök számlával igazolt költségeit a megadott összeghatárig. Ezt a szolgáltatást kizárólag abban az esetben nyújtja a Biztosító, amennyiben a fuvarozó erre vonatkozó kártérítést, illetve gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosító szolgáltatásának összegénél. A szolgáltatás érvényesítéséhez a légitársaságtól, vagy annak képviselőjétől eredeti, a Biztosított nevére szóló írásbeli igazolás szükséges a poggyász átvételének időpontjáról, a késés időtartamáról, valamint a fuvarozó által kifizetett kártérítés összegéről. A légitársaság által poggyászkésésre kifizetett gyorssegély összege, továbbá a fuvarozó által kifizetett kártérítés a számlával igazolt költségekből levonásra kerül.
- a poggyász végleges eltűnése esetén a Biztosító által korábban poggyászkésedelem címén kifizetett összeg a végleges poggyász-kártérítési összegből levonásra kerül.
- 100.000 Ft értékhatárig kiterjed a biztosítás - a biztosítási esemény következtében károsodott - fényképezőgép, illetve videokamera térítésére is, amennyiben a tulajdonjog a Biztosított részéről hitelt érdemlő módon (pl. névre szóló számla) igazolásra kerül.
- a Biztosító megtéríti a Biztosított sábesete miatt fel nem használt sáberletének - amennyiben a biztosítási esemény bekövetkeztétől számítva a sáberlettel fel nem használt hátralévő időszak eléri, vagy meghaladja a három napot - költségeit. A térítés feltétele a fel nem használt sáberlet, valamint annak megvásárlását igazoló eredeti számla Biztosító részére történő leadása.

(5) A Biztosított Magyarországra szállítása

- A Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat - szükség esetén orvos kísérelével vagy ápolóval - magyarországi gyógyintézetbe szállíthatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé, illetve szükségessé teszi. Ennek időpontját és módját a Biztosító az orvosi dokumentumok alapján határozza meg. Repülőgéppel történő hazaszállítás esetén a Biztosító a Biztosítottat a repülőtérhez legközelebbi - a Biztosított szakellátására alkalmas - egészségügyi intézménybe szállítja. A magyarországi gyógyintézetbe szállítás után felmerült költségekre a biztosítás nem vonatkozik. A Biztosító által szervezett hazaszállítás költségeit a Biztosító viseli.
- A Biztosított halála esetén a Biztosító assistance szolgálata intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti.
- A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

(6) Egészségügyi segítségnyújtás

- A Biztosított tartózkodási helyére (a Biztosított igénye esetén) a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat, valamint szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról.
- A Biztosító - járóképtelenség esetén - megszervezi a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását és a felmerülő költségeket megtéríti.
 - A Biztosító folyamatosan tartja a kapcsolatot a Biztosítottat ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.
 - A Biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a Biztosított által megjelölt magyarországi személyt a Biztosított állapotáról.

(7) Személygépjármű assistance szolgáltatás

Fogalmak

Biztosított

Ezen szolgáltatás esetében Biztosított, aki a személygépjármű assistance szolgáltatásra is kiterjedő érvényes utasbiztosítással rendelkezik és olyan személygépjárművel rendelkezik, amely magyar hatóság által kiállított érvényes forgalmi engedéllyel és a kötvényen feltüntetett rendszámmal rendelkezik. Személygépjárműnek számít az a gépjármű, amelynek a forgalmi engedélyében a gépjármű besorolása: személygépjármű.

Biztosított személygépjármű

A biztosítási kötvényen rögzített rendszámú, a kockázatviselés első napján a gyártási évtől számítva 10 évnél nem idősebb, és a kockázatviselés időtartama alatt érvényes forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkező személygépjármű, amelyet a Biztosított jogszerűen használ. A 10 évnél idősebb személygépjárműre a Biztosító korlátozott szolgáltatásokat nyújt az alábbiak szerint (Lásd: Az igénybe vehető szolgáltatások).

Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított által vezetett személygépjármű mozgásképtelen, nem vezethető, vagyis műszaki meghibásodásból vagy balesetből kifolyólag nem működőképes. A Biztosító a kockázatviselés időtartama alatt legfeljebb egy biztosítási eseményre vonatkozóan téríti az alábbiakat.

Műszaki meghibásodás

Műszaki meghibásodás a személygépjármű bármely hirtelen, előre nem látott hibája, beleértve a mechanikai vagy elektromos meghibásodást, amennyiben az a személygépjármű menetképtelenségét eredményezi. Ide tartozik továbbá az olyan váratlan meghibásodás, amely a közlekedés, vagy a bennülők biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a személygépjármű bezárását (ablakemelő, zár).

Nem tekinthető műszaki hibának, amely az alábbi okokkal áll összefüggésben

- a személygépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal (pl. pótkerék)
- a személygépjárművet nem az adott járműtípusnak megfelelő műszaki előírás szerint használják, illetve a személygépjármű-vezető hibája miatt következett be.

Baleset

Minden olyan közlekedési baleset, mint például – de nem kizárólag – ütközés, borulás, zuhanás vagy robbanás. Jelen feltételek tekintetében balesetnek minősül a személygépjármű feltörése is.

Kockázatviselés tartama

A kockázatviselés az utasbiztosítás tartamával megegyező időszakra vonatkozik, kizárólag a külföldön (Magyarország közigazgatási határain túl) bekövetkezett biztosítási eseményekre.

Területi hatály

A személygépkocsi assistance biztosítás területi hatálya: Európa.

Európán kívüli kiterjesztésre nincs lehetőség.

A Biztosító a szolgáltatásokat az alábbi országok – földrajzilag Európához tartozó részének – területén vállalja: Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Montenegro, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Törökország, Vatikán.

Kedvezményezett

A személygépjármű bejegyzett tulajdonosa, vagy hosszú távú lízing esetén a személygépjármű üzemben tartója, illetve a személygépjármű vezetője és utasai (csak a hivatalosan engedélyezett és a gyártó által előírt létszámgig).

Az igénybe vehető szolgáltatások

A szolgáltatásokat a Biztosító a biztosítási eseményből eredő károk esetén kínálja. A szolgáltatás mértéke mindig a választott biztosítási csomagoknál megjelölt limithatárokon belül értendő.

A szolgáltatás háromféle lehet:

a) segítség megszervezése és költségek átvállalása

A Biztosító a 10 évnél nem idősebb személygépjárműre vonatkozóan vállalja a költségek megtérítését a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig, amennyiben nem tartózkodik a Biztosított 30 napnál tovább a személygépjárművel külföldön. 10 évnél idősebb személygépjármű esetében és 30 napot meghaladó külföldi tartózkodásnál a Biztosító kizárólag a szervezést vállalja, a költségek a Biztosítottat terhelik. A költségfedező szolgáltatás igénybevételének igényét előzetesen telefonon be kell jelenteni az assistance szolgálatnak.

A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül igénybevett szolgáltatásokat a Biztosító nem téríti meg.

- helyszíni javítás megszervezése és költségének térítése

Menekélytelen esetében a Biztosító a legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, aki elhárítja a hibát és a járművet menetképes állapotba hozza, amennyiben az nem igényel járműspecifikus ismereteket, és amennyiben jogi korlátozás (garanciális korlátozás vagy földrajzi szolgáltatási kizárólagosság) nem merül fel.

Helyszíni hibaelhárítás csak az alábbi javításokat foglalja magába:

- defektes gumibroncs cseréje,
- izzó-, vagy biztosíték cseréje,
- akkumulátor feltöltése, illetve cseréje.

A helyszíni hibaelhárítás során a személygépjármű fő egységeinek (fék, futómű, motor, váltó) megbontása nem engedélyezett. Amennyiben a személygépkocsi előreláthatólag a helyszínen nem javítható, a Biztosító autómentőt küld a helyszínre. A biztosítási összeget meghaladó tartós javítás költségét a Biztosított felelőssége.

- személygépjármű mentése

A Biztosító a lehető legrövidebb időn belül megszervezi és fizeti a kötvényben megjelölt biztosítási összegig a menekélytelen személygépjármű legközelebbi hivatalos márkaszervizbe történő elszállítását, ha az a helyszínen előreláthatólag nem javítható. Szükség esetén a Biztosító gondoskodik a meghibásodott személygépjármű által vontatott – szabványos 50 mm átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó elszállításáról ugyanazon márkaszervizbe.

- személygépkocsi hazaszállításának megszervezése

A Biztosító vállalja – a választott szolgáltatási csomag függvényében – a helyszínen nem javítható, a Biztosított tulajdonát képező személygépkocsi hazaszállításának a lehető legrövidebb időn belüli megszervezését. A hazaszállítás költségei a Biztosítottat terhelik.

(A helyszíni javítás, szervizbe szállítás és hazaszállítás megszervezésének költségeit a Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt értékhatárig vállalja).

b) segítség megszervezése, amely esetben a megszervezett szolgáltatások költségei (tárolási, alkatrész és továbbutazási költségek) a Biztosítottat terhelik.

– alkatrészküldés

Ha a személygépjármű a szükséges alkatrész(ek) hiánya miatt nem javítható meg abban az országban, ahol meghibásodott, a Biztosító a márkaszerviz megrendelése és adatai alapján, és a Biztosított jóváhagyásával beszerzi és megküldi azokat a javítást végző márkaszerviznek. A beszerzett alkatrészek költségei a Biztosítottat terhelik, amennyiben azok cseréje garanciális alapon nem oldható meg. A nem beszerezhető, már nem gyártott alkatrészek hiánya miatt a Biztosító felelősséget nem vállal.

– bérelt személygépjármű

Amennyiben a személygépjármű javítás a káresemény napján nem fejeződik be, a Biztosító a szervizben történő javítás időtartamára a Biztosított személygépjárműjével azonos vagy eggyel kisebb kategóriájú bérelt személygépjármű használatát megszervezi.

– személygépjármű tárolása

Amennyiben a személygépjármű a szakszervizbe történő szállításig a szerviz nyitvatartási ideje vagy fogadókészségének korlátozása miatt várakozni kényszerül és biztonságos tárolást igényel, a tárolást a Biztosító legfeljebb 3 napra megszervezi. Ezekben az esetekben a Biztosító kizárólag a megszervezést vállalja, a megvalósítás költségei a Biztosítottat terhelik.

c) a Biztosítottak hazaszállítása

Amennyiben a személygépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi műhelybe érkezést követően 24 óránál tovább tart, a Biztosító a Biztosított részére személyvonat 2. osztályon történő hazautazás költségét megtéríti, a választott biztosítási csomagban megjelölt értékhatáron belül.

(8) További, segítségnyújtás címen nyújtott szolgáltatások

(8.1) Közvetlen hozzátartozó látogatási költségének megtérítése

- Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy állapota előreláthatólag 8 napnál hosszabb ideig tartó kórházi ellátást igényel, úgy egy közeli hozzátartozó [Polgári Törvénykönyv 685. § (b)], illetve gondviselő részére az oda- és visszautazás (saját személygépjármű üzemanyagköltsége, személyvonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy), valamint maximum 4 éjszakára a szerződésben vállalt értékhatárig a szállodai elhelyezésének költségeit megtéríti a Biztosító, amennyiben a Biztosítottnak a helyszínen nem tartózkodik hozzátartozója.
- A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.

(8.2) Tartózkodás meghosszabbítása

- Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania (orvosilag indokolt esetben vagy amennyiben az utazás csak későbbi időpontban oldható meg), a Biztosító gondoskodik maximum 4 éjszakára, a feltételekben rögzített értékhatárig szállodai elhelyezéséről.
- A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítani, úgy egy vele együtt külföldön tartózkodó hozzátartozója részére maximum 4 éjszakára a szerződésben rögzített értékhatárig szállodai elhelyezést biztosít és gondoskodik a Biztosítottal együtt történő hazautazásának megszervezéséről és annak többletköltségeit átvállalja.
- Ezeket a költségeket kizárólag abban az esetben vállalja a Biztosító, amennyiben azokat a beteg állapota egyértelműen szükségessé teszi és az orvosi iratokból ennek szükségessége egyértelműen megállapítható.

(8.3) Gyermekek hazaszállítása

- Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó, 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító a Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező, egy közeli hozzátartozója részére megszervezi az oda- és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit vállalja annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje. Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közeli hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító gondoskodik a gyermek hazaszállításáról.

(8.4) Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt

- Amennyiben elutazását követően a Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója meghal vagy életveszélyes állapotba kerül, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi és vállalja ennek többletköltségeit, a szerződésben meghatározott értékhatárokon belül.
- E szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a biztosítás még minimum 5 napig érvényben legyen.

(8.5) Jogvédelem-szolgáltatás

- A Biztosító megtéríti a Biztosítottal szemben, a biztosítás tartama alatt külföldön elkövetett szabálysértés, vagy gondatlan bűncselekmény miatt az elkövetés helyszínén indult eljárás költségeit az alábbiak szerint:
- A Biztosító gondoskodik a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről, és vállalja az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a megkötött szerződés alapján érvényes biztosítási összeg erejéig, a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos, és általában elfogadott ügyvédi díjszabás figyelembevételével, beleértve – ha a védelem azt igényli – az ügyvéd által megbízott szakértő költségét a szerződésben rögzített összeghatárig.
- A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító megbízottja útján gondoskodik.

(8.6) Felelősségbiztosítás

a) Személyi felelősségbiztosítás

- A Biztosító megtéríti a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott, baleseti sérülésből eredő egészségügyi ellátásának, illetve a sérült személy elhalálása esetén az eltemetetésével kapcsolatosan felmerült költségeit, a feltételekben vállalt értékhatárig.
- A Biztosító kártérítési kötelezettsége azokra a károkra terjed ki, amelyek a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek.
- Egészségügyi költségnek minősülnek a jelen fejezet alkalmazása szempontjából a sebészeti, röntgen, fogászati, betegszállítási, kórházi, ápolási, protézis ellátás ésszerű és indokolt költségei. Temetkezési költségnek minősülnek az elhalálozott személy eltemetetésének ésszerű és indokolt költségei. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a fenti költségek megtérítésére terjed ki.

b) Sífelelősség

A Biztosító a 8.6.a. pontban megfogalmazott személyi felelősségbiztosításon túl megtéríti a biztosított által sí-, snowboard és szánkótevékenység végzése közben harmadik személynek okozott dologi károkat is a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárig.

A Biztosító nem fizet kártérítést az alábbi károkra:

- a sífelelősségen túli (8.6.b.) bármely dologi kár (vagyontárgyak megsérülése, elvesztése, megsemmisülése);
- Biztosított által szándékosan előidézett esemény miatti;
- a Biztosított szakmai vagy üzleti tevékenységével összefüggésben okozott kár;
- a Biztosított által tulajdonolt, birtokolt, bérelt vagy bérbe adott ingatlan, vízi jármű vagy légi jármű vonatkozásában felmerült költség;
- gépjárművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, vízi járművek vagy légi járművek birtoklásából, karbantartásából, használatából, be- és kirakodásából eredő felelősséggel kapcsolatos károk;
- fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősségi károk;
- szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából eredő felelősségi károk;
- az illetékes hatóságok által kábítószernek, vagy azzal egyenértékűnek minősített szerek használatából, eladásából, előállításából, átadásából, szállításából vagy birtoklásából eredő felelősségi károk;
- jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő felelősségi károk;
- a Biztosított ellen a Biztosított családtagja, útítársa, vagy útítárs családtagja által indított peres eljárásokból eredő felelősségi károk;
- lőfegyverek által okozott sérülések;
- állat tulajdonlásából, birtoklásából eredő felelősségi károk.

(8.7) Mentés, keresés, kimentés

Ha a Biztosított részére utazása, illetve sítelése során – baleset, vagy súlyos megbetegedés következtében – mentés válik szükségessé, akkor a Biztosító – assistance partnerének bevonásával – megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget, és ezért a szolgáltatási táblázatban a választott csomag szerinti költségeket átvállalja. Ennek keretében a Biztosító téríti a Biztosított személy felkutatásának és a legközelebb fekvő, gépjárművel már járható útig, vagy a baleset helyszínéhez legközelebb eső kórházig történő elszállításának igazolt költségeit. Amennyiben orvosilag indokolt, illetve szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető. Fentiek értendőek lavina és hóomlás esetére is, feltéve, hogy a Biztosítottat nem a kijelölt sípálya szándékos elhagyása (vadsízés) miatt érte a baleset. Amennyiben a kijelölt sípálya szándékos elhagyása következtében a Biztosítottat baleset éri, a Biztosító vállalja a keresés, mentés, kimentés megszervezését, annak költségeit azonban nem vállalja át.

V. fejezet

Az utasbiztosításból kizárt kockázatok, események

(1) A biztosítás nem terjed ki:

- bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot következménye és a biztosítás megkötésekor előre láthatóan vagy nagy valószínűséggel a biztosítás tartama alatt válik szükségessé, kivéve a sürgős szükség esetét,
- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából és nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az ésszerű és szokásos díjat az adott országban,
- a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megengedett lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosított nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további gyógykezelés céljából Magyarországra szállítani, amennyiben a Biztosított nem kéri a Biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybeviteléhez, az 1000 EUR vagy 1000 USD összeghatárt meghaladó károk esetében a fenti összeghatárt meghaladó költségekre,
- a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,
- az elvárható, ésszerű orvosi kockázat túllépése nélkül a (lehető legkorábbi) hazatérés utánra halasztható vizsgálatokra, műtetre,
- utókezelésre, pszichiátriai kezelésre, hozzátartozó vagy útítárs által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- fizioterápiára, masszázásra, akupunktúrára, természetgyógyász, gyógytornász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre,
- védőoltásra, rutin-, kontroll-, illetve szűrővizsgálatokra,
- szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,

- kontaktlencsére,
- terhesgondozásra, szülészeti ellátásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra, terhességmegszakításra,
- hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségeire,
- kettőnél több fog kezelésére, definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkö-eltávolításra, nem sürgősségi foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkorona, protézis és híd készítésére, illetve javítására,
- a kötelező védőoltások beadatásának hiánya miatt bekövetkezett orvosi és egyéb költségekre,
- a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére,
- orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre,
- a Biztosított közeli hozzátartozója általi kezelésre.

(2) A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyakra:

- ékszerekre (ideértve a 20 000 Ft érték feletti karórákat is), nemesfémekre, művészeti tárgyakra, gyűjteményekre, készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl. bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, stb.), takarékbetét-könyvre, egyéb értékpapírra, menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevél vagy személyi igazolvány, lakcímkártya, tb-kártya, jogosítvány, forgalmi engedély), nemes szőrmére, kerékpárra, sporteszközökre, sportfelszerelésre (kivéve a sífelszerelést és síruházatot, amelyek a választott szolgáltatási csomag értékhatárain belül a tárgyakénti limitek erejéig térülnek a bekövetkezett sibaeset biztosítási esemény kapcsán), motoros felszerelésre, bukósisakra, mobil telefonra, GPS-re, műszaki cikkekre és tartozékaikra (kivéve a fényképezőgépet és videokamerát, amelyet 100 000 Ft értékig térítünk. abban az esetben is, ha a számla szerinti értéke ezt meghaladja. ha annak értéke eredeti, biztosított nevére szóló számlával igazolásra kerül), illetve munkavégzés céljára szolgáló eszközökre, hangszerekre, napszemüvegre, szemüvegre [kivéve IV. fejezet (1) pontja], az eredeti vásárláskor (újkori) 100 000 Ft egyedi értéket meghaladó tárgyakra és azok tartozékaira és a biztosítás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyakra.

(3) A biztosítás nem terjed ki a következő poggyászbiztosítási eseményekre:

- a poggyász bármely okból történő elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, sérülésére, rongálódására, továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizenlenül – ügyfél látóterén kívül – hagyott tárgyak ellopására,
- ha a poggyászt nem a személygépjármű lezárt csomagteréből tulajdonítják el, illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagterbe történő erőszakos behatolás,
- ha a csomagterből a poggyászt – helyi idő szerint – este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el,
- ha a csomagter nem fedett, így a csomagok látható helyen voltak,
- ha járművel történő utazás során megérkezéskor a poggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen, illetve a járműben őrizenlenül hagyja,
- sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskarra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik.

Kizárt kockázatok:

- a Biztosított által okozott kár esetén, amennyiben a gépjárművet jogosítvány nélkül vagy a tulajdonos engedélye nélkül vezette a Biztosított,
- a Biztosított ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folytatott eljárás,
- azon esetek, amelyekre a Biztosított korábban kötött jogvédelem vagy felelősségbiztosítása fedezetet nyújt,
- a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetés, bírság (pl. gyorsajtás miatt).

(4) Személygépjármű assistance-ből kizárt kockázatok:

A Biztosító nem szervezi meg a személygépjármű közúti balesetben való sérüléséből vagy meghibásodásából eredő károk esetén a meghibásodással kapcsolatos szolgáltatásokat, amennyiben

- a személygépjármű meghibásodása a Biztosítottnak felróható gondatlanságból ered. Gondatlanságnak minősül különösen a kifogyott üzemanyag, a nem megfelelő olaj- vagy kenőanyagszintből eredő meghibásodás, kivéve ha azok balesetből eredő törés vagy repedés következtében csökkentek az előírt szint alá,
- a személygépjármű meghibásodása Európa területén kívül következett be.

A biztosítás nem terjed ki:

- külső hatás miatt létrejött tűz és robbanás, elemi károk stb. miatt felmerülő károokra,
- személygépjármű túlterhelése miatt bekövetkezett, illetve a szakszerűtlen üzemeltetés miatt felmerült károokra,
- a személygépjármű nem rendeltetésszerű használatából eredő károokra,
- a személygépjárműben gyúlékony, robbanó, maró vagy egyéb veszélyes anyagok szállítása következtében bekövetkezett káresemény(ek)re,
- a szállított áru sérülésére vagy a meghibásodás miatti bevételkiesésre, továbbá a szállítmány továbbszállítására, az arról való gondoskodásra, illetve a szállítmány állagromlásából származó károokra,
- a nem a Biztosító által szervezett szállás vagy hazautazás költségeire,
- amennyiben a menetképtelenség annak a következménye, hogy a személygépjármű karbantartása nem az üzemeltetési előírásoknak megfelelően és/vagy nem az előírt időben történt meg (például olajcsere, fékbetétcsere).

VI. fejezet

A Biztosító mentesülése

- (1) A Biztosító mentesül az utasbiztosítási károk kifizetése alól:
 - amennyiben a betegséget a Biztosított ön maga szándékosan okozta vagy a Biztosított az általa elkövetett szándékos bűncselekmény miatt betegedett meg,
 - amennyiben a Biztosított a betegséget alkoholos (0,8. véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt – vagy erre visszavezethető okból – szenvedte el,
 - amennyiben a baleseti halált a kedvezményezett szándékos magatartása idézte elő, vagy
 - ha bizonyítást nyer, hogy a balesetet a Biztosított, a Szerződő vagy közvetlen hozzátartozója szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, illetve
 - a balesetet a Biztosított bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben szenvedte el,
 - ha a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Biztosított, illetve a Szerződő fél vagy közvetlen hozzátartozójuk okozta, különösen a kijelölt pályán kívüli, illetve lezárt pályaszakaszon történő sízés esetét (ún. vadsízés)
 - ha a Biztosított nem tett eleget kármegelőzési kötelezettségének,
 - a fuvarozó felelősségbiztosítása vagy más biztosítási szerződés alapján megtérülő károk mértékéig,
 - ha a káresemény autóversenyzés vagy arra való felkészülés során keletkezett,
 - olyan tűz- és robbanás károk esetén, amelyek hatósági engedély nélkül átalakított személygépjárműben, az átalakítással közvetlen összefüggésben következtek be,
 - ha a gépjármű vezetője az adott járműkategóriára érvényes gépjármű-vezetői engedély nélkül vezetett,
 - amikor a szállás vagy hazautazás szolgáltatását nem a Biztosító szervezi, vagy azt a Biztosított a Biztosító előzetes felhatalmazása nélkül szervezi vagy veszi igénybe.
- (2) A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak akkor kell tekinteni, ha a Biztosított
 - a balesetet alkoholos (0,8. véralkoholszint feletti) állapotban vagy kábítószer, vagy más kábító hatású anyag általi befolyásoltság alatt okozta, illetve a baleset azzal közvetlen okozati összefüggésben következett be,
 - a gépjárművet jogosítvány nélkül vagy ittasan vezette, vagy a Biztosított más közlekedési szabályt szegett meg (pl. gyorsajtás).
- (3) A személygépjármű meghibásodása gondatlanságból eredeztethető.
- (4) A Biztosító mentesül azon költségek kifizetése alól, amelyek abból erednek, hogy a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a fakultatív választott programokon nem tudott részt venni.

VII. fejezet

Kárrendezés módja, az előírt dokumentumok

- (1) Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatóval vagy a szolgáltató számláját kifizetővel közvetlenül rendezi. Ha a szolgáltató a számlát a Biztosítottnak adja át, akkor a Biztosítottnak a hazaérkezést követő 5 munkanapon belül a biztosítási kötvényt, valamint az eredeti számlát a Biztosítóhoz el kell juttatnia a szükséges egyéb dokumentumokkal együtt a következő címre: Kárrendezés, AXA Biztosító Zrt. 1138 Budapest, Váci út 135-139.
- (2) A külföldön felmerült számlák rendezése
 - Ha a Biztosított az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vette, a külföldi egészségügyi gyógyító, kezelő intézmény/személy az eredeti számlát és a biztosítási kötvényt vagy annak másolatát közvetlenül a Biztosítóhoz nyújthatja be.
 - Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti. Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybe vett egészségügyi szolgáltatásokat maximum 1000 EUR vagy 1000 USD összeghatárig téríti meg a Biztosító.
- (3) A kárrendezés az alábbi iratok alapján történik:
 - az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció, a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek névre szóló eredeti számlái,
 - baleset esetén a külföldi orvosi dokumentáció,
 - külföldön (lehetőleg a baleset helyszínén) felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről,
 - szervezett társasutazás esetén a Biztosítóval szerződéses jogviszonyban álló utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyve,
 - a biztosítási kötvény, illetve annak egy kötvénylapja,
 - a Biztosító által rendszeresített, az ügyfél által kitöltött kárigény-bejelentési formanyomtatvány eredeti példánya,
 - poggyászkár rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi vagy légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza az eltűnt tárgyak tételes listáját,
 - egyértelműen beazonosítható számla (tartalmazza az eltűnt tárgy megnevezését), amelynek hiányában a Biztosító a kártérítési összeg kiszámításánál a belföldi használt átlagárakat veszi alapul,
 - szemüveg újrakészítése esetén eredeti Biztosított nevére szóló számla, valamint a külföldön készült orvosi dokumentumok, mely(ek) a baleset tényét alátámasztják,
 - a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb, a Biztosító által bekért irat(ok).
 - síbérlet térítése esetén a fel nem használt síbérlet, valamint annak megvásárlását igazoló eredeti számla

A Biztosított holttestének Magyarországra szállításának megszervezéséhez a Biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a Biztosító rendelkezésére bocsátania:

- halál tényét igazoló okirat, halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány,
- baleset esetén a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok,
- a temető befogadó nyilatkozata,
- halotti anyakönyvi kivonat.

A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.

- (4) A jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével közvetlenül rendezi. Amennyiben a Biztosított a Biztosító által előzetesen elfogadott, a jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a helyszínen rendezte, azokat az eredeti számlák kézhezvételét követően a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével megtéríti.
- (5) A személygépjármű assistance szolgáltatások keretében igénybe vett szállásköltség vagy hazautazás költségének megtérítéséhez a költséget igazoló számlán kívül a személygépjármű üzemképes állapotba hozatalához kapcsolódó eredeti számla és munkalap szükséges.
- (6) Gépjármű kategória igazolása (forgalmi engedély másolata)

VIII. fejezet

A maradandó egészségkárosodási (rokkantsági) táblázat

- (1) A baleset folytán bekövetkezett maradandó egészségkárosodás (rokkantság) mértékét – tekintet nélkül a Biztosított foglalkozására – szervek, illetve végtagok elvesztése vagy teljes működésképtelensége esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

Testrészek egészségkárosodása	
mindkét szem látóképességének elvesztése mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése egyik kar vagy kéz és láb vagy lábszár együttes elvesztése felső végtag és alsó végtag csonkolása mindkét láb elvesztése	100%
mindkét lábszár elvesztése	90%
egyik láb elvesztése egyik kar elvesztése	80%
egyik lábszár elvesztése egyik alkar elvesztése beszélőképesség teljes elvesztése mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése	70%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	65%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	50%
egyik láb boka alatti részének elvesztése	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

- (2) Az egy balesetből eredő állandó részleges egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetés az állandó teljes megrokkulás esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.
- (3) A baleseti állandó egészségkárosodás mértékét a táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén azonnal, egyébként a Biztosító orvosa által meghatározott későbbi időpontban, de legkésőbb két év eltelte után kell megállapítani.
- (4) A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti maradandó egészségkárosodás fokát a Biztosító orvosa állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után. Ha a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított maradandó egészségkárosodás mértékét nem fogadja el, akkor az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által kiadott határozatot kell hoznia a maradandó egészségkárosodás mértékéről.
- (5) Ha a baleset következtében rokkantsági szolgáltatásra sor kerül, akkor a munkaképtelenség miatt, napi térítés címen kifizetett összeget a rokkantsági kifizetésből le kell vonni.

IX. fejezet

Személygépjármű assistance szolgáltatásra vonatkozó rendelkezések

- (1) A Biztosító nem tartozik felelősséggel a szállítás során a járműben hagyott csomagok, személyes és egyéb vagyontárgyak ellopása vagy sérülése (rongálódása) miatt, és ebben az esetben a poggyászbiztosítás terhére sem teljesít kifizetést. Ugyanígy nem tartozik felelősséggel a Biztosító az alkatrészek sérülése vagy eltulajdonítása miatt, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a sérüléseket a Biztosító vagy a szolgáltatással megbízott partnere okozta.
- (2) A Biztosító nem helyettesítheti a helyi állami vagy magán sürgősségi szolgálatokat, amennyiben ezt a helyi előírások kizárják.
- (3) A Biztosító az utánfutót vagy lakókocsit a rakománnyal együtt – amennyiben az szabályosan van rögzítve – szállítja el ugyanazon márkaszervizbe. A Biztosítónak nincs továbbszállítási és szervezési kötelezettsége az adott személygépjármű, utánfutó vagy lakókocsi rakományát illetően. Rakománynak minősül: bármely tartozék, mint például csónak, motorkerékpár, vitorlázó repülőgép, állatok (ló, szarvasmarha stb.), kereskedelmi áru, romlandó áru, kutatási és tudományos felszerelés, építőanyag, bútor stb.
- (4) A Biztosított teendői
Annak érdekében, hogy a Biztosító a szolgáltatását teljesíteni tudja, a Biztosítottnak a Biztosító által kért minden olyan adatot rendelkezésre kell bocsátania, amelyekre a Biztosítónak a segítségnyújtáshoz szüksége van.

X. fejezet

Záradékok

Az utasbiztosítás az alábbi kiegészítő záradékokkal érvényes:

- (1) 80 év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító.
- (2) Amennyiben a Biztosított életkora eléri, vagy a biztosítási időszakban átlépi a 80. életévet, abban az esetben a biztosítás maximum 30 napra köthető.
- (3) A IV. fejezet (7) pontjában (személygépjármű assistance szolgáltatás) részletezett káreseményekre a Biztosító – a választott szolgáltatási csomagtól függően – abban az esetben nyújt szolgáltatást, amennyiben a kötvényen a rendszám szerepel.

XI. fejezet

Assistance szolgáltató

Jelen biztosítás assistance szolgáltatója és a Biztosító együttműködő partnere a Europe Assistance Magyarország Kft. (1134 Budapest, Dévai u. 26-28.).