

ALLIANZ.HU

ALLIANZ ÜZLETI UTASBIZTOSÍTÁS

KERETNAPOS
UTASBIZTOSÍTÁS

Általános Szerződési Feltételek és
Ügyfél-tájékoztató

TARTALOM

I. Általános rendelkezések	3	Egészségkárosodás mértékének megállapítása	23
24 órás segítségnyújtó telefonszolgálat	3	Biztosítási esemény bejelentése	24
Fogalmak	3	IV. A poggyászbiztosítás feltételei	25
Személyek a biztosítási szerződésben	4	Fogalmak	25
Biztosító felügyeleti hatósága	5	Biztosítási esemény	25
Biztosítási szerződés	5	Biztosított kárenyhítési kötelezettsége	26
Kockázatviselés kezdete és lejárata	5	Biztosító szolgáltatása	26
Biztosítás területi hatálya	6	Vagyontárgy értékének meghatározása	27
Biztosítási díj	7	Kizárások	27
Biztosítási esemény bejelentése	8	Biztosítási esemény bejelentése	28
Biztosító mentesülése	8	V. Az utazási segítségnyújtási szolgáltatások feltételei	29
Általános kizárások	9	Biztosítási események és a biztosító szolgáltatásai	29
Elévülés	9	Poggyászkésedelem	29
Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól	9	Járatkésés, útvonalmódosítás, járatotrlés	29
Személyes adatok kezelése	10	Idő előtti hazautazás	29
Biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok	14	Tömegközlekedési eszköz eltérítése	30
Ügyfél-tájékoztató a panaszügyintézésről	16	Emberrablás, túszejtés	30
II. A betegségbiztosítás és az egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások feltételei	18	Biztosítási esemény bejelentése	30
Biztosítási esemény	18	VI. A jogvédelmi biztosítás feltételei	31
Biztosító szolgáltatása	18	Biztosítási esemény	31
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások	18	Biztosító szolgáltatása	31
Betegségbiztosítási szolgáltatások	18	Kizárások	31
Betegségbiztosítási limiten felül nyújtott szolgáltatások	19	Biztosítási esemény bejelentése	31
Kizárások	21	VII. A felelősségbiztosítás feltételei	32
Biztosítási esemény bejelentése	22	Biztosítási esemény	32
III. A baleset-biztosítás feltételei	23	Biztosító szolgáltatása	32
Biztosítási esemény	23	Kizárások	32
Biztosító szolgáltatása	23	Biztosítási esemény bejelentése	32
		Szolgáltatási táblázat	34

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

24 ÓRÁS SEGÍTSÉGNYÚJTÓ TELEFONSZOLGÁLAT

A biztosító külföldi segítségnyújtó partnere (Allianz Global Assistance) közreműködésével 24 órás magyar nyelvű segítségnyújtó telefonszolgálatot működtet, mely az alábbi számokon érhető el:

Allianz Hungária: +36 (1) 270-0521

Allianz Global Assistance: +43 (1) 525-03-6516

FOGALMAK

1. A fogalmak között azok a fogalmak szerepelnek, amelyek a feltétel valamennyi fejezetében alkalmazandók. Az egyes fejezetek a lentiekén túl egyéb – az adott fejezet tekintetében alkalmazandó – fogalmakat is tartalmazhatnak.

Baleset: a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, előre nem látható külső esemény, amely sürgősségi orvosi ellátást igénylő testi sérülést okoz.

Betegség: a biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a biztosított akaratán kívül, előre nem látható, sürgősségi orvosi ellátást igénylő egészségkárosodás.

Extrém sport: minden olyan hivatásos vagy amatőr sporttevékenység, melynek gyakorlásához speciális körülmények, illetve speciális sportfelszerelés szükséges, valamint minden olyan sporttevékenység, mely során a biztosított a sporttevékenységre kijelölt pályáról letér. Továbbá extrém sportnak minősül minden olyan amatőr és hivatásos sporttevékenység is, amely versenyeredmény elérését célozza (ideértve a szabadidősport verseny körülmények közötti űzését is), valamint a versenyre felkészítő edzés. Jelen biztosítás extrém sport definíciója eltér a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által meghatározott definíciótól.

Extrém sportnak minősülnek különösen, de nem kizárólagosan a következő extrém sportok: akadályfutás (ideértve „spartan race“-t), amerikai futball, autóvezetés közúton kívül (ide értve különösen a terep rally-t), barlangászat, barlangi búvárkodás, bungee jumping, búvárkodás, canyoning, downhill kerékpározás, ejtőernyőzés, falmászás, gördeszkázás gördeszkaparkban, harcművészetek, hegymászás, hegyikerékpározás (mountain bike), hőlégballonos repülés, hydrospeed, jetskizés, kerékpározás közúton kívül, küzdősportok, magashegyi túrázás, hosszútávfutás, motorcsónakkal vontatott sporteszközök használata (ideértve különösen az ejtőernyőt és a vízisít), rafting (vadvízi evezés), rögbi, sárkányrepülőzés, siklóernyőzés, sziklamászás, sziklaugrás, szörfőzés (ideértve a windsurf és a kitesurf is), tengeri kajakozás, tengeri kenuzás, motor nélküli vagy segédmotoros vitorlázó repülőgéppel történő repülés, motorkerékpározás közúton kívül, műrepülés, quadozás, versenytáncok, via ferrata, vitorlázás, vízi ejtőernyőzés (parasailing), vízisielés, wakeboardozás.

Fizikai munkavégzés: a munka jellegéből, körülményeiből, illetve helyszínéből adódóan jelentős fizikai erőfeszítéssel járó, szellemi munkavégzésnek nem minősülő munkavégzés.

Hivatásos gépjárművezetés: bármely személy- vagy tehergépjármű vezetésére irányuló munkavégzés.

Hozzá tartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.

Közlekedési baleset: az a baleset, amelyet a járművel vagy gyalogsként közlekedő biztosított valamely közlekedésben részt vevő jármű balesetével összefüggésben szenved el. Nem minősül közlekedési balesetnek, ha a kerékpáros balesetében más jármű nem hatott közre.

Külföld: minden olyan terület, amely hivatalosan valamely – Magyarország területén kívüli – országhoz tartozik, és Magyarország külügyekért felelős minisztériuma nem sorolja az utazásra nem javasolt térségek közé.

Krónikus betegség: a biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötése előtt már létező, tartós betegsége.

Orvos: az ellátás helyén illetékes hatóság által kiállított hatósági engedéllyel és az adott gyógykezelés meghatározásához szükséges orvosi diplomával rendelkező személy. Jelen feltételek szempontjából nem minősül orvosnak az előzőekben leírt feltételeknek megfelelő, de a biztosított hozzátartozójának minősülő személy.

Sürgősségi ellátás: orvos által nyújtott, írásos szakvéleménnyel igazolt halaszthatatlan ellátás, amelyre az alábbi okok valamelyike miatt van szükség:

- az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét vagy testi épségét veszélyeztetné, illetve a biztosított egészségében vagy testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna,
- a biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,
- a biztosított baleset folytán hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

Szabadidősport: minden alkalmi vagy rendszeresen a szabadidő eltöltéseként végzett fizikai aktivitás, mely a fizikai állóképesség, illetve a mentális jóllét fejlesztését, vagy szociális kapcsolatok építését szolgálja, de nem célozza versenyeredmények elérését. Szabadidősportnak minősül például: hegymászásnak nem minősülő túrázás (3000 méter

alatt), labdarúgás, futás, görkorszolyázás, horgászás, kerékpározás (kivéve a közlekedésre nem kijelölt úton), lovaglás, sznorkeling (víz felszínén búvárpipával és maszkkal történő úszás, illetve legfeljebb 5 méter mélységig történő merülés), úszás, röplabdázás, teniszezés, vadászat. Nem minősülnek szabadidősportnak a következők: versenyszerű sporttevékenység, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés, téli és extrém sportok.

Szellemi munkavégzés: fizikai erőfeszítéssel nem járó, információ feldolgozásra és döntéshozatalra fókuszáló munkavégzés.

Téli sport: hóhoz vagy jéghez köthető sporttevékenység, ideértve különösen, de nem kizárólagosan a sielést, snowboardozást, sibirizációt, szánkózást, korcsolyázást, motoros szánkózást, kutyaszánkózást, hóraftingot, hótalpas túrázást, bobozást.

Terrorcselekmény: bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

SZEMÉLYEK A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSEN

Biztosító

2. A biztosító az **Allianz Hungária Zrt.**, amely a Felügyeleti hatóság engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Az utasbiztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdete után bekövetkező biztosítási események esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság
1990-től részvénytársasági formában működik.

A székhely állama: Magyarország
Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-10-041356
Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9).

A biztosító az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Zrt. Magyarország egyik legjelentősebb pénzügyi szolgáltatójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére.

Szerződő

3. A szerződő az a **jogi személy** vagy **egyéni vállalkozó**, aki a biztosítottak javára a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö, és a biztosítás díját megfizeti.

A szerződést csak az kötheti meg, aki a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy a szerződést az érdekelt javára köti meg.

A szerződő köteles tájékoztatni a biztosítottat a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról.

Biztosított

4. A jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosított lehet az a legfeljebb 70 éves természetes személy, aki az utazás kezdetétől számítva legfeljebb **90 napos időtartamra**

- a) **magáncélból** (mint turista, illetve látogató),
- b) **tanulmányok folytatása** céljából,
- c) **szellemi munkavégzés** céljából Magyarországról külföldre utazik.

5. **Pótdíj** megfizetése ellenében – jelen feltételek 31. pontjában meghatározottak szerint – biztosított lehet továbbá az a legfeljebb 70 éves természetes személy, aki az utazás kezdetétől számított 90 napot nem meghaladó időtartamra

- a) **fizikai munkavégzés**,
- b) **hivatásos gépjárművezetés**,
- c) **sportolás** céljából Magyarországról külföldre utazik.

6. Nem lehet biztosított az a természetes személy, aki 70. életévét betöltötte, illetve az, aki 90 napot meghaladó időtartamra külföldi szolgálatot teljesít vagy külföldön munkát vállal, továbbá a velük együtt 90 napot meghaladóan tartóan külföldön tartózkodó hozzátartozók sem.

7. A Magyarországról történő kiutazást – a biztosító kérésére – a szolgáltatási igény bejelentésekor hitelt érdemlő módon kell igazolni.

8. A biztosított nem léphet a szerződő helyébe.

Biztosításközvetítő

9. A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. A függő biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz. A függő biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül.

A függő biztosításközvetítő utasbiztosítási termék esetében legfeljebb 100 000 Ft díjat vehet át, átvételi elismervény ellenében.

Ha a szerződő a díjat – díjávételre feljogosított – ügynöknek, vagy többes ügynöknek fizette, akkor a díj legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon tekintendő a biztosító számlájára, vagy pénztárába beérkezettnek. A szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be. A függő biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át.

A függő biztosításközvetítő kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a biztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

Ha a szerződő a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címezi, a nyilatkozat a biztosítóval szemben attól az időponttól hatályos, amikor a nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

BIZTOSÍTÓ FELÜGYELETI HATÓSÁGA

10. A biztosító felügyeleti hatósága a Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.). A felügyeletről további tájékoztatást a panaszügyintézésről szóló részben olvashat.

BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS

Szerződés tárgya

11. A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

A biztosító a biztosítási szolgáltatások nyújtását, illetve megszervezését kizárólag a helyi viszonyoktól függően vállalja. A biztosító nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatások hiányosságáért, továbbá a késedelmes teljesítésért.

12. A biztosítási szerződés az alábbiakban felsorolt kockázati csomagokra köthető:

- Egészség csomag**, mely betegségbiztosítást és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat tartalmaz.
- Utazás csomag**, mely baleset-biztosítást, poggyászbiztosítást, és utazási segítségnyújtási szolgáltatásokat tartalmaz.
- Jogvédelem csomag**, mely jogvédelmi biztosítást és felelősségbiztosítást tartalmaz.

A biztosítási szerződésnek az Egészség csomagot kötelezően tartalmaznia kell. A biztosítási szerződés a szerződő választása szerint mindhárom kockázati csomagra, vagy csomagonként is megköthető, csomagonként akár eltérő termékintellel is.

13. A kockázati csomagok három különböző termékintellel köthetők. A termékintellek kockázati csomagonként választhatók. A három termékintellel a **Standard**, az **Optimum**, a **Premium**. Az egyes termékintellek a szolgáltatások körében, a szolgáltatási limitekben, és a biztosítási összegekben térnek el egymástól.

Szerződés létrejötte

14. A biztosítási szerződés a szerződő által benyújtott ajánlat alapján a kötvény kiállításával jön létre. A biztosító a kötvényt az ajánlat alapján állítja ki. A kötvény pótolja a biztosító elfogadó nyilatkozatát.

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra vonatkozóan 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, ha a szerződő annak megtétele előtt a megfelelő tájékoztatást megkapta és az ajánlatot a biztosító által rendszeresített nyomtatványon, a díjszabásnak megfelelően tette. Ilyen

esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása napjára visszamenő hatállyal jön létre.

15. A biztosítási szerződést a szerződőnek **legalább 100 keretnapra** kell megkötnie.

16. Ha a biztosítási szerződés csak pótdíj megfizetése ellenében jöhet létre, és a szerződő a pótdíjat nem fizette meg, a biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, és a biztosító a szerződő által megfizetett biztosítási díjat visszafizeti a szerződő részére.

Biztosítási tartam és időszak

17. A biztosítási szerződés határozott, 2 éves tartamra jön létre.

A biztosítási tartam első és utolsó napját a felek az ajánlatban rögzítik. A tartam kezdete az ajánlatban a biztosítási tartam kezdeteként rögzített nap 0. órája. A tartam vége az ajánlatban rögzített nap 24. órája.

18. A biztosítási időszak legalább 1 és legfeljebb 90 nap. A biztosítási időszak meghosszabbítására a biztosító engedélye alapján van lehetőség, de a meghosszabbított időszak nem haladhatja meg a 90 napot.

Biztosítási szerződés hatálybalépése

19. A biztosítási szerződés a biztosítási díj megfizetésére vonatkozó halasztás esetén a szerződő és a biztosító közötti megegyezés alapján megállapított napon, ennek hiányában a biztosítási díjnak a biztosító számlájára, a szerződő által történő befizetést követő napon lép hatályba.

Szerződés meghosszabbítása

20. A biztosítási szerződés tartamának meghosszabbítására csak a szerződés érvényességi ideje alatt, a biztosító engedélye alapján van lehetőség.

Szerződés megszűnése

21. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a szerződésben meghatározott keretnapok felhasználásával,
- a 2 éves tartam lejártával,
- díjnemfizetés miatt,
- a felek közös megegyezésével.

KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS LEJÁRATA

22. A biztosítás kezdeti és lejáratú időpontját a biztosítási kötvény tartalmazza.

23. A biztosító kockázatviselése a szerződő által a biztosítási szerződésben darabszámmal meghatározott napokra (továbbiakban: **keretnapokra**), de legfeljebb a szerződés-kötést követő **2 évig** áll fenn.

A keretnapokon belül az egyes biztosítottak külföldi utazásának számát és a külföldi tartózkodás tartamát a szerződő határozza meg.

24. A szerződő köteles a biztosító részére a biztosított külföldi **utazásának megkezdése előtt** a következő adatokat elektronikus úton megküldeni az **utazaslejelentes@allianz.hu** címre: biztosított(ak) neve, születési dátuma, a külföldi tartózkodás első és utolsó napja, továbbá információ arra vonatkozóan, hogy az utazás Európán belül vagy Európán kívül történik. Az adatok megküldésének időpontjában a biztosítottnak Magyarországon kell tartózkodnia.

A biztosítási időszak meghosszabbítására vonatkozó igény esetén a szerződő köteles a biztosító részére elektronikus úton megküldeni az **utazaslejelentes@allianz.hu** címre a külföldi tartózkodás utolsó napjára vonatkozó adatot. A biztosítási időszak meghosszabbítása a felek közös meg egyezésével történhet.

A szerződő és a biztosított köteles a szerződés létrejöttkor majd azt követően a szerződés tartama alatt a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet a szerződő vagy a biztosított ismert vagy ismernie kellett, így különösen a jelen pontban foglalt adatokat.

A szerződő a lényeges körülmények változását a biztosító-
nak köteles bejelenteni.

Ha a biztosító által feltett kérdésekre adott tájékoztatás valótlanak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, a **biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól**.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ebben az esetben a biztosító nem mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

A közlési, illetőleg a változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli, egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

A biztosított, illetve a szerződő a biztosító által feltett kérdésekre adott, a valóságnak megfelelő elektronikus úton meg tett válaszával eleget tesz a közlési kötelezettségének. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

25. A biztosító kockázatviselése az egyes biztosítottak külföldi utazására vonatkozóan a szerződő által a biztosítónak bejelentett adatok alapján a biztosított külföldi tartózkodásának első napján kezdődik, és a külföldi tartózkodás utolsó napján 24 óráig áll fenn. Amennyiben az adatok lejelentése az utazás napján történik, a biztosító

kockázatviselése az adatok lejelentését követő 2 óra elteltével indul, mely alól kivételt képeznek közlekedési baleset esetén a baleset-biztosítási események és a biztosított poggyászában a közlekedési balesettel összefüggésbe hozható károk.

A biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, ha a szerződő elmulasztja a fenti adatok megküldését az utazás megkezdése előtt a biztosító részére.

26. A biztosító kockázatviselése egy biztosított tekintetében az egyszeri külföldi tartózkodás időtartamára összefüggően legfeljebb 90 napig áll fenn. A külföldi tartózkodás időtartamát a biztosító kérésére a biztosítottnak hitelt érdemlő módon igazolnia kell.

BIZTOSÍTÁS TÖBBSZÖRÖZÉSÉNEK KORLÁTOZÁSA

27. Azonos időtartamra és ugyanazon biztosított személyre nem köthető több, a jelen feltételek szerinti biztosítás. A biztosító kizárólag egy érvényben lévő jelen feltételek szerinti biztosítás tekintetében vállalja a szolgáltatások teljesítését. Amennyiben a biztosított több, jelen feltételek szerinti érvényes biztosítással rendelkezik, akkor a biztosító a legkorábban létrejött biztosítás alapján vállalja a szolgáltatások teljesítését.

BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

28. A biztosító kockázatviselése a betegségbiztosítás és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások, a bal-
eset-biztosítás, a poggyászbiztosítás, az utazási segítségnyújtási szolgáltatások, a jogvédelmi biztosítás, és felelősségbiztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események tekintetében Magyarország területén kívül a **világ** bármely országára kiterjed az alábbiak figyelembe vételével:

a) **Európán belüli utazás** esetén a keretnapok száma az egyes biztosítottak külföldi tartózkodása napjainak számával csökken.

Európán belüli utazásnak minősül, ha a biztosított Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által Európához tartozó országba utazik. Az Európához tartozó országok listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el. Jelen feltételek tekintetében Oroszország és Törökország teljes területe Európának minősül.

b) **Európán kívüli utazás esetén** a keretnapok száma az egyes biztosítottak külföldi tartózkodása napjainak számának kétszeresével csökken.

Európán kívüli utazásnak minősül, ha a biztosított Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által Afrikához, Amerikához, Ázsiához vagy Ausztrália és Óceániához tartozó bármely országba utazik. Az Európán kívüli országok listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el.

Amennyiben a szerződő nem adja meg vagy tévesen küldi meg a biztosító részére az arra vonatkozó információt, hogy a biztosított Európán kívül utazik, a biztosító a rendelkezésre álló információk alapján a szolgáltatási kötelezettségének mértékét – az adott biztosítási szol-

gáltatáshoz kapcsolódóan a biztosító által biztosítással fedezett Európán belüli utazások átlagos költségeinek figyelembevételével – egyedileg bírálja el.

A biztosító kockázatviselése kizárólag közlekedési baleset bekövetkezése esetén a baleset-biztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események és a balesetet szenvedett biztosított poggyászában, illetve ruházatában – a zsebtartalom kivételével – a balesettel összefüggésben keletkezett károk tekintetében Magyarország területére is kiterjed.

29. A biztosítási szerződés területi hatálya nem terjed ki olyan országok vagy térségek területére, amelyeket a kockázatviselés első napján vagy a biztosított által az adott országba, illetve területre való beutazás napján Magyarország külügyekért felelős minisztériuma **az utazásra nem javasolt térségek** közé sorol. Az utazásra nem javasolt térségek listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el.

30. Külföldi állampolgárságú, illetve kettős vagy többes állampolgárságú biztosított esetén a biztosító kockázatviselése

- a) nem terjed ki Magyarország és a biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok) területén bekövetkezett betegségbiztosítási és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások, baleset-biztosítási, poggyászbiztosítási, utazási segítségnyújtási szolgáltatások, jogvédelmi biztosítási, valamint felelősségbiztosítási eseményekre.
- b) kizárólag közlekedési eredetű baleset bekövetkezése esetén a baleset-biztosítási események és a balesetet szenvedett biztosított poggyászában, illetve ruházatában – a zsebtartalom kivételével – a balesettel összefüggésben keletkezett károk tekintetében kiterjed Magyarország területére is.

BIZTOSÍTÁSI DÍJ

31. A biztosítás teljes tartamára eső biztosítási díj – eltérő megállapodás hiányában – az ajánlat aláírásakor **egy összegben** esedékes. A biztosítási díj átutalással a biztosító által kiállított számla alapján fizetendő az alábbiak figyelembevételével.

- a) Az alaplíj felül **nem kerül fizikai munkavégzés pótdíj felszámolásra**, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, feltéve, hogy az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: állattenyésztő, árufeltöltő vagy kisegítő munkás kereskedelemben, biztonsági őr, cukrász, csomagoló, eladó, felszolgáló, festő-mázoló, fodrász, futár, gázvezeték szerelő, gépsor mellett dolgozó betanított munkás, háztartási alkalmazott, hentes, idegenvezető, ipari munkás gépkezelés nélkül, kozmetikus, orvos, mérnök termelő üzemben vagy építkezésen, mezőgazdasági mérnök, mezőgazdasági betakarítást végző munkás gépkezelés nélkül, műszerész, művész, nővér, pénztáros, portás, sportedző, sportbíró, szakács, utcaseprő, vagyonőr, villanyszerelő, vízvezeték szerelő.
- b) Az alaplíj felül **25%-os fizikai munkavégzés pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított munkavégzés céljából

utazik külföldre, és az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: kézi anyagmozgató munkás, légi utaskísérő, mentős, pilóta, nem mobil gépkezelő termelőüzemben, útépitő, útkarbantartó.

- c) Az alaplíj felül **50%-os fizikai munkavégzés pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, és az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: ács, asztalos, autószerelő, autófényező, benzinkút kezelő, burkoló, építőipari munkás, épületszigetelő, esztergályos, fakitermelő, fegyőr, határőr, hegesztő, lakatos, kovács, kőműves, mobil gépkezelő termelő üzemben/mezőgazdaságban/építőiparban, rendőr, szállító vagy rakodómunkás, tűzoltó.
- d) Az alaplíj felül **100%-os fizikai munkavégzés pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, és az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: artista, akrobata, bányász, fegyveres őr, kaszkadőr, ipari alpinista, olajbányász, pénzállító, robbanó vagy gyűlékony anyagokkal dolgozó, testőr.
- e) Az alaplíj felül **25%-os pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított **hivatásos gépjárművezetés** céljából utazik külföldre.
- f) Az alaplíj felül **egyedileg meghatározott pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított fizikai munkavégzés céljából utazik külföldre, és olyan munkakörben kerül foglalkoztatásra, amely az **előzőekben nem került felsorolásra**.
- g) Az alaplíj felül **egyedileg meghatározott pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított **sportolás** (ideértve az extrém sportolást, téli sportolást, illetve sportversenyen, versenyre felkészítő edzésen való részvételt) céljával utazik külföldre.

Jelen feltételek szerinti biztosítási szerződés kizárólag az a)-e) pontban felsorolt fizikai munkatevékenységekre köthető, egyéb munkakörökben való foglalkoztatás vagy sportolás céljával történő utazás esetén kizárólag egyedi pótdíjjal köthető.

A biztosító fenntartja a jogot, hogy az itt fel nem sorolt fizikai munkatevékenységek, továbbá a sportolók és sportversenyen résztvevők esetében a szerződés megkötése előtt egyedi pótdíjat határozzon meg.

32. A biztosítás díja a szerződési feltételekben meghatározott kockázati csomagonként a biztosítási összegtől és a szerződésben meghatározott keretnapok számától függetlenül kerül megállapításra.

33. Amennyiben a szerződő a biztosító által az ajánlat alapján kiállított számla összegét a számlán jelölt fizetési határidőn belül nem fizeti meg, a biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, illetve visszamenőlegesen megszűnik.

34. A szerződés időtartama alatt a biztosítási díj nem változik.

Biztosítási díj visszatérítése

35. A biztosító visszatéríti a 10%-kal csökkentett biztosítási díjat a fel nem használt keretnapok tekintetében, ha a biz-

tosítási szerződés a felek közös megegyezésével megszűnik, és a szerződő a díj visszatérítésére vonatkozó igényét írásban bejelenti. A szerződő elfogadja, hogy a biztosító a megfizetett biztosítási díjat ez esetben 10 %-kal csökkentve fizeti vissza részére.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

36. A biztosítási eseményeket az egyes fedezetek feltételei rögzítik.

37. A biztosítási eseményt külföldről a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton kell bejelenteni a +36 (1) 270-0521, illetve Európán kívül a +43 (1) 525-03-6516 számon.

A szolgáltatási igényt Magyarországra való visszaérkezést követően be kell jelenteni a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján az egyes fedezetek bejelentésre vonatkozó – a 38-42. pontokban megjelölt – határidőn belül.

38. A **jogvédelmi biztosítás** tekintetében a szolgáltatási igényt a **biztosítási esemény bekövetkezésekor** be kell jelenteni a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni, és akadályoztatása a hatósági eljárás dokumentumai alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

39. A **betegségbiztosítás** tekintetében, ha a várható költség meghaladja a 100 000 Ft összeget, a biztosítási eseményt be kell jelenteni a biztosított egészségügyi állapottól függően a lehető legrövidebb időn, de legfeljebb **48 órán belül** a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni 48 órán belül, és akadályoztatása az orvosi dokumentumok alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

Ha a betegségbiztosítás keretében térülő költség nem haladja meg a 100 000 Ft összeget, és azt a biztosított rendezte külföldön, a szolgáltatási igényt Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül kell bejelenteni írásban a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

40. Az **utazási segítségnyújtási szolgáltatások** tekintetében a szolgáltatás igénybevételét a biztosítási esemény bekövetkezését követően a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** egyeztetni szükséges az igénybevétel előtt. Az előzetesen nem egyeztetett költségeket a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

A külföldön felmerült költség megtérítésére irányuló szolgáltatási igényt a Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül be kell jelenteni a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

41. A **poggyászbiztosítás** tekintetében a biztosítási eseményt be kell jelenteni a Magyarországra való visszaérkezést követő **5 munkanapon belül** a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

42. A **baleset-biztosítás és felelősség biztosítás** tekintetében a biztosítási eseményt be kell jelenteni a biztosítási esemény bekövetkezését követő **30 napon belül** a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

43. Amennyiben a biztosítási esemény bejelentése során a biztosított egészségügyi adatai átadásra kerülnek a biztosító részére, illetve a biztosított hozzájárul az egészségügyi adatai biztosító általi kezeléséhez a Bit. 136. §-ában foglaltakra tekintettel az igénybejelentést írásban kell tenni a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

44. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződési feltételekben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenül válik.

45. A szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumok körét az egyes fedezetek feltételei tartalmazzák.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást, ha a biztosított a szerződési feltételekben meghatározott, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumokat nem nyújtja be a biztosító részére.

46. A biztosító a szolgáltatás teljesítését az igény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 15 napon belül vállalja.

A biztosított által külföldön kiegyenlített és a biztosítóhoz Magyarországon benyújtott számla összegét a számla – biztosított által történt – kiegyenlítésének napján érvényes MNB árfolyamon számítva téríti meg.

BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

47. A **biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:**

a) a biztosítási eseményt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a biztosított, illetve a szerződő, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk okozta;

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen, ha a biztosítási eseményt a biztosított, illetve a szerződő, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk – a biztosítási esemény bekövetkezése idején fennálló ittasi állapota okozta,

– kábítószer, kábító hatású anyag fogyasztása okozta,

– gyógyszer fogyasztása okozta (kivéve, ha azt a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták),

– érvényes forgalmi engedély hiányában történt gépjármű vezetés során, vagy olyan gépjármű vezetése során okozta, amelyhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezik.

b) az egyes kockázati elemeknél meghatározott esetekben.

ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

48. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi esetekre:

- a) a biztosítási eseményt a biztosított háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, tüntetésben, zavargásban, kormány elleni puccs vagy puccskísérletben való tevőleges részvétele okozta;
- b) a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve bármely terrorcselekmény következménye, vagy azzal kapcsolatosan következett be (kivéve a betegségbiztosítási és a poggyászbiztosítási szolgáltatások tekintetében a betegségbiztosítás és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások, valamint a poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározottak szerint);
- c) a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve ionizáló sugárzás vagy nukleáris anyagok hatására következett be;
- d) a biztosítási esemény extrém vagy téli sport gyakorlása, versenyszerű sporttevékenység, illetve versenyre felkészítő edzés során, vagy azok következményeként következett be.

ELÉVÜLÉS

49. A jelen szerződési feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 2 év elteltével elévülnek.

50. A szolgáltatás iránti igények esedékességének időpontja a következő:

- a) a betegségbiztosítási és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások esetén a biztosított kórházi, illetve orvosi kezelési költségei felmerülésének napja;
- b) a baleset-biztosítási szolgáltatások tekintetében:
 - azonnali halál, illetve végtagok, szervek azonnali elvesztése esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja,
 - később bekövetkezett – egy éven belüli – halál esetén az elhalálozás napja,
 - maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja;
- c) a poggyászbiztosítási, az utazási segítségnyújtási, a jogvédelmi biztosítási, valamint a felelősségbiztosítási szolgáltatások esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja;
- d) egyéb igények esetén az igény alapjául szolgáló körülmény bekövetkezésének napja.

Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.

JOGNYILATKOZAT HATÁLYA, AZ ELEKTRONIKUS ÚTON TETT NYILATKOZATOK ÉRVÉNYESSÉGE

51. A szerződő nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut.

Az elektronikus úton kötött szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül, ha azt az allianz.hu oldalon, vagy alku-szon keresztül, az Allianz Hungária Zrt. értékesítési online felületén kötötték.

Az elektronikus úton (online) vagy telefonos távértékesítéssel létrejött szerződés esetében, illetve ha az ügyfél a szerződéskötés, vagy annak módosítása során az e-mail címét megadja, és ezzel a biztosítóval történő elektronikus úton történő kommunikációban állapodik meg, úgy a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre küldi meg a szerződéssel kapcsolatos, kinyomtatható dokumentumokat (így különösen a kötvényt).

A biztosító elektronikus úton vagy maradandó eszköz útján is megküldheti nyilatkozatait a szerződő részére.

A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő által megadott adatok valótlanágából, hiányosságából származó károkért, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért.

Az e-mail cím, a telefonszám megváltozását 5 munkanapon belül a biztosítóknak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

EGYÉB RENDELKEZÉSEK

52. A jelen szerződési feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok ide vonatkozó rendelkezései az irányadók.

A szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve magyar.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.

ELTÉRÉS A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ÉS A KORÁBBI SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

53. A szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól:

- az általános rendelkezések körébe kerültek feltüntetésre az általános szerződési feltételekben használt fogalmak;
- az egyes biztosítási események bejelentésére vonatkozó szabályok az általános rendelkezések körébe kerültek, az egyes fedezeteknél kerültek feltüntetésre a szolgáltatáshoz szükséges dokumentumok;
- a biztosítási tartam 2 év;
- a különös szerződési feltételekben az egyes biztosítási fedezetek biztosítási eseményei és szolgáltatásai pontosításra kerültek (pl. fogászati kezelés), illetve limitek kerültek bevezetésre (pl. hazaút térítése);
- eltérő szabályok a külföldi állampolgárságú, illetve kettős vagy többes állampolgárságú biztosítottokra vonatkozóan;

- az alkalmazott pótdíjak fajtái és mértéke;
- a díjvisszatérítés lehetőségeinek köre;
- a biztosított nem léphet a szerződő helyébe;
- a biztosítási kockázat jelentős növekedésének szabályai nem értelmezhetőek;
- a közlési és változás bejelentési kötelezettség szabályai a szerződési feltételekben foglaltak szerint értelmezendők;
- az elévülési idő az általános 5 éves elévülési időtől eltérően 2 év;
- az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;
- személyes adatok kezelésére, a biztosítási titokra és a panaszkezelésre vonatkozó rendelkezések módosultak.

SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

54. A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések létrejöttével, nyilvántartásával, és azok teljesítésével összefüggésben az ügyfelei, azaz a szerződő fél, biztosított, kedvezményezett, a károsult, továbbá aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököseként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (**érintett**) személyes adatait, azaz olyan információt, ami alapján az érintettre vonatkozóan következtetést lehet levonni, a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletnek (2016. április 27.) (**általános adatvédelmi rendelet**), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (**Info. tv.**) és a Bit. adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai

55. Biztosító, mint adatkezelő elérhetőségei a 2. pontban megjelölt adatokon túl:

- adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Stratégiai és általános igazgatási divízió Compliance osztály, Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; elektronikus elérhetősége: <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html>

A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés

56. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó, az érintett hozzájárulásán alapuló adatkezeléséről az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító.

Ha az érintett a biztosító tulajdonosához, az Allianz SE-hez fordul panasszal, az Allianz SE az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően kezeli az adatait, ideértve szükség esetén a biztosítóval történő kapcsolatfelvételt is.

Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban

Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama

57. Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama:

a) A biztosító az érintett által szerződéskötés céljából kezdeményezett díjkalkuláció vagy díjtájékoztató készítéséhez szükséges, illetve az érintett által szerződéskötés céljából megküldött ajánlati dokumentációban vagy az ezen célokra szolgáló elektronikus felületen az érintett által megadott személyes adatokat kezeli. Az érintett köteles a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges személyes, illetve az érintett egészségügyi állapotával összefüggő különleges kategóriájú személyes adatokat megadni, ennek hiányában szerződés nem jöhet létre, a biztosító díjkalkulációt, díjtájékoztatót nem készíthet, ajánlatot nem adhat. A biztosító a díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén az ajánlattal kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

b) A biztosító a szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, teljesítése, elszámolása és az abból fakadó jogai érvényesítése érdekében kezeli a szerződésben és azzal összefüggésben az érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az érintettől más módon a biztosító tudomására jutott személyes adatokat.

Az érintett szerződéses kötelezettsége a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes és különleges kategóriájú, az érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok megadása. Amennyiben az érintett nem adja meg a biztosítónak a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes adatait, a biztosító a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában, a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig.

A biztosító a szerződéssel kapcsolatban kezelt adatokat statisztikai célra (piackutatás, termékfejlesztés, fogyasztói magatartások elemzése) is felhasználja, az itt megjelölt időtartamon belül.

c) Amennyiben a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés megkötésével, vagy teljesítésével összefüggésben az érintett panaszt nyújt be, a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében a biztosító kezeli az érintett által a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a

biztosító által kezelt személyes adatokat. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

d) Veszélyközösséggel kapcsolatos adatkezelés:

- Amennyiben a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, jogosult arra, hogy a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelje, és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott adatok közlése céljából a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából másik biztosítót megkeressen, illetve ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, köteles a másik biztosítótól érkező megkeresés alapján az általa a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelni, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatokat a másik biztosítónak átadni.
- Amennyiben a biztosítók között közös adatbázis kialakításra kerül, és a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító jogosult arra, hogy a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból a Bit. 150. § (1) bekezdésében meghatározott adatokat igényeljen, illetve köteles a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelni, a Bit. 150. § (1) bekezdésben foglalt adatokat az adatbázisba átadni.
- A biztosító a megkeresések eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez utóbbi esetben a biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti, azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat biztosító általi megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a biztosító általi megismerést követő egy évig kezelhető.
- A biztosító a Bit.-nek megfelelően a megkeresés tényéről és a megkereséssel tudomására jutott személyes adatok köréről az érintettet értesíti.

e) A biztosító viszontbiztosítási fedezet elérése céljából jogosult az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatokat viszontbiztosító részére továbbítani.

f) A biztosító jogszabályokban meghatározott esetekben jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében az érintettek a jogszabályban meghatározott adatait a jogszabályban meghatározott célból köteles kezelni a jogszabályban meghatározott időtartamig.

A biztosító a számvitelre, az adózásra és pénzmossárra vonatkozó jogszabályi rendelkezések által meghatározott adatok körében az ott meghatározott módon és ideig folytat ilyen adatkezelést.

g) A biztosító jogszabályban meghatározott esetekben, jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében jogszabályban meghatározott célból az érintettek adatait más adatkezelő részére köteles átadni.

h) Amennyiben az érintett a szerződéskötés során, vagy azt követően kifejezetten hozzájárult ahhoz, hogy a biztosító marketing, illetve reklám üzeneteket küldjön számára, úgy a biztosító a szerződésével kapcsolatos adatait ezen célokkal összefüggésben is kezeli, a 57. b) pontban megjelölt időtartamon belül, de legfeljebb a hozzájárulás visszavonásáig.

Az adatkezelés jogalapja

58. Az adatkezelés jogalapja:

a) A biztosító a fenti 57. a) és b), pontok esetén a különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) nem minősülő adatok kivételével a szerződéses jogviszony alapján kezeli mind az érintett által kezdeményezett szerződéskötés esetén a szerződés megkötése, mind a szerződés megkötését követően a szerződés teljesítése érdekében szükséges érintetti adatokat, kivéve ha az érintett – bár a szerződés alapján jogok illethetik meg (például örökös vagy károsult) – a szerződésben nem került félként megjelölésre, mert ebben az esetben a biztosító a Bit. felhatalmazó rendelkezése alapján, az abban meghatározott célból kezeli az érintett adatait.

b) A biztosító az érintett egészségügyi állapotával összefüggő adatokat az érintett által adott írásbeli hozzájárulás alapján, vagy ha az érintett fizikai vagy jogi cselekvőképzetlensége folytán nem képes a hozzájárulását megadni, az érintett vagy más természetes személy létfontosságú érdekeinek védelme érdekében kezeli. A hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

c) A fenti 57. d) és g) pontban megjelölt adatátadás a biztosító jogszabályi kötelezettsége.

d) A fenti 57. e) pont szerinti esetben az érintett személyes adatainak a biztosító által viszontbiztosító részére történő átadása a Bit. felhatalmazó rendelkezésén alapul.

e) A fenti 57. c) és f) pontban megjelölt adatkezelés a biztosító jogszabályi kötelezettsége.

f) A fenti 57. h) pontban megjelölt adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.

Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

59. Adatfeldolgozók igénybevétele:

A biztosításközvetítők és egyéb közreműködők a megbízásuk fennállása időszaka alatt a részükre a biztosító által

átadott, érintettekre vonatkozó személyes adatokat a biztosító utasítása szerint jogosultak kezelni.

a) A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a biztosító biztosításközvetítők (független közreműködők, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. Amennyiben a biztosításközvetítők a biztosító megbízásából járnak el, akkor az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezései szerint adatfeldolgozóként kezelik. A biztosító által igénybevett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevééről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a független biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (<https://apps.mnb.hu/regisztrar>) valamint a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.

b) A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a közreműködő speciális szakértelmére, vagy amikor a közreműködő bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudja nyújtani (kiszervezés). A kiszervezett tevékenységet végző közreműködők a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:

- Az ANY Biztosági Nyomda Nyrt. (Cg. 01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.), melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával bíz meg.
- A Magyar Posta Zrt. (Cg. 01-10-042463, Budapest 1138 Dunavirág u. 2-6.), melyet a biztosító a bejövő postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
- Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Fritz-Schäffer-Strasse 9. 81737 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a biztosító megbízásából.
- Pénzforgalmi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.
- A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybevételre kerülő további eljárni jogosult közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek).

A biztosító által igénybe vett közreműködőkről a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában [1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.] érhető el tájékoztatás.

60. Adatátadás:

a) A biztosító a fenti 57. d) pont szerinti esetben a veszélyközösségbe tartozó biztosítók és a biztosítók közös adat-

bázisa kezelője részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.

b) A biztosító a fenti 57. g) pont szerinti esetben az adatátadást előíró jogszabályban megjelölt intézmények, szervezetek részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.

c) A biztosító a fenti 57. e) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére átadja az általa kezelt személyes adatokat.

61. A biztosító munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:

- a) szerződések nyilvántartása és kezelése,
- b) kárrendezés,
- c) panaszok, kérdések, kérelmek kezelése,
- d) értékesítési tevékenység,
- e) kockázatvállalási tevékenység,
- f) termékmenedzsment,
- g) marketing és reklámtevékenység,
- h) tervezési, kontrolling, ellenőrzési, minőségbiztosítási, aktuáriusi, számviteli, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

Örökösök adatainak kezelése

62. Az elhunyt **szerződő** féllel illetve biztosítóval kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát is - jelen adatkezelési tájékoztató rendelkezései vonatkoznak azzal, hogy az örökös által adandó adatokról a biztosító az örökös azonosítását követően nyújt tájékoztatást.

Adatbiztonsági intézkedések

63. A biztosító minden **ésszerű** lépést megtesz annak érdekében, hogy megakadályozza a személyes adatokhoz és a személyes adatok kezeléséhez használt eszközökhöz való jogosulatlan hozzáférést, illetve azok jogosulatlan felhasználását. A biztosító az általa kezelt személyes adatok védelmét az általános adatvédelmi rendelet előírásainak megfelelően biztosítja.

A biztosító mind papír alapú, mind elektronikus adattárolás esetén megfelelő fizikai és logikai védelmet biztosít az általa kezelt adatok vonatkozásában. A személyes adatokhoz való hozzáférés megfelelő technikai megoldásokkal korlátozott, illetve ellenőrizhető. A biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendeltet megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

Automatizált döntéshozatal, profilalkotás

64. A **biztosító** a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázat-elbírálás során dönthet. Automatizált eljárásban dönthet továbbá biztosítási időszakonként egy alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján a díj vagy a vagyon-, felelősség- és személybiztosítási összegek (indexálás) módosításáról, amelyről a szerződő részére értesítést küld.

Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzetéhez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

Érintett által gyakorolható jogok

Általános szabályok

65. **Amennyiben az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a biztosító megtagadhatja a szolgáltatók nyújtását.**

Az általános adatvédelmi rendelet 15-22. cikkei szerint az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének, korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint gyakorolhatja adathordozhatósághoz való jogát.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html>/ felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Ha a biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A biztosító indokolatlan késelem nélkül, de legkésőbb az érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon

belül tájékoztatja az érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A biztosító a határidő meghosszabbításáról a késelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást a biztosító elektronikus úton adja meg, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

Ha a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.

A biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre:

- észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy
- megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

Az érintett jogai

66. Hozzáférési jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e. Az érintett kérésére a biztosító rendelkezésére bocsátja az általa kezelt személyes adatai másolatát és egyidejűleg tájékoztatja az általános adatvédelmi rendelet 15. cikkében meghatározott információkról (így például: adatkezelés célja, kezelt adatok kategóriái, azon címzettek kategóriái, akivel az adatok közlésre kerülnek, az adatkezelés időtartama).

67. Helyesbítéshez való jog

A biztosító az érintett kérésére késelem nélkül helyesbíti az érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat.

68. A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

A biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikke alapján az ott meghatározott esetekben az érintett kérésére illetve külön kérés nélkül is, késelem nélkül törli az érintett általa kezelt adatait. Ha az érintett a biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az érintett adatait kezelő adatkezelőket arról, hogy az érintett kérte az adatai törlését.

69. Adatkezelés korlátozásához való jog

A biztosító az érintett kérésére az általános adatvédelmi rendelet 18. cikkében meghatározott rendelkezésekre figyelemmel korlátozottan kezeli az érintett személyes adatait. Ha az adatkezelés az érintett kérésére korlátozás

alá esik, az ilyen személyes adatokat a biztosító a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy fontos közérdekből kezeli.

70. Adathordozhatósághoz való jog

Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a biztosító, a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén, az érintett kérésére, az érintettre vonatkozó, és korábban általa a biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az érintett részére illetve az érintett kérésére, ha az technikailag megvalósítható, az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

71. Tiltakozáshoz való jog

Amennyiben a biztosító jogos érdek alapján kezeli az érintett személyes adatát, az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból az általános adatvédelmi rendelet 21. cikke szerinti esetben bármikor tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, csak jogszabályban meghatározott kivételes esetben.

72. Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok

Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél.
- kifejezheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetősegeken kívül a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) címzett levélben, vagy a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html> oldalon található felületen.

73. Jogorvoslati lehetőségek

A biztosító számára fontos a személyes adatok megfelelő kezelése. A biztosító mindent megtesz azért, hogy a személyes adatok kezelése jogszerűen és a lehető legnagyobb biztonságban történjen. Az esetlegesen felmerülő problémákkal célszerű ezért, mielőtt más jogorvoslatot venne igénybe, közvetlenül a biztosítóhoz fordulni, azok mielőbbi orvoslása érdekében.

Az érintett jogosult panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az érintett megítélése szerint az érintett személyes adatai kezelése sérti az általános adatvédelmi

rendeletet. Ha a felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről az érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A felügyeleti hatósággal szembeni eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az érintett jogosult bírósághoz is fordulni jogorvoslat érdekében. Ebben az esetben az érintett dönthet arról, hogy a pert a biztosító tevékenysége helye szerinti EU tagállam vagy az érintett szokásos tartózkodási helye szerinti EU tagállam bírósága előtt indítja-e meg. Magyarországon az érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

74. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

75. A Bit. 138-139. §-ai alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel szemben;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
- az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;

- a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
 - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
 - ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
 - a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével szemben;
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval szemben;
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval szemben;
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
 - a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval;
 - a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben;
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben;
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
 - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben;
 - a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.
76. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi köz- igazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, és az adatkérés célját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ A PANASZÜGYINTÉZÉSRŐL

77. Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

Ha társaságunk vagy az általunk megbízott biztosításközvetítők (ügynökök) magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt Ön, mint Ügyfelünk panaszt kíván tenni, ezt többféle módon is megteheti:

- Személyesen írásban vagy szóban hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, azok nyitvatartási idejében (felsorolásukat a <https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat/ugyfelkapcsolati-pontok.html> internetes címen találja), vagy Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában (címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; nyitvatartási ideje: hétfőn 8-18 óra között, keddtől csütörtökig 8-16 óra között, pénteken 8-14 óra között). Szóbeli panaszát kollégáink írásban rögzítik, melyről másolatot bocsátanak rendelkezésére. Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1)20/30/70) 421-1-421) vagy elektronikus úton tud időpontot foglalni, a jelzéstől számított 5 munkanapon belüli időpontra.
- Telefonos ügyfélszolgálatunkon a +36 (1)20/30/70) 421-1-421 (nem emelt díjas) számokon hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8-18 óra között, csütörtökön pedig 8-20 óra között.
- Faxon a +36 (1) 269-2080-as telefax számon.

- Elektronikus úton a www.allianz.hu oldalon keresztül a <https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html> címen vagy a biztositopanasz@allianz.hu e-mail címen.
- Levélben a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldheti, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a panasszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a panaszhoz érvényes meghatalmazást is szükséges csatolni. A jogszabályi követelményeknek megfelelő meghatalmazás mintát honlapunkon, a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen találja meg.

A panasz bejelentéséhez honlapunkon, a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatja panaszát. Ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitöltheti, majd az Önnek legmegfelelőbb módot választva elküldheti részünkre. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel vagy géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

A panasz benyújtásához rendelkezésére áll továbbá a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett formanyomtatvány is, melyet az MNB honlapján, a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen találhat meg.

Az Ön által benyújtott panasz kezelésére vonatkozó részletes információkat társaságunk panaszkezelési szabályzata tartalmazza, melyet honlapunkon a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen talál meg, valamint az rendelkezésére áll hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, illetve a Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában is.

78. Amennyiben Ön fogyasztó (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) és Társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

- Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu. A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.
- A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződészegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma:

+36 (80) 203-776 és +36 (1) 489-9700; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnbb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.

- Amennyiben Ön nem fogyasztó, a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu> honlapon tájékozódhat.

Részletes tájékoztatást olvashat a fentiekről az MNB honlapján, a <https://www.mnbb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz/mit-tegyunk-ha-penzugyi-panaszunkvan/hova-fordulhatok-kerelmekkel-vagy-keresettel-cimen>.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421 e-mail cím: biztositopanasz@allianz.hu; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely,

levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, az ügyvel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügyintézés időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszának kapcsán. A panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében, a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat a személyes adatok kezelésére vonatkozó részletes szabályokban foglaltaknak megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről honlapunkon (www.allianz.hu) tájékozódhat.

II. A BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

79. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényben megjelölt tartamán belül külföldön megbetegszik, krónikus betegsége akuttá válik, vagy balesetet, illetve testi sérülést szenved, és emiatt külföldön sürgősségi ellátást igénylő esetben betegellátásra szorul, továbbá a biztosított megbetegedésével, krónikus betegségével, balesetével, illetve testi sérülésével összefüggő halála.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

80. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatához beérkezett telefonhívást követően:

- egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat** teljesít a biztosított részére, valamint
- betegségbiztosítási szolgáltatásokat** nyújt, melynek keretében **megtéríti a megbetegedés vagy baleset miatt felmerült költségeket.**

A biztosító a helyi infrastrukturális és ellátási körülményektől függően mindent megtesz a betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítése érdekében, azonban nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatási hiányosságokért, illetve a késedelmes teljesítésért.

81. A biztosító a betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a **100 000 Ft feletti költségek térítését abban az esetben vállalja, ha a biztosítási esemény bejelentése a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton keresztül** a biztosított egészségügyi állapotától függően a lehető legrövidebb időn, de legfeljebb **48 órán belül megtörtént.** Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni 48 órán belül, **és akadályoztatása az orvosi dokumentumok alapján bizonyítható, a biztosító megtéríti a biztosított sürgősségi ellátása kapcsán felmerült tényleges költségeket** a választott termékszint szerinti limitig.

82. **A biztosítás kizárólag a biztosított személy sürgősségi ellátást igénylő, külföldön történő betegellátására terjed ki.** A biztosító kizárólag a sürgősségi ellátást igénylő esetben, a kockázatviselés tartamán belül a biztosított megbetegedése, krónikus betegségének akuttá válása, vagy balesete, illetve testi sérülése kapcsán külföldön felmerülő költségeket fedezi.

Amennyiben utóbb igazolást nyer, hogy a biztosított biztosítási esemény hiányában nem lett volna jogosult betegellátásra, úgy a biztosító jogosult a szolgáltatásával felmerült költségeit a biztosítottól, vagy annak örököseitől visszakövetelni.

EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

83. A biztosított köteles a biztosítót a lehető legrövidebb időn belül, de legfeljebb 48 órán belül értesíteni a biztosítási esemény bekövetkezéséről a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton.

84. A **biztosító** – szükség esetén külföldi segítségnyújtó partnere bevonásával – a biztosított telefonhívását követően **az alábbi egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások teljesítését vállalja:**

- felvilágosítást ad a sürgősségi ellátás lehetőségeiről;
- a biztosított kérésére tájékoztatja a hozzátartozót vagy a biztosított által megnevezett személyt a biztosított állapotáról;
- átvállalja a kórházba vagy orvoshoz szállítás költségét (ideértve a mentőautóval történő mentést, a helikopterrel történő mentést stb.);
- a sürgősségi ellátás (ambuláns vagy kórházi kezelés) során kapcsolatot tart a kezelőorvossal, az egészségügyi intézménnyel, és figyelemmel kíséri a beteg állapotát, a kezelés lefolytatását;
- átvállalja a sürgősségi ellátás költségeit az orvosokkal, illetve kórházakkal szemben;
- megszervezi a beteg Magyarországra történő szállítását;
- gondoskodik a földi maradványok Magyarországra történő szállításáról a biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén.

BETEGSÉGBIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

85. A biztosító sürgősségi ellátást igénylő esetben, a kockázatviselés tartamán belül az alábbi betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítését vállalja.

- A biztosító megtéríti a **biztosított balesete** kapcsán, külföldön felmerült tényleges költségeket az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
20 000 000 Ft	50 000 000 Ft	200 000 000 Ft

- A biztosító megtéríti a biztosított megbetegedése kapcsán, külföldön felmerült tényleges költségeket az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
10 000 000 Ft	25 000 000 Ft	100 000 000 Ft

A betegségbiztosítás keretében térülő költségek felsorolása a 92. pontban található.

86. Amennyiben a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra

fordul, a biztosító – sürgősségi ellátást igénylő esetben – fedezi az egészségügyi ellátás költségeit az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett az utazás engedélyezésére vonatkozóan, és a krónikus betegség az utazást megelőző 12 hónapban ambuláns vagy kórházi kezelést (kontroll vizsgálatoktól eltekintve) nem igényelt:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	3 000 000 Ft	15 000 000 Ft

87. Amennyiben a biztosított **terhessége** a 29. hétbe lépett, a biztosított terhességével összefüggésbe hozható sürgősségi orvosi ellátás költségét a biztosító legfeljebb az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

Jelen feltételek értelmében a veszélyeztetett terhesség krónikus betegségnek minősül.

88. Amennyiben a biztosított **terrorcselekmény** következtében szükséges ellátás költségét biztosítottanként az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Ezen szolgáltatás teljesítését a biztosító a terrorcselekményben megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes Allianz Üzleti utasbiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosítottra vonatkozóan **legfeljebb 100 000 000 Ft összeghatárig vállalja**.

Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 100 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a betegség-biztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

89. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön **sürgősségi fogászati ellátásra** szorul, a biztosító a kezelés költségét az alábbi összeghatárig téríti meg (fogászati kezelés limit):

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
75 000 Ft	100 000 Ft	125 000 Ft

Sürgősségi fogászati ellátásnak minősül az akut fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő fogászati kezelés.

90. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön balesetet szenved, melynek következtében szemüvege vagy kontaktlencséje megsérül, a biztosító megtéríti az orvos által rendelt **dioptriás szemüveg vagy**

kontaktlencse külföldön történő pótlásának költségét az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított sürgősségi ellátást vett igénybe:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
25 000 Ft	50 000 Ft	75 000 Ft

91. A biztosítás kiterjed a **szabadidősport** végzése során vagy annak eredményeként bekövetkezett betegség vagy baleset miatt felmerült sürgősségi ellátás költségére is.

92. **A betegségbiztosítás az alábbi költségekre terjed ki:**

- az **orvosi vizsgálat** költségére;
- a **járóbeteg orvosi ellátás** költségére;
- a **kórházi ellátás** költségére, ideértve a halaszthatatlan műtét, valamint az intenzív ellátás többletköltségét is. A biztosító a kórházi ellátás költségének megtérítését mindaddig vállalja, amíg a beteg nincs hazaszállítható állapotban, de legfeljebb a kórházi kezelés megkezdésének időpontjától számított 3 hónapig;
- a **mentési költség**re, így a legközelebbi kórházba vagy orvoshoz mentőszolgálattal történő betegszállítás a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és indokolt költségére;
- a biztosított **terhességével összefüggésbe hozható sürgősségi orvosi ellátás** költségére (beleértve a sürgősségi terhességi és szülészeti ellátás költségét is) legfeljebb a terhesség 28. hetének végéig. Amennyiben a biztosított terhessége a 29. hétbe lépett a sürgősségi orvosi ellátás költségét a biztosító 1 000 000 Ft összeghatárig téríti meg;
- az orvos által rendelt, a heveny állapotot, illetve rosszleletet megszüntető mennyiségű **gyógyszer** költségére;
- az orvos által rendelt **orvosi segédesszköz** (ideértve különösen a mankó, térd-, könyök-, nyakrögzítő) költsége;
- baleset esetén a **szemüveg** vagy kontaktlencse pótlásának költsége a limitig;
- a sürgősségi **fogászati kezelés** költsége a fogászati kezelés limitjéig;
- fogorvos által rendelt, a heveny állapotot vagy fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő gyógyszer költségére a fogászati kezelés limitjén felül;
- a **kórházi elhelyezés** költsége;
- Premium csomag alapján az **egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés** többletköltségére.

A biztosítás a sürgősségi ellátást igénylő esetekben az általános betegellátás szokásos és indokolt költségeinek megtérítésére terjed ki, az orvosi szolgáltatás külföldön történő igénybevételének helyén érvényes orvosi díjszabások figyelembevételével.

BETEGSÉGBIZTOSÍTÁSI LIMITEN FELÜL NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

Egyéb indokolt költségek megtérítése

93. A biztosító megtéríti a betegellátási költségeken felül **a biztosítottnak és egy vele együtt utazó személynek** a biztosított betegségével vagy balesetével kapcsolatban

felmerült egyéb indokolt költségeit (például közlekedési költség) is az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele az igény érvényesítését igazoló eredeti számla benyújtása.

Beteg hazaszállítása

94. Ha a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, és orvosilag indokolt, a külföldi kezelés helyett a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere a biztosítottat – szükség esetén orvosi vagy nem orvosi kísérettel – Magyarországra szállíttatja, és szükség esetén gondoskodik az illetékes gyógyintézetben történő elhelyezéséről. A hazaszállítás időpontját és módját a biztosító, illetve a biztosító külföldi segítségnyújtó partnere a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg.

95. A biztosító a biztosított hazaszállításának költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül

A biztosítóval előzetesen nem egyeztetett hazaszállítás költségét a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

96. Ha a biztosított balesete vagy betegsége **terrorcselekmény** következménye a biztosító a biztosított beteg hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

97. Amennyiben a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, a krónikus betegség akuttá válásának következményeként a biztosított beteg hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket a biztosító az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett az utazás engedélyezésére vonatkozóan, és az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontroll vizsgálatokról eltekintve) nem igényelt:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

Földi maradványok hazaszállítása

98. A biztosított külföldön bekövetkezett haláláról értesíteni kell a biztosító segítségnyújtó telefonszolgálatát.

99. A földi maradványok Magyarországra szállításáról a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere intézkedik. A haza-

szállíttatás megszervezése érdekében a biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a lehető legrövidebb időn belül beszereznie és a biztosító rendelkezésére bocsátania:

- a biztosított születési anyakönyvi kivonata,
- temetői befogadó nyilatkozat.

100. A biztosító a földi maradványok hazaszállításának, és a külföldön felmerült **hamvasztás** költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül

A biztosítóval előzetesen nem egyeztetett, a földi maradványok hazaszállítása és hamvasztása miatt felmerült költségeket a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

101. Ha biztosított külföldön bekövetkezett halála **terrorcselekmény** következménye, a biztosító a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerülő költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

102. Amennyiben a biztosított krónikus betegsége a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, és a **krónikus betegség** akuttá válásának következményeként a biztosított meghal, a földi maradványok hazaszállítása miatt külföldön felmerült költségeket a biztosító az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett az utazás engedélyezésére vonatkozóan, és az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontroll vizsgálatokról eltekintve) nem igényelt:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

Kórházi napi térítés

103. Ha a biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik, vagy krónikus betegsége akuttá válik, illetve testi sérülést vagy balesetet szenved, és emiatt külföldön orvosilag indokolt és szükséges – legalább egy éjszakát magában foglaló – kórházi gyógykezelésre szorul, a biztosító az alábbi térítést nyújtja a biztosított részére a kórházi tartózkodás kezdetének napjától a kórházi tartózkodás befejezésének napjáig, de legfeljebb 15 napon keresztül:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
5 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap

A szolgáltatás igénybevételehez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben meghatározott dokumentumokon felül a kórházi zárójelentést is.

Külföldi tartózkodás meghosszabbítása

104. Ha a biztosítottnak a kórházi ellátás miatt külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítani, mert az orvosilag indokolt, és a hazautazás, illetve a hazaszállítás csak később, a hazautazás tervezett időpontját követően oldható meg, a biztosító **Optimum és Premium csomag alapján**

a) megtéríti a biztosított és a vele együtt utazó egy hozzátartozója **szállodai elhelyezésének** költségét a biztosítottra és a vele együtt utazóra együttesen 30 000 Ft/éjszaka és legfeljebb az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	150 000 Ft	300 000 Ft

b) továbbá viseli a Magyarországra való **hazautazás többletköltségét** az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft

105. A szolgáltatás igénybevételéhez az igénybejelentő mellett a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani:

- a sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok;
- kórházi zárójelentés;
- igazolás az eredeti menetjegy költségének vagy a költség egy részének, vagy az illetéknek a visszatérítéséről, vagy arról, hogy az eredeti menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani vagy átfoglalni;
- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről.

Beteglátogatás

106. Ha a biztosított külföldön életveszélyes állapotban van, illetve 10 napot meghaladó külföldi kórházi kezelésre szorul, a biztosító **Optimum és Premium csomag alapján** a biztosított által megnevezett, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező egy személy részére

a) indokolt mértékben megtéríti a Magyarországról történő egyszeri **oda- és visszautazás** költségét (turistaosztályú repülőjegy, II. osztályú vonatjegy, személygépjármű üzemanyagköltsége) az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft

b) a beteglátogatás miatt felmerülő szállodai elhelyezés költségét 30 000 Ft/éjszaka és legfeljebb az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	150 000 Ft	300 000 Ft

Helyettesítés hivatalos kiküldetés esetén

107. Ha a biztosított a külföldi hivatalos kiküldetése során sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és emiatt nem tudja kiküldetésének hivatalos célját teljesíteni, ezért a kiküldetést elrendelő szervezet egy másik munkatársat nevez meg az út hivatalos céljának teljesítésére, a biztosító **Optimum** vagy **Premium csomag** alapján indokolt

mértékben megtéríti a **helyettesítő munkatárs oda- és visszautazásának költségeit** (turistaosztályú repülőjegy, II. osztályú vonatjegy, személygépjármű üzemanyagköltsége) az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft

Gyermek hazaszállítása

108. Ha a biztosított balesete, megbetegedése vagy halála miatt a vele együtt utazó 18 év alatti gyermek felügyelet nélkül marad, akkor a biztosító egy Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére megtéríti az **odautazás és a gyermekkel való hazautazás költségeit**, az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft

Ha a biztosított vagy Magyarországon elérhető hozzátartozója nem nevez meg ilyen személyt, a biztosító gondoskodik a gyermek hazautaztatásáról.

Telefonköltség megtérítése

109. Ha a biztosított külföldi tartózkodása alatt sürgősségi kórházi ellátásban részesül, a biztosító megtéríti a kórházból a hozzátartozókkal, a biztosítóval, illetve a biztosító segítségnyújtó partnerével folytatott, számlával igazolt telefonhívásait legfeljebb az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
15 000 Ft	30 000 Ft	60 000 Ft

KIZÁRÁSOK

A biztosító az általános kizárásokban felsorolt eseteken felül az alábbi esetekben nem nyújt szolgáltatást.

110. **A betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következő esetekre:**

- olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé;
- ha a biztosított krónikus betegsége a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, amennyiben a biztosított krónikus betegsége a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontrollvizsgálatoktól eltekintve) igényelt.
- ha a biztosított gyógykezelés céljából utazik külföldre, az ezzel kapcsolatos költségekre, valamint a rehabilitációra, szanatóriumi kezelésre, gyógyfürdőben történő kezelésre, továbbá az otthoni ápolásra;
- az utazás megkezdése előtt már ismert betegségek kezeléséhez szükséges gyógyszerek vételárának megtérítésére, valamint a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére;
- a fizioterápiás, balneoterápiás, pszichoterápiás és akupunktúrás kezelésre;

- f) terhesség előre tervezett vagy tervezhető vizsgálataira, terhesség megszakításra;
- g) a biztosított hozzátartozója által végzett kezelésre;
- h) az általános kivizsgálásra, a kontroll-, illetve szűrővizsgálatokra, valamint a megelőzést szolgáló védőoltásra;
- i) művégtag, hallókészülék, egyéb gyógyászati segédeszköz vásárlására, cseréjére vagy javítására;
- j) fogkorona készítésére, fogkorona visszaragasztására, protézis, fogpótlás, valamint híd készítésére és javítására, fogkö eltávolítására, fogszabályozásra, fogkozmetikai munkákra;
- k) a nemi úton terjedő betegségekre, valamint a szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezek következményeire;
- l) alkoholos, illetve kábítószeres befolyásoltság vagy egyéb bódulatot keltő szer hatása miatt szükségessé vált orvosi ellátásra, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetekre;
- m) öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet esetére;
- n) arra az esetre, ha a betegséget, illetve balesetet a biztosított önmagának szándékosan okozta, vagy ha az általa elkövetett szándékos bűncselekménnyel összefüggésben betegedett meg vagy szenvedett balesetet;
- o) terrorcselekmény következményeként szükségessé váló orvosi ellátás költségeire, ha a biztosított a helyi hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott az adott területen;
- p) olyan utókezelés költségeire (ideértve a kiutazás költségeit is) amire egy – a jelen feltételekben szereplő biztosítás kockázatviselési időszakában – külföldön elvégzett műtét miatt van szükség, és ami újbóli külföldi kiutazást igényel;
- q) az orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre.
- r) téli sportok gyakorlása során vagy azok következményeként bekövetkezett betegség, illetve baleset miatt felmerült költségekre, amennyiben a releváns pótdíj nem került megfizetésre.
- s) extrém sportok gyakorlása, illetve versenyszerű sporttevékenység, és versenyre felkészítő edzés során vagy azok következményeként bekövetkezett betegség, illetve baleset miatt felmerült költségekre, amennyiben a releváns pótdíj nem került megfizetésre.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

111. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 37-45. pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

112. A szolgáltatás igénybevételehez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az igénybejelentő mellett a következő dokumentumokat:

- sürgősségi ellátásról szóló eredeti számla,
- a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó egyéb eredeti számlák (pl. gyógyszer, mentés, szállítás),
- a sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok,
- közlekedési balesetet esetén az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet, vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást a baleset körülményeiről, ha hatósági intézkedésre volt szükség,
- a hazaszállítás esetén igazolást arról, hogy a tömegközlekedéssel történő utazásra feljogosító menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

113. A külföldi egészségügyi szolgáltató az eredeti számlát benyújthatja postai úton a biztosítónak vagy a biztosító külföldi segítségnyújtó partnerének.

114. A sürgősségi ellátásra vonatkozó számlának tartalmaznia kell:

- a kezelt személy nevét;
- a betegség megnevezését,
- a diagnózis leírását, lehetőleg a BNO-kódszám megjelölésével;
- az egyes orvosi szolgáltatások részleteit a kezelés időpontjának feltüntetésével, és azok árait tételesen megjelölve;
- fogászati kezelés esetén az elvégzett kezeléseket.

FELMENTÉS AZ ORVOSI TITOKTARTÁS ALÓL

115. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén nyilatkozatot ad a biztosítónak arról, hogy

- a) a biztosítóval, illetve annak segítségnyújtó partnerével szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a biztosítónak, illetve segítségnyújtó partnerének az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
- b) hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító felvilágosítást szerezzen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban kezelőorvosától vagy az őt kezelő egészségügyi szervtől.

III. A BALESET-BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

116. A baleset-biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényben megjelölt tartamán belül külföldön balesetet szenved, amely következtében a kockázatviselés ideje alatt külföldön orvosi ellátásban részesül, és a baleset orvosilag igazolt következményeként **egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.**

Balesetnek minősül a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított személyi sérülést szenved, és emiatt külföldön – a kockázatviselés időszakában – orvosi ellátásban részesül. Nem minősül balesetnek az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete, a megemelés, a rándulás, a fagyás, a napszúrás, a hőguta, a porckorongsérülés, a sérv, a nem baleseti eredetű vérzés és a betegségi eredetű agyvérzés.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

117. Biztosítási esemény (baleseti halál vagy maradandó egészségkárosodás) bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, halála esetén pedig a biztosított által megjelölt kedvezményezettnek, annak hiányában örökösének:

a) baleseti eredetű halál esetén

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
2 000 000 Ft	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft

b) légi katasztrófa miatt bekövetkezett halál esetén további

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	nincs	5 000 000 Ft

c) baleseti eredetű maradandó, teljes (100%-os) egészségkárosodás esetén

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	10 000 000 Ft

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás tekintetében nem nyújt szolgáltatást a biztosító a következő esetekben:

- a biztosított halálát megelőzően nem került szolgáltatási igény bejelentésre és nem került megállapításra a maradandó egészségkárosodás vagy annak mértéke.
- a biztosítási esemény bekövetkezését követő 7 napon belül ugyanazon eseményből eredően a biztosított életét veszti.

d) baleseti eredetű maradandó, részleges egészségkárosodás esetén a teljes (100% os) egészségkárosodásra érvényes biztosítási összegnek az egészségkárosodás mértéke szerinti hányadát fizeti ki.

EGÉSZSÉGHÁROSODÁS MÉRTÉKÉNEK MEGÁLLAPÍTÁSA

118. A maradandó egészségkárosodás mértékét az alább felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a szükséges iratok bemutatásától számított 15 napon belül meg kell állapítani. Az alább fel nem sorolt esetekben a maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg, ideértve az egyes szervek, illetve végtagok olyan funkciókiesését, amely nem jár azok elvesztésével.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél egyaránt figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

119. A testrészek egészségkárosodása (térítési százalékkal):

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar vagy kéz – elvesztése, egyik kar vagy kéz, valamint comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag plusz alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése: 100%,
 - mindkét lábszár elvesztése: 90%,
 - egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése: 80%,
 - egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélnélképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése: 70%,
 - jobbkezes jobb kezének, balkezes bal kezének elvesztése (csuklón alul): 65%,
 - jobbkezes bal kezének, balkezes jobb kezének elvesztése (csuklón alul): 50%,
 - egyik láb teljes elvesztése (boka alatt): 40%,
 - egyik szem látóképességének teljes elvesztése: 35%,
 - egyik fül hallóképességének teljes elvesztése: 25%.
- égési sérülés esetén:

Fok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
I. fokú: (bőrt, nyálkahártyát épen hagyó égés)	1-20%	0%
	21-30%	15%
	31-50%	30%
	51%-tól	50%
II/1. fokú: (felületes mélységű égés)	1-15%	0%
	16-20%	15%
	21-30%	30%
	31-50%	60%
	51%-tól	100%

Fok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
II/2. fokú: (átmeneti mélységű égés)	1-5%	0%
	6-10%	15%
	11-20%	30%
	21-30%	60%
	31%-tól	100%
III. fokú: (mélyre terjedő égés)	1-2%	0%
	3-5%	20%
	6-15%	40%
	16-25%	60%
	26%-tól	100%
IV. fokú: (roncsoló égés)	A térítés a szervekre, végtagokra kiterjedő károsodás alapján, a jelen Különös Szerződési Feltételekben a szervek, végtagok elvesztésére, bénulására, illetőleg funkciókiesésére megállapított egészségkárosodási mértékeknek megfelelően történik.	

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke az e pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada.

120. A biztosító a biztosított egy biztosítási eseményből eredő, többféle fokozatú és kiterjedésű égési sérülése esetén, a maradandó egészségkárosodás mértékét a különböző fokozatú égésekre külön-külön megállapított egészségkárosodási százalékok összeadásával állapítja meg.

121. A baleset-biztosítás alapján kifizetett összeg független a társadalombiztosítási szervek megállapításaitól és szolgáltatásaitól.

122. Egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban, egy biztosítottra vonatkozóan a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás térítése a 100%-os egészségkárosodás esetén járó biztosítási összeget nem haladhatja meg.

A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervekre és testrészekre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

123. A maradandó egészségkárosodási biztosítási összeg felvételére a biztosított jogosult. A biztosító a haláleseti

biztosítási összeget – más rendelkezés hiányában – a biztosított örökösének fizeti ki.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

124. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 37-45. pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

125. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az igénybejelentő mellett a következő dokumentumokat:

- az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;
- a külföldi orvosi diagnózist tartalmazó dokumentumokat;
- a baleseti maradandó egészségkárosodást igazoló orvosi dokumentumokat;
- a biztosított halála esetén a halotti anyakönyvi kivonat másolatát, a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány másolatát, a kedvezményezett személyét hitelt érdemlően igazoló okiratot (jogerős öröklési bizonyítványt vagy jogerős hagyatékátadó végzést);
- a hatósági eljárásról szóló határozatot, ha a balesettel kapcsolatban hatósági eljárás indult.

FELMENTÉS AZ ORVOSI TITOKTARTÁS ALÓL

126. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén nyilatkozatot ad a biztosítónak arról, hogy

- a) a biztosítóval, illetve annak segítségnyújtó partnerével szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a biztosítónak, illetve segítségnyújtó partnerének az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
- b) hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító felvilágosítást szerezzen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban kezelőorvosától vagy az őt kezelő egészségügyi szervezettől.

IV. A POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

FOGALMAK

127. A poggyászbiztosítás feltételeiben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Biztosított vagyontárgy: a biztosított tulajdonában álló Magyarországról külföldre vitt vagyontárgyak és műszaki cikkek a kizárások figyelembevételével.

Csomag: bőrönd vagy bármely táska, illetve hátizsák, amelyben a biztosított az útipoggyászát vagy annak egy részét szállítja.

Elemi csapás: a földrengés, az árvíz, a hurrikán, a tűzkatasztrófa, valamint a villámcsapás emberi beavatkozás nélküli pusztítása.

Lezárt helyiség: a tér azon elkülönített része, amelyet határolószervezetei a helyiségbe való belépésre jogosulatlan idegen személyekkel szemben az elmozdítástól és a behatolástól egyaránt megóvnak, továbbá amely nyílászáróinak zárt állapota megakadályozza az erőszak nélküli jogtalan behatolást. Melléképületek, önálló tárolóhelyiségek, előterek csak akkor minősülnek lezárt helyiségnek, ha az előzőekben meghatározott feltételeknek megfelelnek és azok határolószervezetei a betekintés ellen védenek. Nem minősül lezárt helyiségnek a sátor.

Lopás: a lezárt helyiségből vagy a gépjármű megfelelően lezárt csomagtartójából (ideértve a tetőcsomagtartót is), illetve a megfelelően lezárt gépjármű belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszből erőszakos behatolással való eltulajdonítás, melynek során az erőszakos behatolás és idegenkezűség egyértelműen megállapítható, és amelyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált.

Útipoggyász: a biztosított vagyontárgyak és úti okmányok összessége, melyeket a biztosított Magyarországról külföldre visz.

Úti okmány: a biztosított útlevele, személyi igazolványa, jogosítványa, a tulajdonában vagy közeli hozzátartozójának a tulajdonában álló gépjármű forgalmi engedélye.

Lezárt gépjármű: lezártnak minősül a gépjármű, ha a lopás időpontjában a gépjármű szilárd burkolatú nyílászárói zárt állapotban vannak, ezáltal megakadályozzák a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást, továbbá, ha a záruk rendeltetésszerűen használhatóak és műszaki állapotuk nem teszi lehetővé a roncsolás nélküli idegen kulccsal vagy alkalmi eszközzel való működtetésüket.

Beláthatóság ellen védett csomagtér: a gépjármű lezárt csomagtartója, lezárt és szilárd burkolattal rendelkező

tetőcsomagtartója, illetve a belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszei.

Az egyterű (három-, illetve ötajtós) gépjárművek esetében beláthatóság ellen védett csomagtérnek a lezárt gépjármű gyárilag beszerelt vagy utólag beépített csomagtérrel való vagy kalaptartóval felszerelt csomagtartója, lezárt és szilárd burkolattal rendelkező tetőcsomagtartója, illetve a belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszei minősülnek.

Nem minősül beláthatóság ellen védettnek a sötétített ablaküveggel védett csomagtér.

Műszaki cikk: a mobiltelefon, a fényképezőgép, a kamera, a táblagép, a hordozható számítógép, a navigációs eszköz, a drón, valamint ezek tartozékai. Műszaki cikk tartozéka alatt azon műszaki cikktől függetlenül is értékesített tárgyat értjük, mely az adott műszaki cikknek nem alkatrésze, de a műszaki cikk rendeltetésszerű használatához, vagy annak állagának megóvásához nélkülözhetetlen.

Piaci érték: piaci értéken azt az árat értjük, amelyért a biztosítási eseményben érintett vagyontárggyal azonos funkciójú és korú használt vagyontárgy megvásárolható. A piaci értéket a biztosító jogosult meghatározni.

Rablás: a biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása, mely során a biztosított ellen erőszakot vagy fenyegetést alkalmaznak, melyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált, ideértve különösen azt az esetet is, amikor a biztosított vagyontárgyat a biztosítottól erőszakkal veszik el. Rablásnak minősül az az eset is, ha a tetten ért tolvaj a biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot vagy fenyegetést alkalmaz, és az esetet az illetékes rendőrhatalóság dokumentálta.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

128. A poggyászbiztosítás a biztosítottnak Magyarországról külföldre magával vitt, tulajdonát képező útipoggyászára, valamint személyes ruházatára terjed ki.

129. A poggyászbiztosítási eseménynek minősülnek a következők.

- A biztosított vagyontárgy lezárt helyiségből történő ellopása.**
- A biztosított vagyontárgy lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő ellopása,** feltéve, hogy a lopás 6 és 22 óra között történt.
- A biztosított vagyontárgy elrablása.**
- A biztosított vagyontárgy elemi csapásból eredő sérülése vagy megsemmisülése,** ha az elemi csapás ténye igazolt.
- A balesetet szenvedett biztosított vagyontárgyában** a balesettel összefüggésben keletkezett és igazolt **sérülés,** feltéve, hogy a biztosított a baleset miatt ezt követően

külföldön – a kockázatviselés ideje alatt – orvosi kezelésben részesült.

- f) A biztosított **úti okmányának** a külföldi utazása során történő eltulajdonítása.
- g) A biztosított tulajdonát képező **fizető eszközök** (készpénz, bankkártya) eltulajdonítása.
- h) A légi, vasúti, közúti és vízi **fuvarozásra átvett csomag ki nem szolgáltatása**, feltéve, hogy a szállítótársaság a felelősségét elismerte, és a hatályos jogszabályok, illetve a szállítótársaság szabályzata szerinti kártérítési összeget megtérítette.
A csomag hiányos kiszolgáltatása nem minősül biztosítási eseménynek.
- i) **A biztosított vagyontárgy terrorcselekményből eredő sérülései.**

BIZTOSÍTOTT KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

130. A biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni. A biztosított kárenyhítési teendői közé tartozik, hogy a 129. a), b), c) és g) pontokban meghatározott biztosítási események esetén a vagyontárgyak eltulajdonításával kapcsolatos nyomozás hatékonyságának és eredményességének előmozdítása érdekében a **külföldi rendőrhataloságnál személyesen feljelentést tegyen** a káresemény tudomására jutását követő **24 órán belül**, továbbá hogy a feljelentésben az eltulajdonított vagyontárgyakat tételesen is felsorolja, azok értékének feltüntetésével együtt.

131. **A poggyászbiztosítás esetén a biztosító mentesül a kártérítési kötelezettség alól, ha a biztosított a kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.**

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

132. A biztosító a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vonatkozásában az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást a 134. pontban foglaltak figyelembevételével:

- a) A biztosított vagyontárgy ellopása, elrablása, eltulajdonítása, ki nem szolgáltatása esetén a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének megtérítését.
- b) A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy javítható a biztosító vállalja a javítás költségének megtérítését.
- c) A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy a szerviz szakvéleménye alapján vagy jellegéből kifolyólag nem javítható vagy a javítás költsége meghaladná a vagyontárgy értékét, akkor a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének megtérítését.

Az a)-c) pontokban foglaltakon túl a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült egyéb indokolt költségeket is a limiten belül.

133. A biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa a **poggyászbiztosítás** tekintetében összesen (poggyászbiztosítási limit):

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
200 000 Ft	300 000 Ft	400 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vagy műszaki cikk azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 136. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a vagyontárgy/műszaki cikk értékét. Ebben az esetben a biztosító a biztosítási eseményben érintett valamennyi vásárlási bizonylattal nem rendelkező biztosított vagyontárgy tekintetében legfeljebb az alábbi szolgáltatást nyújtja:

- Standard csomag alapján 20 000 Ft,
- Optimum csomag alapján 30 000 Ft,
- Premium csomag alapján 40 000 Ft.

134. A poggyászbiztosítási limiten belül a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa

a) **csomagonként** (csomagonkénti limit):

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft

b) **vagyontárgyanként** (vagyontárgyankénti limit):

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vagy műszaki cikk azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 136. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a vagyontárgy értékét, és a vagyontárgy értékének vagy javításának megtérítését vagyontárgyanként legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Standard csomag alapján 5 000 Ft,
- Optimum termékszint esetén 10 000 Ft,
- Premium termékszint esetén 15 000 Ft.

c) **műszaki cikkekre és tartozékaira** az összes érintett vagyontárgy tekintetében:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett műszaki cikk azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 136. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a műszaki cikk értékét, és a műszaki cikk értékének vagy javításának megtérítését legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Standard csomag alapján 10 000 Ft,
- Optimum termékszint esetén 15 000 Ft,
- Premium termékszint esetén 20 000 Ft.

d) ha a biztosított vagyontárgyat lezárt **gépjármű** beláthatóság ellen védett **csomagteréből** tulajdonították el:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft

e) úti okmányok pótlásának költségére:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
10 000 Ft	20 000 Ft	tényleges költség

f) **készpénz, bankkártya** eltulajdonítása esetén, a biztosító megtéríti a készpénz külföldre való átutalásának költségét, a bankkártya letiltásának és pótlásának költségeit is az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft

Továbbá megtéríti a külföldi tartózkodás alatt étkezésre, szállásra, személyes kiadásokra szánt készpénz eltulajdonítása miatt, illetve a bankkártya harmadik személy által történő jogellenes felhasználásával – más módon nem térülő – pénzügyi veszteséget is együttesen az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft

A szolgáltatás igénybevételének feltétele a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül, írásban tett rendőrhatalósági feljelentés, továbbá a pénzváltás igazolása.

g) A **szállításra átvett csomag** ki nem szolgáltatása esetén a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásából a szállítótársaság által megtérített összeg levonásra kerül. Ha a szállítótársaság térítése eléri a fenti táblázatban meghatározott összeghatárt, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

135. A biztosító a poggyászbiztosítási limiten felül a biztosított poggyászkárával kapcsolatban felmerült, eredeti számlával igazolt **egyéb indokolt költségeket** (például vagyontárgy pótlása miatt felmerülő utazási költség) is megtéríti a biztosított részére az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele az egyéb indokolt költségeket igazoló eredeti vásárlási bizonylat benyújtása. Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, a biztosító nem téríti meg az egyéb költségeket.

VAGYONTÁRGY ÉRTÉKÉNEK MEGHATÁROZÁSA

136. A biztosító a biztosítási eseményben érintett biztosított vagyontárgy értékének meghatározása kapcsán az alábbi szabályokat alkalmazza:

- Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtásra került, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a vásárlási bizonylat alapján határozza meg.
- Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti

vásárlási bizonylat nem került benyújtásra, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a piaci értéke alapján határozza meg.

KIZÁRÁSOK

137. A biztosító az általános kizárásokban felsorolt esetekben túl az alábbi esetekben nem teljesít szolgáltatást.

A poggyászbiztosítás nem terjed ki az alábbi eseményekre:

- a vagyontárgy őrizetlenül hagyása miatt bekövetkező eltulajdonítás, sérülés;
- a vagyontárgy elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére;
- a vagyontárgy lezárt helyiségből történő eltulajdonítására, ha a jogtalan behatolás ténye nem bizonyított, és a vagyontárgy nyomtalanul tűnt el;
- a vagyontárgy gépjármű utasteréből történő eltulajdonítására;
- a vagyontárgy vászontetővel lezárt gépjármű utasteréből, illetve belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszből történő eltulajdonítására;
- a vagyontárgy lakókocsi, lakóautó, mikrobusz vagy egyéb haszongépjármű utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítására;
- a vagyontárgy pánttal lezárható síléctartóból vagy utánfutóból történő eltulajdonítására;
- a vagyontárgy vízi jármű (pl. yacht) utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítására;
- a légi, vasúti, közúti és vízi szállításra átvett útipoggyász sérülésére;
- a légi, vasúti, közúti és vízi szállításra átvett csomag hiányos kiszolgáltatására;
- a szállításra átvett csomag ki nem szolgáltatására, ha a szállítótársaság a felelősségét nem ismeri el;
- a műszaki cikk eltulajdonítására, ha a műszaki cikket a légi, vasúti, közúti és vízi szállításra átvett csomagból tulajdonították el.

138. Nem minősülnek biztosított vagyontárgynak a következők:

- az ékszerek, nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, gyűjtemények, nemes szőrmék, bélyegek, a fegyverek és lőszerek;
- kulcsok, ideértve a mechanikus és az elektronikus elven működő kulcsokat és távirányítókat is;
- élelmiszerek, dohány- és italárúk, növényi magvak;
- a készpénzkímélő fizetőeszközök (a csekk, ideértve a kitöltetlen csekket is, csekk-kártya, váltó, utalvány, takarékettkönyv vagy az ilyen betétről kiállított más okirat, és elnevezésétől függetlenül minden más, azonos gazdasági rendeltetésű okmány), az értékpapír, az utalványok, bérletek (pl. síbérlet), a menetjegy, okmányok;
- a közúti, vízi és légi járművek, beleértve a kerékpárt, a szörföt és a sárkányrepülőket;
- bármely belső égésű motorral meghajtott, illetve elektromos hajtású gépjármű;
- a biztosítási tartam ideje alatt külföldön vásárolt vagyontárgyak;
- a napszemüveg, továbbá minden nem dioptriás szemüveg.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

139. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 37-45. pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

140. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben meghatározott iratokon felül a biztosítási eseménytől függően az alábbi dokumentumokat:

a) Lopás, rablás, eltulajdonítás esetén:

- **eredeti (rendőr)hatósági jegyzőkönyv**, mely tartalmazza a biztosítási esemény tényét, időpontját, a károsult biztosítottak nevét, a káresemény körülményeinek részletes leírását, továbbá az eltulajdonított vagyontárgyakat és azok értékét;
- **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához;
- **gépjármű bérléséről kapott igazolás** bérelt gépjárműből történő lopás esetén;
- **telefonszolgáltató igazolása** az érintett telefonkártya letiltásáról mobiltelefon eltulajdonítása esetén.

b) Sérülés esetén:

- **orvosi dokumentum**, mely igazolja a biztosított sürgősségi ellátását, személyi sérüléssel járó baleset esetén;
- **sérülés tényét igazoló dokumentum** (pl. sérülést követően készült fénykép vagy orvosi dokumentum, ha a vagyontárgy sérülésére kitértek benne);

- **javításról kiállított eredeti bizonylat** vagy a szerviz igazolása arra vonatkozóan, hogy a vagyontárgy nem javítható, ha a vagyontárgy jellegéből kifolyólag javítható;
- **helyi hatóság igazolása** a terrorcselekményről vagy elemi csapásról;
- **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához.

c) Ki nem szolgáltatás esetén:

- **eredeti jegyzőkönyv** a szállításra átadott csomag ki nem szolgáltatására vonatkozóan;
- **szállítótársaság igazolása**, melyben a károkozásra vonatkozóan felelősségét elismerte;
- **szállítótársaság kártérítésére vonatkozó igazolása**, mely igazolja, hogy a kártérítési összeg a biztosított részére megfizetésre került, illetve azt, hogy a szállítótársaság nem nyújt térítést;
- **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához.

d) Úti okmány eltulajdonítása esetén:

- úti okmány helyettesítésére külföldön kiadott igazolás;
- úti okmány pótlására vonatkozó dokumentum.

e) Egyéb indokolt költség esetén:

- **eredeti bizonylat** a biztosítási eseményhez kapcsolódó szolgáltatás igénybevételéről.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, valamint a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek. A szükséges dokumentumok beszerzése minden esetben a biztosított kötelezettsége.

V. AZ UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ÉS A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

Poggyászkésedelem

141. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított poggyászát **külföldre történő kiutazása során a légitársaság késedelemmel szolgáltatja ki.**

A biztosító nem nyújt szolgáltatást, ha a biztosított poggyászát a Magyarországra történő visszautazás során szolgáltatják ki késedelemmel.

A biztosított köteles a poggyász késedelmes érkezését, illetve eltűnését a légitársaságnak haladéktalanul bejelenteni, továbbá a poggyász késedelmes kiadásáról, illetve elvesztéséről szóló igazolást beszerezni.

142. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosított részére megtéríti a poggyászkésedelem miatt felmerülő indokolt költségeket, így a legszükségesebb ruházat és tisztálkodószerek költségét az alábbi összeghatárig:

	Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
4 órát meghaladó késés	nincs	30 000 Ft	60 000 Ft
8 órát meghaladó késés	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft

Amennyiben a biztosított poggyászát a repülővel való kiutazása során elvesztik, a poggyászkésedelem miatt kifizetett összeg levonásra kerül a poggyász ki nem szolgáltatásából eredő károk esetén kifizetendő szolgáltatási összegből.

A biztosítottnak a poggyászkésedelem időtartamát a légitársaság által kiállított hivatalos dokumentummal igazolni kell.

A biztosító szolgáltatása a légitársaság által meg nem térített költségekre terjed ki.

143. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- a légitársaság írásbeli igazolása a késedelem időtartamáról, vagy a poggyász átvételekor készült jegyzőkönyv, amely alapján a poggyász átvételének időpontja, így a késedelem időtartama egyértelműen megállapítható,
- a sürgősségi vásárlások eredeti számlái,
- a légitársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról szóló igazolás.

Járatkésés, útvonalmódosítás, járat törlés

144. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított járata a repülővel való kiutazása során legalább 6 órát késik vagy a járatát a légitársaság törli, illetve a biztosított akaratán kívüli ok miatt a járat útvonalát módosítják.

145. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a biztosító a biztosított részére megtéríti a késés vagy törlés miatt felmerülő, számlával igazolt indokolt költségeket, így étel, ital, tisztálkodószerek, szállás költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft

A biztosítottnak a járatkésés időtartamát, vagy az eredeti útvonal módosítását, illetve a járat törlését a légitársaság által kiállított hivatalos dokumentummal igazolni kell.

A biztosító szolgáltatása a légitársaság által meg nem térített költségekre terjed ki.

146. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- a légitársaság írásbeli igazolása a késedelem időtartamáról, vagy a törlésről,
- a sürgősségi vásárlások eredeti számlái,
- a légitársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról szóló igazolás.

Idő előtti hazautazás

147. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított Magyarországon élő **hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül**, illetve ha a biztosított szálláshelyét vagy egészségét az úti célján **természeti katasztrófa fenyegeti.**

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben (2. osztályú vagy turista osztályú jegy vagy üzemanyag költség) megtéríti a Magyarországra való idő előtti **hazautazás többletköltségét**, így:

- tömegközlekedés esetén az előre megvásárolt, tömegközlekedésre feljogosító jegy átfoglalási költségét,
- ha tömegközlekedésre feljogosító jegy nem átfoglalható, akkor a 2. osztályú vagy turista osztályú jegy vásárlásának költségét, illetve
- személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét.

feltéve, hogy a biztosítás tartamából még legalább 2 nap van hátra, az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

A biztosító szolgáltatása a repülőtérré, a vonat-, hajó-, illetve buszállomásra történő kiutazás költségére nem terjed ki.

148. Tömegközlekedéssel történő utazás esetén a szolgáltatás feltétele, hogy a biztosított rendelkezzen előre megvásárolt, hazautazásra szóló menetjeggyel.

149. A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a biztosított a természeti katasztrófa által veszélyeztetett területet haladéktalanul elhagyja, és azt követően 48 órán belül – ha ez nem lehetséges, a biztosítóval egyeztetett időn belül – megkezdje a Magyarországra történő hazautazását.

150. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- orvosi dokumentum a hozzátartozó egészségügyi állapotáról vagy halotti anyakönyvi kivonat;
- hivatalos dokumentum a természeti katasztrófa fenyegetéséről;
- igazolás arra vonatkozóan, hogy a biztosítottnak a természeti katasztrófa által érintett területen volt lefoglalt szállása, illetve a természeti katasztrófa által sújtott területre szóló lefoglalt menetjegye (amennyiben a természeti katasztrófa az eredetileg tervezett hazautazás napját is érinti);
- igazolás arra vonatkozóan, hogy az eredeti menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani vagy átfoglalni;
- igazolás az illeték visszafizetésére vonatkozóan;
- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről.

Tömegközlekedési eszköz eltérítése

151. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított olyan tömegközlekedési eszközön utazik, amelyet eltérítenek.

Tömegközlekedési eszköz eltérítésének minősül a tömegközlekedési eszköz jogellenes elfoglalása és ellenőrzés alá vétele.

152. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak minden teljes napért, de legfeljebb 7 napra, amelyen a biztosítottat jogellenesen fogva tartották:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft/nap	60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap

Emberrablás, túszejtés

153. Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés ideje alatt a biztosított személyt külföldön legalább 24 órára elrabolják, vagy túszul ejtik.

Emberrablásnak minősül minden olyan esemény vagy azzal kapcsolatos eseménysorozat, amelyben a biztosítottat jogellenesen, erőszak alkalmazásával személyi szabadságától megfosztják és szabadon bocsátását anyagi követelés teljesítésétől teszik függővé. Nem minősül emberrablásnak a szülői felügyeleti jogok jogszerű gyakorlása.

154. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi összeghatárig vállalja a biztosított vagy a biztosított képviselőjében eljáró jogi személy által az emberrablással összefüggésben kifizetett váltságdíj és egyéb a biztosított szabadon engedésére irányuló tárgyalásokkal összefüggésbe hozható járulékos költségek megtérítését:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Továbbá a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak minden teljes napért, amelyen a biztosítottat külföldön, jogellenesen fogva tartották és legfeljebb 7 napra:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft/nap	60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap

Emberrablás vagy túszejtés esetén a biztosítottnak vagy megbízottjának haladéktalanul értesíteni kell az illetékes rendőrhatalóságot. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, amennyiben az illetékes rendőrhatalóság a lehető legrövidebb időn belül nem kerül értesítésre.

155. A szolgáltatás igénybevételéhez az igénybejelentő mellett be kell nyújtani a rendőrségi jegyzőkönyvet a biztosítottnak.

Biztosítási esemény bejelentése

156. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 37-45. pontjai tartalmazzák.

VI. A JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

157. Jogvédelmi biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- a biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön gondatlanul követ el szabálysértést vagy gondatlanul követ el bűncselekményt, mely miatt ellene az adott külföldi ország joga alapján, a kockázatviselés ideje alatt **szabálysértési vagy büntetőeljárás** indul;
- a biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön olyan személyi sérüléssel balesetet szenved, melyből eredően **kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos eljárás** indul.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

158. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi jogvédelmi szolgáltatások teljesítését vállalja.

- Ha a meglátogatott ország jogszabályai óvadék vagy hasonló biztosíték letételét rendelik el, a biztosító gondoskodik az őrizetbe vett vagy letartóztatott biztosított terhére megállapított **óvadék** vagy hasonló biztosíték letételéről az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft

Ha az óvadék vagy hasonló biztosíték bármilyen okból kifolyólag visszafizetésre kerül, a biztosító által a jelen feltételek szerint kifizetett összeg a biztosított illeti meg.

- A biztosító megtéríti a biztosított védelmét ellátó külföldi **ügyvéd** számlával igazolt munkadíját a szokásos helyi és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvételeivel, továbbá ha a biztosított érdeke szükségessé teszi szakértő kirendelését, a biztosító megtéríti az ügyvéd által megbízott szakértő költségét is. A biztosító a külföldi ügyvéd és az ügyvéd által megbízott szakértő költségét együttesen az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft

- A biztosító megtéríti a biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségeit az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
250 000 Ft	1 000 000 Ft	2 500 000 Ft

- A jogvédelmi biztosítás alapján a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa az összes jogvédelmi költség tekintetében:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft

KIZÁRÁSOK

159. A biztosító az általános kizárásokban felsorolt ese-

teken túl a **jogvédelmi biztosítás nem terjed ki** arra a személyre, és a biztosító a külföldön felmerült óvadék vagy hasonló biztosíték letételét, illetve a külföldi ügyvéd számlával igazolt munkadíját annak:

- aki a tulajdonos engedélye nélkül vezetett gépjárművet;
- aki tudatzavarban okozott kárt;
- aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztása miatt indítanak büntetőeljárást;
- akinek terhére pénzbüntetést, bírságot állapítottak meg;
- akinek van korábbi érvényes jogvédelmi vagy felelősségbiztosítása, amely az adott káreseményre fedezetet nyújt;
- aki kártérítési igényét magyar természetes, vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti.

160. A **jogvédelmi biztosítás nem terjed ki** továbbá a következő eseményekre:

- a személyhez fűződő jogok megsértése miatt fizetendő sérelemdíjra;
- azon károokra, melyek a biztosított vagy a szerződő más biztosítása alapján megtérülnek;
- semmilyen személyi sérüléssel kapcsolatos igényérvényesítés jogvédelmi költségeinek megtérítésére, mely igény sikeres érvényesíthetősége a biztosító, vagy annak jogi képviselőjének szakvéleménye alapján kétséges, illetve az igényérvényesítés várható jogvédelmi költségei meghaladják az igényérvényesítéssel várhatóan elérhető előnyt;
- ha a biztosított azért követett el gondatlanságból szabálysértést vagy bűncselekményt, mert nem ismerte az adott külföldi ország jogszabályi előírásait;
- a biztosítóval előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségeire.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

161. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 37.-45. pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

162. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- a külföldi hatósági eljárás dokumentumait,
- a külföldön felmerült költségek eredeti számláit,
- minden olyan egyéb dokumentumot, amely a biztosítási szolgáltatás iránti igény jogszerűségének és összegének igazolásához szükséges.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogsultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

VII. A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

163. A felelősségbiztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha

- a) a biztosított balesetből eredően a kockázatviselés időtartama alatt külföldön harmadik személynek **sürgősségi ellátást igénylő testi sérülést vagy halált okoz**, amelyért a biztosított a magyar jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.
- b) a biztosított a külföldi **szálláshelyének ingatlanában vagy ingóságaiiban kárt** okoz.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

164. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi felelősségbiztosítási szolgáltatások teljesítését vállalja.

- a) A biztosító megtéríti a **közlekedési balesetből eredő** a biztosított által harmadik személynek okozott testi sérülés vagy halál esetén felmerülő **sürgősségi ellátás**, illetve temetés költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft

- b) A biztosító megtéríti a **balesetből eredő** a biztosított által harmadik személynek okozott testi sérülés vagy halál esetén felmerülő **sürgősségi ellátás**, illetve temetés költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft

- c) A biztosító megtéríti a biztosított által a **szálláshely ingatlanában vagy ingóságaiiban okozott károk 90%-át** az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	60 000 Ft	120 000 Ft

Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő, több károsultat érintő káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

165. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági elmarasztalása pedig csak akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

166. A biztosított köteles a károk megelőzése és elhárítása, enyhítése érdekében minden elvárható intézkedést megtenni és az erre vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani.

KIZÁRÁSOK

A biztosító az általános kizárásokban felsorolt eseteken túl az alábbi esetekben nem teljesít szolgáltatást.

167. **A felelősségbiztosítás nem terjed ki:**

- a dologi károkozásra a 164. c) pontban foglaltak kivételével (vagyontárgyak sérülésére, megsemmisülésére, elvesztésére);
- az emberi környezetet veszélyeztető tevékenységekkel okozott kárra;
- a hozzátartozónak vagy a szerződővel, illetve a biztosítottal tagsági vagy munkaviszonyban álló személyeknek okozott sérülésre;
- a szerződészegéssel a másik félnek és harmadik személynek okozott kárra;
- a munkajogi felelősségből, a foglalkozási (üzemi) balesetből, foglalkozási megbetegedésből előállott kárra;
- az állattartói minőségben, illetve gépjármű üzembentartójaként, lőfegyver tartása vagy használata által okozott kárra;
- arra a kárra, amelyre korábbi érvényes felelősségbiztosítás nyújt fedezetet;
- a biztosított jogi képviselési költségeire;
- a biztosítási összeget meghaladó kamatkövetelésekre.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

168. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 37-45. pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

169. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- igazolást arra vonatkozóan, hogy a biztosított által okozott haláleset, vagy balesetből eredő testi sérülés, illetve szálláshelyi károkozás miatt harmadik személy(ek) ténylegesen kártérítési igényt támasztott(ak) a biztosítottal szemben;
- a hatósági eljárás során hozott határozatot, ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban;
- a baleset körülményeit leíró hatósági vagy egyéb jegyzőkönyvet;
- a harmadik személynek okozott testi sérülés esetén az orvosi ellátás eredeti számláit;
- a szálláshelyi károkozás esetén a keletkezett kár megtérítésére a biztosított nevére kiállított eredeti számlát;
- ha a biztosított a károsultat kártalanította, úgy a károsult erre vonatkozó írásos igazolását;

- a szolgáltatásra jogosult írásban benyújtott igénybejelentését, mely tartalmazza a biztosítási esemény részletes leírását, időpontját, a sérült személyek nevét, adatait, a sérülés mértékét, valamint a sérült vagy megsemmisült ingóságok és ingatlanok felsorolását, megjelölve a sérülés jellegét és mértékét, továbbá az okozott kár értékét és a tulajdonosát.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

2018. július 25.

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

A szolgáltatások szempontjából a biztosítási kötvény, az ajánlat valamint a szerződési feltételek együttesen alkalmazandó rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Termékszintek		
	Standard	Optimum	Premium
1. Egészség csomag			
Betegségbiztosítás és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások			
Baleset miatt felmerült költségek (egészségügyi ellátás és mentési költségek) térítése	20 000 000 Ft	50 000 000 Ft	200 000 000 Ft
Betegség miatt felmerült költségek (egészségügyi ellátás és mentési költségek) térítése	10 000 000 Ft	25 000 000 Ft	100 000 000 Ft
Krónikus betegség akuttá válása miatt felmerült költségek (egészségügyi ellátás és mentési költségek) térítése	1 000 000 Ft	3 000 000 Ft	15 000 000 Ft
Terrorcselekmény miatt felmerült egészségügyi ellátás költségének térítése	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Terhesség esetén a 29. hetet követően felmerült egészségügyi ellátás költségének térítése	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Sürgősségi fogászati ellátás térítése	75 000 Ft	100 000 Ft	125 000 Ft
Szemüveg vagy kontaktlencse pótlásának térítése	25 000 Ft	50 000 Ft	75 000 Ft
24 órás magyar nyelvű segítségnyújtás	van	van	van
Betegségbiztosítási összefogáron felül nyújtott szolgáltatások			
Egyéb indokolt költségek térítése	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft
Kórházi napi térítés (maximum 15 napra)	5 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap
Beteg hazaszállításának térítése	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
Földi maradványok hazaszállításának, hamvasztás költségének térítése	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
Beteg hazaszállításának térítése terrorizmus vagy krónikus betegség esetén	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Földi maradványok hazaszállításának, hamvasztás költségének térítése terrorizmus vagy krónikus betegség esetén	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása kórházi ellátás esetén	Szállás költség térítése	nincs	150 000 Ft
	Hazautazás többletköltségének térítése	nincs	500 000 Ft
Beteglátogatás esetén	Szállás költség térítése	nincs	150 000 Ft
	Utazási költség térítése	nincs	500 000 Ft
Helyettesítés hivatalos kiküldetés esetén	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Gyermek hazaszállítása	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Telefonköltségek megtérítése	15 000 Ft	30 000 Ft	60 000 Ft

Szolgáltatások	Termékszintek			
	Standard	Optimum	Premium	
2. Utazás csomag				
Baleset-biztosítás				
Baleseti halál esetén térítés	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	
Légi katasztrófa miatti halál esetén további térítés	nincs	nincs	5 000 000 Ft	
Baleseti rokkantság (100%-os) esetén térítés	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Poggyászbiztosítás				
Útipoggyász és ruházat ellopása, elrablása, sérülésének térítése (terrorcselekmény esetén is)	200 000 Ft	300 000 Ft	400 000 Ft	
Csomagonkénti limit	100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft	
Vagyontárgyankénti limit	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft	
Műszaki cikkekre vonatkozó limit	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft	
Gépjármű csomagteréből történő lopás esetén	100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft	
Szállításra átvett csomag ki nem szolgáltatása	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft	
Úti okmányok pótlásának térítése	10 000 Ft	20 000 Ft	tényleges költség	
Kézpénz, bankkártya eltulajdonítása esetén	Átutalás, letiltás költségének térítése	10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft
	Pénzügyi veszteség térítése	40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft
Poggyászkárral kapcsolatos egyéb költség	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft	
Utazási segítségnyújtási szolgáltatások				
Poggyászkésedelem esetén vásárlások térítése	4 órát meghaladó	nincs	30 000 Ft	60 000 Ft
	8 órát meghaladó	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft
Járatkésés, járatotrlés, útvonal módosítás esetén vásárlások térítése	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft	
Idő előtti hazautazás természeti katasztrófa vagy hozzátartozó életveszélyes állapota miatt	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Tömegközlekedési eszköz eltérítése esetén napi térítés	30 000 Ft/nap	60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap	
Emberrablás, túszejtés esetén	Napi térítés	30 000 Ft/nap	60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap
	Váltságdíj kifizetése	nincs	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft
3. Jogvédelem csomag				
Jogvédelmi biztosítás				
Jogvédelmi költségek térítése szabálysértés vagy büntetőeljárás esetén	1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Óvadék kifizetése	500 000 Ft	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft	
Ügyvédi költségek térítése	500 000 Ft	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft	
Kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos költségek térítése	250 000 Ft	1 000 000 Ft	2 500 000 Ft	
Felelősségbiztosítás				
Harmadik személy balesetből eredő testi sérülése vagy halála	1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Harmadik személy közlekedési balesetből eredő testi sérülése vagy halála	500 000 Ft	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft	
Szálláshelyi károkozás térítése	nincs	60 000 Ft	120 000 Ft	