

PANNÓNIA

KIEGÉSZÍTŐ BÚVÁR BIZTOSÍTÁS

SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

Ez a kiegészítő biztosítás csak a bűvarkodással kapcsolatos káreseményekkel kapcsolatban nyújt szolgáltatásokat! Elsősorban azoknak ajánljuk, akik az utazással kapcsolatos káreseményekre rendelkeznek már valamilyen biztosítási fedezettel (pl. a bankkártya mellé adott, lakásbiztosításhoz tartozó, casco biztosítás kiegészítéseként kötött biztosítással).

Ez a biztosítás, betegség esetén nem nyújt szolgáltatásokat!

I. A SZERZŐDÉSHEZ KAPCSOLODO SZEMÉLYEK

Biztosító: CIG Pannónia Első Magyar Általános Biztosító Zrt. (1033 Budapest, Flórián tér 1.)

Cégjegyzékszám: 01-10-046150

Adószám: 144440306-2-44

Segítségnyújtó: Europ Assistance Magyarország Kft. (1134 Budapest, Dévai utca 26-28.)
a Biztosító szerződött partnere, aki a jelen biztosítással kapcsolatos segítségnyújtási tevékenységet - külföldi segítségnyújtó partnereivel együttműködve - szolgáltatja.

Cégjegyzékszám: 01-09-565790

Adószám: 12231401-2-43

Szerződő: az a természetes, vagy nem természetes személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tett, és fizeti a biztosítás díját.

Biztosított: az a Szerződő által megnevezett természetes személy, akinek az utazása során bekövetkezett Biztosítási esemény kapcsán a Biztosító szolgáltatásokat nyújt. Egy biztosítási szerződésbe több Biztosított személy is bevonható. A kockázatviselés megkezdését követően a Biztosított személyének megváltoztatására nincs lehetőség.

Nem lehet biztosított az a személy, aki az utazás megkezdésének napját megelőzően még nem töltötte be a 8. vagy már betöltötte a 70. életévét.

Nem lehet biztosított az a személy, akinek az állandó lakóhelye nem Magyarországon van, és az állandó lakóhelye szerinti országban nem rendelkezik, az utazás teljes tartama alatt érvényes általános egészségbiztosítással.

Nem lehetnek biztosítottak, az egy éven túli tartamú, folyamatos, tartós külszolgálatot teljesítők, valamint a külföldön tartósan (egy éven túl) munkát vállalók és együtt utazó családtagjaik.

Nem lehetnek Biztosítottak az életvitelszerűen külföldön élők – a külföldön tanuló diákokat kivéve.

2. A SZERZŐDÉSBEN HASZNÁLT FOGALMAK ÉRTELMEZÉSE

KOCKÁZATVISELÉSI IDŐSZAK: a kockázatviselés kezdetének napjának 0 óra 00 percétől, a kockázatviselés vége napjának 24 óra 00 percéig tartó időszak. A kockázatviselés kezdetének időpontjáról a szerződő felek a fentitől eltérően is megállapodhatnak.

UTAZÁS: a Biztosított állandó lakóhely szerinti országán kívüli területre tett útja, beleértve az odautazást, az ott tartózkodást és a visszautazást az állandó lakóhely szerinti országba.

ÁLLANDÓ LAKÓHELY SZERINTI ORSZÁG: az az ország, amelyben a Biztosított hivatalos, és bejelentett állandó lakóhelye található.

EURÓPAI EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI KÁRTYA (A TOVÁBBIAKBAN: EEK KÁRTYA): A Magyarországon egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek, akik Magyarországon, vagy az Európai Gazdasági Térség (EGT) más tagállamában rendelkeznek állandó lakóhellyel, egy másik tagállamban vagy szerződő államban a magyar egészségbiztosítás terhére vehetnek igénybe bizonyos – orvosilag szükséges – egészségügyi szolgáltatásokat. Ezen ellátásokra való jogosultság az Európai Egészségbiztosítási Kártyával igazolható.

KÖZELI HOZZÁTARTOZÓ: a házastárs, a bejegyzett élettárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér,

HOZZÁTARTOZÓ: az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, bejegyzett élettársa, a jegyes, a házastárs, a bejegyzett élettárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa, bejegyzett élettársa.

BÚVÁR MERÜLÉS: érvényes búvár minősítéssel rendelkező személy, a szabadideje eltöltéseként, rekreáció céljából merül a víz felszíne alá, hogy ott tevékenységet végezzen. Búvár merülésnek tekintjük, a búvár minősítés megszerzése érdekében folytatott, búvár oktatás során végrehajtott merülést is.

BÚVÁR FELSZERELÉS: ebben a biztosításban csak a következőket tekintjük búvár felszerelésnek: légzőkészülék, kiegyensúlyozó térfogat, búvárcomputer.

SZEMÉLYES ADAT: olyan adat, adatból levonható következtetés, amely kapcsolatba hozható egy meghatározott természetes személlyel – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

3. DÍJFIZETÉS

A szerződés díját előre, egy összegben, a szerződés megkötésekor, a Biztosítóval egyeztetett módon kell megfizetni.

A díjkezdmények és pótdíjak alkalmazásának algoritmus: a százalékokból szorzókat kell alkotni, majd ezekkel a szorzókkal kell megszorozni az éves, illetve a biztosított napoknak megfelelő díjat.

4. A SZERZŐDÉS TARTAMA

4.1. A KOCKÁZATVISELÉSI IDŐSZAK

A szerződés határozott időre szól. A kockázatviselés kezdetének és végének napját a biztosítási szerződés tartalmazza. A kockázatviselés tartamát a biztosító, a szerződés megkötésekor korlátozhatja. Ha a szerződés megkötésekor a Biztosított nem tartózkodik az állandó lakóhelye szerinti országban, akkor a kockázatviselés legkorábban a szerződés megkötését követő napon 0:00-kor kezdődik meg.

4.2. TERÜLETI HATÁLY

A Biztosító kockázatviselése - a Biztosított állandó lakóhelye szerinti ország kivételével - az egész világra kiterjed.

5. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

A Biztosító kockázatviselése kiterjed Búvár merülésre, ha az alábbi feltételek maradéktalanul teljesülnek:

- ❖ a merülés megfelel a Magyar Búvár Szakszövetség hatályos merülési szabályzatának
- ❖ a Biztosított, a merüléskor betöltötte a 8. de nem töltötte be a 70. életévét
- ❖ a merülés megfelel a helyi, speciális merülési szabályoknak
- ❖ a merülés megfelel a biztosított által elvégzett és minősítést szerzett búvárkutatási rendszer speciális szabályrendszerének
- ❖ a merülés megfelel a Biztosított búvár képzettségének
- ❖ a merülés felszerelési előírásait maradéktalanul betartják
- ❖ a merülés nem zárt, vagy félig zárt rendszerű légzőkészülékkel történik
- ❖ légzőgázként sűrített levegő használata esetén, a merülés fenékmélysége nem haladja meg az 56 métert
- ❖ a nemzetközileg elfogadott táblázatokban szereplő, az adott oxigén résznyomáshoz tartozó oxigénterhelési határértékeket betartják
- ❖ légzőgázként gázkeverék használata esetén, a merülés során az oxigén résznyomása 0,16 bar és 1,6 bar határértékek között marad
- ❖ légzőgázként gázkeverék használata esetén, a merülés során a nitrogén résznyomása 4,0 bar alatt marad
- ❖ légzőgázként gázkeverék használata esetén, a merülés során a hélium résznyomása 10,0 bar alatt marad.
- ❖ A merülés során alkalmazhatnak dekompressziós megállókat. A merülés lehet „fokozott körülmények között” igénylő merülés. Fokozott körülmények között igényel a merülés, különösen: zárt térben (üregben, barlangban, jég alá, roncsban, építményben), folyóvízi áramlásban, vontató eszköz alkalmazásával, rossz illetve nulla látási viszonyok között, roncsok körül, hideg (+10°C alatti) illetve meleg (+32°C feletti) vízben.

5.1. BALESET

A Biztosított által végzett Búvár merülés közben, az emberi szervezetet ért, a Biztosított akaratától függetlenül, egyszeri, és hirtelen bekövetkező külső behatás (mechanikai, elektromos, vagy vegyi), amely sérülést, vagy mérgezést, vagy más testi károsodást eredményez, amely azonnali klinikai, anatómiai és funkcionális károsodás jeleit mutatja, valamint akut (3 napon belüli) szakorvosi ellátást tesz szükségessé. A kialakult sérülés (károsodás) a balesettel közvetlen oksági összefüggésben van bizonyíthatóan, és egy éven belül halált, átmenti, vagy állandósult testi egészségkárosodást hoz létre.

5.2. ELTŰNÉS

A Biztosított ismeretlen helyre kerülése, a Biztosított akaratán kívüli, hirtelen fellépő külső erő hatására (így különösen lavina vagy vízfolyam általi elsodrás, lezuhanás).

A Biztosítottal való kommunikáció elvesztése olyan hosszú időtartamra amely az adott körülmények között a Biztosítottat ért Baleset vagy Betegség bekövetkezését valószínűsíti, aminek következtében szükségessé válik a Biztosított keresése, kimentése.

5.3. BÚVÁR FELSZERELÉS KÁROSODÁSA

Az utazás közben, vagy Búvár merülés végzése közben

- ❖ elemi csapás
- ❖ lopás
- ❖ rablás
- ❖ a Biztosítottat ért személyi sérülés

következtében, a Biztosított Búvár felszerelésében keletkezett károsodás.

6. KIZÁRÁSOK

6.1. ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat, az alábbiakkal összefüggésben keletkezett károkat, ha azok a Biztosított állandó lakóhelyének országán kívül, olyan országban történtek, amelyet a Magyar Külügyminisztérium háború szempontjából kockázatosnak minősített, vagy ahol a Biztosított látogatásakor már háborús állapotok uralkodtak:

- ❖ háború, invázió, külföldi ellenségek cselekményei, ellenségeskedések vagy háborúhoz hasonló hadműveletek (hadüzenettel vagy anélkül),
- ❖ polgárháború, lázadás, zendülés, belső zavargások,
- ❖ katonai felkelés, katonai erőszak,
- ❖ forradalom.

A Biztosító megtéríti a Biztosítottat ért személyi kárt, ha az a fenti események kezdetétől számított 14 napon belül történt, és a Biztosított nem volt aktív résztvevője a fenti cselekményeknek. A vagyonátárgyakban keletkezett kárt, ez esetben nem téríti meg a Biztosító.

Nem tekinthetők biztosítási eseménynek: bármely kormány, vagy hatóság által, valamint ezek megbízásából történt

- ❖ elkobzás,
- ❖ lefoglalás,
- ❖ államosítás,
- ❖ pusztítás.

Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, a magyar jogszabályok szerint munkahelyi balesetnek minősülő események.

Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat, a sportversenyeken, sport rendezvényeken történt baleset kapcsán, ha a Biztosított azokon, mint induló vett részt, valamint a sportversenyre való felkészülés, edzés közben bekövetkezett biztosítási eseményekre.

Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító, a járványokkal összefüggésben keletkezett károkra. Járváynak azok a sorozatos, fertőző megbetegedések tekintendők, amelyekre az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 5. vagy 6. fokozatú járvány (pandémia) riasztást adott ki, az adott országra vonatkozóan.

Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, a magyar jogszabályok szerint munkahelyi balesetnek minősülő események.

Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat, a sportversenyeken, sport rendezvényeken történt baleset kapcsán, ha a Biztosított azokon, mint induló vett részt. Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító, a sportversenyre való felkészülés, edzés közben bekövetkezett biztosítási eseményekre.

A Búvár merülésnek nem minősülő tevékenységek végzése közben történt balesetek nem tekinthetők biztosítási eseménynek, azokra a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

7. MENTESÜLÉSI OKOK

Mentesül a Biztosító a kártérítési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

- ❖ a biztosítási eseményt a Biztosított viselkedésének olyan megváltozása okozta, amely alkoholfogyasztás, kábítószer fogyasztás, gyógyszer túladagolás, vagy nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztásának hatására történt
- ❖ a biztosítási eseményt a Biztosított, jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. Súlyos gondatlanságnak tekintjük különösen, a lavinaveszéllyel, a befagyott tavak jegének használatával, a felvonók használatával, a védőeszközök viselésével kapcsolatos általános és helyi szabályok, hatályos előírások be nem tartását.
- ❖ a biztosítási esemény a Biztosított öngyilkosságával, öngyilkossági kísérletével, szándékos önkárosításával összefüggésben történt
- ❖ a biztosítási esemény késedelmes (24 órán túli) bejelentése miatt, a biztosítási eseménnyel összefüggő lényeges körülmények kideríthetetlenné váltak.

A fenti mentesülési okokat nem veszi figyelembe a Biztosító, a Jogi segítségnyújtási szolgáltatások megállapításakor.

8. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

A számlával igazolt költségeket a Biztosító legfeljebb a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig téríti meg. A kifizetett általános forgalmi adó összegét a Biztosító csak olyan számla alapján téríti meg, amelyen feltüntették az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.

A felmerült költségeket a Biztosító abban az esetben téríti meg, ha a Segítségnyújtó által szervezett szolgáltatást vették igénybe, vagy a szolgáltatás igénybevétele előtt, egyeztetés történt a Segítségnyújtóval.

A Biztosító legfeljebb a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig nyújt szolgáltatásokat.

Ha a szolgáltatás igénybevétele nem a Segítségnyújtó szervezésével, vagy előzetes jóváhagyásával történt, akkor a Biztosító nem kötelezhető Biztosítottanként és káreseményenként, 100.000 Ft-nál magasabb összeg kifizetésére.

Ha a Biztosított által meglátogatott országban háború, polgárháború, felkelés, , zavargások, vagy természeti katasztrófa miatt kialakult állapot nem teszi lehetővé a kapcsolatba lépést a Segítségnyújtóval, illetve a Biztosított hazatérésének megszervezését nem tudja garantálni a Biztosító akkor a Biztosított köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy a káreseményeket megelőzze, a bekövetkezett események költségeit enyhítse. Ha ilyen esetben a Biztosított, a Segítségnyújtóval nem egyeztetett módon szervezi meg az idő előtti hazautazását, akkor annak az előre nem tervezett és igazolt plusz többletköltségét a Biztosító legfeljebb 500.000 Ft összegig megtéríti.

8.1. A SEGÍTSÉGNYÚJTÓ BELFÖLDRŐL ÉS KÜLFÖLDRŐL EGYARÁNT ÉJJEL-NAPPAL HÍVHATÓ TELEFONOS SEGÍTSÉGNYÚJTÓ SZOLGÁLATOT ÜZEMELTET. A HÍVHATÓ TELEFONSZÁM:

**(+36) 1 465 3646
BEJELENT@ASSISTRAVEL.HU**

8.2. BALESET ESETÉN

- ❖ a sürgősségi orvosi ellátás megszervezése és az állandó lakóhely országán kívül felmerült költségeknek megtérítése addig, amíg a Biztosított nincs hazaszállítható állapotban
- ❖ a sérült Biztosított indokolt külföldi szállításának megszervezése és a költségeknek megtérítése.

8.2.1. BALESETTEL KAPCSOLATOS KIZÁRÁSOK

Nem téríti meg a Biztosító azokat a költségeket:

- ❖ amelyek kisebb, könnyebb sérülésekkel kapcsolatosak, és nem akadályozták a Biztosítottat az utazás folytatásában
- ❖ amelyek felmerüléséről a Biztosított már az utazás megkezdése előtt tudott, vagy elvárható volt, hogy tudjon róla
- ❖ amelyek az utazás megkezdése előtt már meglévő betegségekkel, sérülésekkel összefüggésben merültek fel
- ❖ amelyek a Biztosított lábadozása, rehabilitációs kezelése során merültek fel
- ❖ a Biztosított gyógykezelési célú utazása során, az orvosi-diagnosztika, gyógykezelés, plasztikai sebészeti beavatkozás kapcsán merültek fel
- ❖ amelyek a Biztosított elvégzett szervátültetést követően, azzal összefüggésben, a hazautazás során merültek fel
- ❖ amelyek szanatóriumi kezeléssel, rehabilitációs célú kezeléssel, fizioterápiás kezeléssel kapcsolatosak
- ❖ amelyek előzetes, felmérési célú vizsgálatokkal kapcsolatosak, (különösen szemüveg, kontaktlencse, orvosi segédeszközök, protézisek vásárlása, cseréje előtti vizsgálatok)
- ❖ amelyek betegség megelőzését szolgáló védőoltásokkal kapcsolatosak
- ❖ amelyek opcionális, nem sürgősségi ellátással kapcsolatosak, akkor sem, ha sürgősségi ellátást követően végezték azokat
- ❖ amelyek olyan égési sérülésekkel összefüggésben keletkeztek, amit napsugárzás, vagy bőrbarnító készülék (szolárium) okozott
- ❖ amelyek a magyar társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyászati tevékenységgel kapcsolatosak (pl. homeopátia, akupunktúra)

- ❖ amelyek a Biztosított terhességével kapcsolatban merültek fel, kivéve a 28. hét előtt, váratlanul fellépő komplikációkat
- ❖ amelyek a Biztosított szülésével, elvetélésével kapcsolatosak
- ❖ amelyek a Biztosított mentális betegségével, depressziójával kapcsolatosak.

8.3. KERESÉS, MENTÉS

A Biztosított baleset miatti eltűnése (4) esetén a Segítségnyújtó megszervezi a Biztosított felkutatását és a megtalált Biztosított állapotának megfelelő, biztonságos helyre szállítását.

8.3.1. KERESÉSSSEL, MENTÉSSSEL KAPCSOLATOS KIZÁRÁS, KORLÁTOZÁS

A Biztosító visszakövetelheti a kifizetett keresési, mentési költséget, ha a Biztosított eltűnése a Biztosított által fogyasztott alkohol, vagy más, a tudatállapotát módosító szer fogyasztásával volt okozati összefüggésben.

8.4. KÓRHÁZI NAPI TÉRÍTÉS

Amennyiben a Biztosított baleset következtében kórházi fekvőbeteg ellátásra szorul, de a kórházi kezelés teljes költségének legalább 65%-a

- ❖ a Biztosított Európai Egészségbiztosítási Kártyájának, vagy
- ❖ valamilyen más biztosításnak

a terhére történik, akkor a Biztosító jelen szerződés alapján, a kórházban töltött napokra, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékű napi térítést fizet. A szolgáltatás keretében, káreseményenként legfeljebb 15 napra fizet kórházi napi térítést a Biztosító. A kórházi felvétel, és az elbocsátás napjára nem jár a szolgáltatás.

8.5. SÉRÜLT MEGLÁTOGATÁSA

A Segítségnyújtó megszervezi, a biztosítási esemény miatt legalább 5 napja kórházban kezelt Biztosított Közeli hozzátartozójának, Hozzátartozójának látogatását a kórházban, ha a Biztosított előre láthatólag még legalább 5 napig nem lesz hazaszállítható. A Biztosító egy fő utazását fizeti ki, állandó lakóhely szerinti országban levő címről.

8.6. HOLTTEST HAZASZÁLLÍTÁSA

A Segítségnyújtó megszervezi a biztosítási esemény során elhunyt Biztosított holttestének az állandó lakóhely szerinti országba szállítását. A Biztosító kifizeti a holttest hazaszállításának költségeit, vagy a külföldi temetés költségeit.

8.7. TOLMÁCSSEGÉLY SZOLGÁLAT

Amennyiben a Biztosított nem beszéli azon ország nyelvét, ahol tartózkodik és ennek okán kellemetlen helyzetbe kerül, a segélyhívó vonalon elérhető operátor telefonos tolmácsolás formájában segítséget nyújt vagy az adott ország nyelvén vagy közvetítő nyelven, a szerződés tartama alatt egyszeri alkalommal.

Amennyiben biztosítási esemény kapcsán van szükség idegen nyelv ismeretére, a biztosító tolmácsot rendel ki a Biztosított számára, akinek munkadíját a szolgáltatási táblázatban jelzett összegig átvállalja. Nem garantálható minden országban helyi, magyar nyelvű tolmács megbízása.

A tolmács szolgálat az alábbi nyelveken vehető igénybe:

- ❖ angol
- ❖ német
- ❖ francia
- ❖ olasz
- ❖ szerb
- ❖ horvát
- ❖ román

8.8. BÚVÁR FELSZERELÉS PÓTLÁSI KÖLTSÉGE

A Biztosító kifizeti a Biztosítási esemény során károsodott Búvár felszerelés pótlási költségét. A Biztosító a Búvár felszerelésnek, a káresemény napján érvényes, piaci értékét fizeti meg, figyelembe véve a Szolgáltatási és díjtáblázatban szereplő tárgyakénti és eseményenkénti limiteket. Piaci értéken azt az árat értjük, amelyért a károsodott vagyontárggyal azonos típusú, korú és állapotú használt vagyontárgy vásárolható.

8.8.1. BÚVÁR FELSZERELÉSSSEL KAPCSOLATOS KIZÁRÁSOK, KORLÁTOZÁSOK

Nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat

- ❖ amelyek a Búvár felszerelés tárolására szolgáló tárgyakban (táska, bőrönd, tetőbox) keletkeztek
- ❖ amelyek a gépkocsiban kívülről láthatóan elhelyezett Búvár felszerelésben lopás, következtében keletkeztek, akkor is, ha a gépkocsi a káresemény időpontjában le volt zárva
- ❖ amelyek a nem lezárt gépkocsiban elhelyezett Búvár felszerelésben lopás következtében keletkeztek
- ❖ amelyek az adott körülmények között, nem az elvárható módon őrzött Búvár felszerelésben keletkeztek
- ❖ amelyek a Búvár felszerelések elvesztésével, elhagyásával összefüggésben keletkeztek.
- ❖ amelyek a Biztosított által elkövetett bűncselekménnyel összefüggésben keletkeztek (kivéve a jogi segítségnyújtási szolgáltatások).

8.9. KÉNYELMI SZOLGÁLTATÁSOK

A telefonos segítségnyújtó szolgálat – a Biztosított kérésére - tájékoztatást ad a Biztosított által megadott területen várható időjárásról. Ez a szolgáltatás a szerződés tartama alatt naponta legfeljebb egyszer vehető igénybe.

8.10. SEGÍTSÉGNYÚJTÁS BANKKÁRTYA, SIM KÁRTYA LETILTÁSÁHOZ

A Segítségnyújtó megadja a Biztosított bankjának, mobil szolgáltatójának a letiltás ügyintézéséhez használandó telefonszámát.

8.11. JOGI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

8.11.1. JOGI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁS MEGSZERVEZÉSE

A Biztosított részére, a bekövetkezett biztosítási eseménnyel kapcsolatban, vagy a Biztosított ellen indított hatósági eljárással kapcsolatban a Segítségnyújtó jogi tanácsadást szervez, egy alkalommal.

8.11.2. JOGI ELJÁRÁSSAL KAPCSOLATOS KÖLTSÉG MEGTÉRÍTÉSE (HA A MEGKÖTÖTT BIZTOSÍTÁS TARTALMAZZA EZT A SZOLGÁLTATÁST).

A Biztosított ellen indított szabálysértési, vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekmény miatt indított büntető eljárás esetén, a Biztosító megtéríti

- ❖ az ügyvédi megbízás
- ❖ az illeték
- ❖ a peres eljárás
- ❖ a szakértő megbízás költségét.

8.11.3. ÓVADÉK MEGELŐLEGEZÉSE

A Biztosító megelőlegezi a Biztosított szabadon bocsájtásához befizetendő óvadék összegét, legfeljebb a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig. **Az óvadékot a Biztosított, a hazaérkezését követő 60 napon belül köteles visszafizetni a Biztosítónak.**

9. FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

Ha a Biztosított, Búvár merülési tevékenységével összefüggésben, olyan balesetet okozott, amelyben más személy orvosi ellátást igénylő sérülést szenvedett, és amelyért a magyar jog alapján felelősséggel tartozik, akkor a Biztosító megtéríti a balesetben megsérült személy orvosi kezelésének, temetésének költségeit. A szolgáltatást legfeljebb a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig nyújtja a Biztosító.

10. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK BEJELENTÉSE

A biztosítási eseményeket a Segítségnyújtó éjjel-nappal hívható telefonszámán haladéktalanul, de legkésőbb az eseményt követő 24 órán belül kell bejelenteni.

A Búvár felszerelést ért lopás-, és rabláskárokat, az eseményt követően 24 órán belül, a helyi rendőrségen is be kell jelenteni.

11. A KÁRRENDEZÉSHEZ SZÜKSÉGES IRATOK

A Biztosító a kár elbírálásához és a kárösszeg megállapításához az alábbi iratokat kérheti:

- ❖ személyi azonosító okirat,
- ❖ a Biztosítási esemény részletes leírása, a Biztosított által,
- ❖ a biztosítási esemény kapcsán keletkezett orvosi dokumentumok,
- ❖ a biztosítási esemény kapcsán keletkezett számlák,
- ❖ a biztosítási esemény kapcsán keletkezett rendőrségi, illetve egyéb hatósági iratok,
- ❖ a biztosítási esemény kapcsán keletkezett szakértői dokumentumok,
- ❖ a Biztosított háziorvosának és/vagy kezelőorvosának nyilatkozata,
- ❖ a Biztosított utazásának megkezdési és befejezési dátumát igazoló kiküldetési rendelvénnyel, vagy egyéb igazoló dokumentumok,
- ❖ a Biztosított nyilatkozata a Biztosító orvosa felé, amelyben felmenti orvosát az orvosi titoktartás alól
- ❖ bűvárkodással összefüggő biztosítási esemény esetén a Magyar Búvár Szakszövetség által rendszeresített és megfelelően kitöltött Baleseti Kérdőív.

12. A SZOLGÁLTATÁS ESEDÉKESSEGE

A szervezési szolgáltatásokat a Segítségnyújtó, a bejelentést követően haladéktalanul megkezdi. A Biztosító, a Segítségnyújtó által szervezett, vagy vele előzetesen egyeztetett orvosi, kórházi költségeket közvetlenül az orvosnak, egészségügyi intézménynek fizeti meg, feltéve, ha azok a számlát közvetlenül a Biztosítónak nyújtják be.

A kár kifizetéseket a Biztosító a szükséges iratok beérkezését követően, 15 napon belül teljesíti.

A biztosítási szerződéssel kapcsolatos igények, a szolgáltatás esedékességétől számított 2 év elteltével elévülnek.

13. SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

A Biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. A személyes adatokat, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény értelmében a Biztosító, az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése elengedhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

Az adatkezelés időtartama: a biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító az érintett személyes adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak törvényes képviselőjétől kapott írásos hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás az Ügyfél tájékoztatóban felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés, vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik.

A Biztosító által kiszervezett tevékenységet végző külső közreműködők, így különösen a Magyar Búvár Szakszövetség, kezelhetnek személyes adatokat, de rájuk is ugyanúgy vonatkozik a titoktartási kötelezettség, mint a Biztosítóra.

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

Az érintett kérelmére a Biztosító tájékoztatást ad:

- ❖ az általa kezelt adatokról, illetve a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- ❖ az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról,
- ❖ az adatfeldolgozó nevről, címéről,

továbbá arról, hogy kik és milyen célból kaphatják meg az adatokat.

A Biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja. A Biztosító törli az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelyek esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelyek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésére, illetve amelyek kezeléséhez nincs törvényes alap.

Jogellenes adatkezelés esetén az érintett élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz fordulhat.

14. AZ ALKALMAZOTT JOG

A jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.