

GOLF-EUROPE, GOLF-WORLD UTASBIZTOSÍTÁS

ÁLTALÁNOS ÉS KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK (EUB2005-GOLF)

Jelen általános biztosítási feltételek (a továbbiakban: általános feltételek) és különös biztosítási feltételek (a továbbiakban: különös feltételek) - ellenkező megállapodás hiányában - az Európai Utazási Biztosító Rt.-vel (a továbbiakban: biztosító) a jelen általános és különös feltételekre hivatkozással kötött biztosítási szerződésekre (a továbbiakban: biztosítási szerződés) hatályosak.

Jelen általános feltételekben, valamint a különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

I. Általános Feltételek

1. Általános rendelkezések

1.1. A biztosítási szerződés alanyai (a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett)

(1) A biztosító az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli, és a jogalap fennállása esetén az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban, valamint a különös feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezettséget vállal.

(2) Szerződő az a fél, aki a biztosítási szerződést megkötö, és a biztosítási szerződés alapján a biztosítási díj megfizetésére köteles.

(3) Biztosított a biztosítási kötvényen biztosítottként megjelölt az a természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával, útipoggyászával, és gépjárművel kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.

A Golf-World termék esetén a biztosított személy életkora a kockázatviselés kezdetének időpontjában legfeljebb 70 év lehet.

(4) Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

(5) A szerződő fél – ha nem ő a biztosított – a biztosított írásbeli hozzájárulásával kedvezményezettet jelölhet meg, és az eredetileg megjelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg.

A kedvezményezett jelölésére és módosítására vonatkozó írásbeli nyilatkozatot – a 11.1. bekezdésben foglaltak szerint – a biztosítóhoz el kell juttatni.

(6) A kedvezményezett jelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.

(7) A szerződésben kedvezményezett lehet:

(a) a biztosított,

(b) a szerződő,

(c) a szerződésben megnevezett más személy(ek).

A biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje – ha a szerződésben más kedvezményezettet nem neveztek meg – a biztosított.

A biztosított halála esetén a kedvezményezett a biztosított törvényes örököse, ha a szerződésben más kedvezményezettet nem neveztek meg, vagy ha a kedvezményezett jelölése hatályát veszttette, vagy az érvénytelen.

1.2. A biztosítási szerződés létrejötte (a biztosítási szerződés megkötése)

A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító írásba foglalt megállapodásával jön létre, melyet a kiállított biztosítási kötvény tanúsít.

A Golf World termékre vonatkozóan a biztosítási szerződés létrejöttének feltétele – ha a szerződést nem ő köti –, hogy a biztosított a szerződés létrejöttének időpontjában a Magyar Köztársaság területén tartózkodjon.

1.3. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

(1) A biztosítási szerződés a biztosítási szerződésben a kockázatviselés kezdeteként megjelölt időpontban, de legkorábban a biztosítási díjnak a biztosító (vagy megbízottja) pénztárába vagy számlájára történt befizetését követő napon lép hatályba. Amennyiben a kockázatviselés kezdeteként megjelölt nap a biztosítási díj megfizetésének napja, akkor a díj befizetésének pontos időpontját (óra, perc) is fel kell tüntetni a biztosítási szerződésben, és a biztosítási kötvényen. Ellenkező esetben a biztosító kockázatviselése csak a díj befizetését

követő napon veszi kezdetét. A biztosítási időszak a hatálybalépéstől a szerződésben megjelölt lejárat ideig, de legfeljebb 365 napig tart, feltéve, hogy a biztosítási díjat maradéktalanul megfizették.

(2) Amennyiben a biztosítási szerződés biztosítási alkusz közreműködésével jön létre, a biztosítási szerződés az alkusz által átvett díjnak a biztosító pénztárába vagy számlájára történő befizetését követő napon, a biztosítási kötvényen vagy a biztosítási szerződésben a kockázatviselés kezdeteként megjelölt időpontban lép hatályba.

(3) A kockázatviselés kezdetének legkésőbbi időpontja a biztosítási szerződés létrejöttétől számított 100. nap lehet.

(4) A biztosító kockázatviselése a Magyar Köztársaság területén bekövetkező biztosítási eseményekkel összefüggésben esedékes szolgáltatások vonatkozásában a szerződés hatálybalépésének időpontjában kezdődik meg. A Golf-World termék a külföldön bekövetkező biztosítási eseményekkel összefüggésben esedékes szolgáltatások vonatkozásában "éves bérlet"-nek minősül (lásd (5) pont szerint).

(5) "Éves bérlet" típusú biztosítási szerződés az a biztosítási szerződés, amelynél a biztosítási időszak a biztosítási védelem kezdeteként megjelölt időponttól számított egy év, és ezen időszakon belül a biztosító tényleges kockázatviselése egy adott külföldi utazás megkezdésének időpontjában kezdődik, és annak befejezéséig, de legfeljebb a kezdő időponttól számított 30 napig tart. "Éves bérlet" típusú biztosítási szerződés esetén az egy éves biztosítási időszak alatt a különös feltételek "F) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása", az "G) Poggyászkésedelem" szolgáltatásokat egy biztosítottra vonatkozóan legfeljebb négy biztosítási eseményre vonatkozóan nyújtja a biztosító.

1.4. A szerződés megszűnésének esetei

A szerződés megszűnik:

- (a) a biztosítási szerződésben meghatározott lejárat időpontban, vagy
- (b) a biztosított halála esetén, vagy
- (c) a különös feltételekben szabályozott egyéb esetekben, vagy
- (d) amennyiben a szerződő a 3.3. pont szerint díjvisszatérítési igénnyel él, a díjvisszatérítési igény benyújtásának napján illetve abban az időpontban.

1.5. A biztosítás területi hatálya

(1) A biztosítási szerződés hatálya a **Golf-Europe** termékre vonatkozóan **Európa** (lásd 1.5.(4) bekezdés) területén belül az adott ország országos hatáskörű **golf szövetségének hivatalos listáján szereplő golfpályák** területére terjed ki, kivéve a golf-felszerelés közlekedési baleset miatti sérülése esetén (lásd F) Poggyászbiztosítás), valamint „nevezési díj visszatérítése” szolgáltatásra (lásd D) Speciális segítségnyújtási szolgáltatások), amelyekre vonatkozóan a biztosítás területi hatálya egész Európa területére kiterjed.

(2) A **Golf-World** termékre vonatkozóan a biztosítás területi hatálya a Magyar Köztársaság területén kívül **az egész világ** területére terjed ki, kivéve a „D) Speciális segítségnyújtási szolgáltatások”, az „E) Balesetbiztosítás”, az „F) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása”, a „H) Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás” és az I) „Felelősségbiztosítás” fejezetek különös feltételekben meghatározott azon szolgáltatásai, amelyekre vonatkozóan a biztosító kockázatviselése a Magyar Köztársaság területére is kiterjed.

(4) Jelen biztosítási feltételek alkalmazásában Európa alatt a földrajzi értelemben vett Európát, valamint Tunéziát és Egyiptomot, Ciprust, a Kanári szigeteket és Törökország Európán kívüli területeit kell érteni.

2. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

2.1. Adatvédelem, titoktartási kötelezettség alóli felmentés

(1) A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni és időbeli korlátozás nélkül megtartani.

(2) A létrejött szerződéssel kapcsolatos valamennyi irat a biztosító birtokában marad.

2.2. A biztosított kármegelőzési kötelezettsége

A biztosított köteles bármely tevékenységének végzése során az általában elvárható gondossággal eljárni.

3. A biztosítási díj

3.1. A biztosítási díj megállapítása

A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási díj mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza.

3.2. A biztosítási díj fizetése

(1) A biztosítási szerződés egyszeri díjú, és a díj a szerződés létrejöttékor esedékes.

(2) A szerződő a biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amikor a biztosítási díjat a biztosító vagy képviselője (megbízottja) pénztárába befizeti, vagy átutalja. A biztosítási alkusz nem minősül a biztosító képviselőjének.

(3) **Golf-World** termékre vonatkozóan a mindenkori díj **50 %-ának** megfelelő **“Extrém Sport”** pótdíj megfizetése esetén a biztosító az alábbi sporttevékenységek hobbi sportolóként való folytatása során is kockázatot visel:

(a) búvárkodás légzőkészülékkel 40 méteres vízmélységig,

(b) jetski,

(c) motorcsónakkal vontatott ejtőernyő (parasailing),

(d) motorcsónakkal vontatott ”banán”,

(e) sziklamászás és hegymászás,

(f) rafting, vadvízi kenuzás,

(g) canyoning,

(h) hydrospeed.

A sziklamászás, hegymászás, rafting, vadvízi kenuzás, canyoning és hydrospeed sportágakra vonatkozóan a biztosító **kizárólag Európa** (1.5.(4) bekezdés) - **kivéve a Szovjetunió utódállamainak területén** -vállalja a kockázatviselést.

3.3. Díjvisszatérítés

A szerződő díjvisszatérítési igénnyel élhet az alábbi esetekben:

A biztosító a biztosítási díj teljes összegű visszatérítését abban az esetben vállalja, ha az alábbi feltételek együttesen teljesülnek:

- a szerződő a díjvisszatérítésre vonatkozó igényét a biztosító vagy megbízottja azon szervezeti egységénél, ahol a biztosítási szerződést megkötötték, legkésőbb a kockázatviselés kezdete előtti napon írásban bejelenti,

- a szerződő az adott szervezeti egység részére egyidejűleg hiánytalanul átadja a biztosítási kötvény összes – eredeti és másolati - példányát.

A biztosító részleges díjvisszatérítést nem vállal.

4. A biztosító szolgáltatása

(1) A biztosító a biztosítási szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén a biztosítási szerződésben illetve a kötvényen meghatározott termékre vonatkozóan a 4.(4) bekezdésben megadott szolgáltatási összegek keretein belül teljesíti a szolgáltatásokat. A szolgáltatások részletes leírása a különös feltételekben található.

(2) A biztosító a szolgáltatásokat biztosítási eseményenként legfeljebb a 4. (4) bekezdés szerinti Szolgáltatás-táblázatban megadott maximális szolgáltatási összeghatárokig nyújtja, a felső összeghatár nélküli szolgáltatásokat pedig a biztosított egy biztosítási eseményre vonatkozóan egyszer veheti igénybe.

(3) Amennyiben az alábbiakban felsorolt szolgáltatások között egy adott termékre vonatkozóan a különös feltételekben szereplő valamely szolgáltatás megnevezése nincs feltüntetve, akkor a biztosító az adott biztosítási szerződésre vonatkozóan ezt a szolgáltatást nem nyújtja.

(4) Szolgáltatás-táblázat

Termék neve:	GOLF - WORLD	GOLF - EUROPE
<i>Szolgáltatás-táblázat</i>		
A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás		

Orvosi költségek térítése		
- baleset esetén	20.000.000	-
- betegség esetén	20.000.000	-
(EUR 300-at meghaladó költségek esetén a különös feltételek A) 2.1.(2) bekezdésében szereplő bejelentési kötelezettség figyelembevételével)		
- ezen belül sürgősségi fogászati ellátás költségei foganként	EUR 200	-
Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése	limit nélkül	-
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások:		-
- orvos küldése illetve címének közlése, egészségügyi ellátás megszervezése	igen	-
- szükség esetén orvoshoz, kórházba szállítás megszervezése	igen	-
- hozzátartozó tájékoztatása	igen	-
- folyamatos kapcsolattartás az ellátó egészségügyi intézménnyel	igen	-
Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek megtérítése	100.000	-
Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése	limit nélkül	-
B) További utazási segítségnyújtás		
Hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt		-
- biztosított részére szállásköltség legfeljebb 4 éjszakára	EUR 100/éjszaka	
- hozzátartozó részére szállásköltség legfeljebb 4 éjszakára	EUR 100/éjszaka	
- hozzátartozónak a biztosítottal egyidejűleg történő hazautazása miatt felmerülő közlekedési többletköltségek térítése:	limit nélkül	
Hozzátartozó szállásköltségének térítése a biztosított kórházi tartózkodása alatt (legfeljebb 4 éjszakára)	EUR 100/éjszaka	-
Beteglátogatás:		-
- közlekedési költségek	limit nélkül	
- szállásköltség legfeljebb 4 éjszakára	EUR 100/éjszaka	
Gyermek hazaszállítása	limit nélkül	-
Idő előtti hazautazás	limit nélkül	-
Tolmácsszolgálat betegség, baleset vagy gépjármű meghibásodása esetén	igen	-
Információ útiokmány elvesztése esetén	igen	-
C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások		
Információ autómentő-cégről	igen	-
Segítségnyújtás személygépjármű hazahozatalához a biztosított betegsége vagy balesete esetén (sofőr-küldés)	200.000	-
Segítségnyújtás közlekedési balesetben sérült személygépjárműben utazó biztosított hazajutásához	200.000	-
D) Speciális segítségnyújtási szolgáltatások (Magyar Köztársaság területén is érvényes)		
- nevezési díj visszatérítése (ha a biztosított betegség vagy baleset miatt nem tud részt venni egy hivatalos golf-versenyen)	50.000	50.000
- hole in one (elismert golfklub által szervezett hivatalos versenyen elért sikeres hole in one ütés utáni szokásos ital fogyasztás költsége)	50.000	50.000
E) Balesetbiztosítás (a Magyar Köztársaság területén kizárólag a Magyar Golfszövetség hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék során történt balesetekre vonatkozóan érvényes)		
Baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás	2.000.000	2.000.000
Légikatasztrófa biztosítás (a baleseti halál szolgáltatáson felül)	2.000.000	-
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokkantságra) vonatkozó biztosítás (100 %) /térítési alsó határa: 30 %/	2.000.000	2.000.000
Csonttörésre vonatkozó kiegészítő szolgáltatás	20.000	20.000

F) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása		
Útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén (érvényesség a Magyar Köztársaság területén: kizárólag golf-felszerelés közlekedési baleset miatti sérülésére a golf-pályára utazás időtartama alatt, valamint a golf-klub zárt poggyász-tárolójából történő eltulajdonítása esetén:)	250.000	250.000
- tárgyankénti limit	50.000	50.000
- ezen belül útiokmányok pótlására vonatkozó költségtérítés	limit nélkül	-
-útiokmányok pótlásával kapcsolatos külföldi utazási és konzulatusi költségek megtérítése	50.000	-
G) Poggyászkésedelem (külföldön)		
- 6-12 óra közötti poggyászkésedelem esetén fizetendő átalányösszeg	10.000	-
- 12 órát meghaladó, legfeljebb 24 órás poggyászkésedelem esetén fizetendő átalányösszeg	25.000	-
- 24 órát meghaladó poggyászkésedelem esetén fizetendő átalányösszeg	50.000	-
H) Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás (a Magyar Köztársaság területén is érvényes a Magyar Golfszövetség hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játékokra vonatkozóan)		
a) óvadék és felmerülő költségek megfizetése	1.000.000	1.000.000
b) ügyvéd munkadíja	2.000.000	2.000.000
I) Felelősségbiztosítás (a Magyar Köztársaság területén is érvényes a Magyar Golfszövetség hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játékokra vonatkozóan)		
- a biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség megtérítése golf-játék következtében okozott károkra (önrész: 10 %, de legalább 25.000 Ft)	3.000.000	3.000.000
- a biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség megtérítése egyéb – a feltételekben szereplő - eseményekre (Önrész: 10 %, de legalább 25.000 Ft)	1.000.000	-

5. A biztosító teljesítésének feltételei

5.1. A biztosítási esemény bejelentésének határideje

- (1) A biztosítási eseményt az egyes szolgáltatásokra vonatkozóan a különös feltételekben előírt határidőn belül kell bejelenteni a biztosítónál.
- (2) Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak, a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

5.2. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

A biztosítási eseményre vonatkozó bejelentés során be kell nyújtani az adott biztosítási eseményre és szolgáltatás-típusra vonatkozóan a különös feltételekben előírt dokumentumokat.

5.3. A biztosító teljesítésének esedékessége

- (1) A biztosító a biztosítási szerződés alapján a kockázatviselés időtartamán belül történt biztosítási esemény bekövetkezésekor, a jogalap fennállása esetén a 4. (4) bekezdésben található Szolgáltatás-táblázatban meghatározott szolgáltatási összegek keretein belül, a különös feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezi magát.
- (2) A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt az annak elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követő 15 napon belül teljesíti, kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek.
- (3) Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

6. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

- (1) A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a szerződő, illetve a biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- (2) A biztosított súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha:
- (a) a biztosítási esemény bekövetkezése idején alkoholos állapotban volt. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 0,8 ‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
 - (b) a biztosítási esemény az alábbiakban felsorolt anyagok fogyasztásával összefüggésben következik be, kivéve ha azokat a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták:
 - kábítószer,
 - kábító hatású anyag,
 - gyógyszer.
 - (c) olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett.
- (3) A biztosított a biztosítási esemény bekövetkeztekor úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Ennek megfelelően haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe vennie, és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatnia kell. Az orvosi kezelés során – az orvosi javallat figyelembevételével mellett – a biztosítóval együttműködve kell eljárni. Mentesül a biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben a biztosított e kötelezettségének nem tett eleget.
- (4) A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól abban az esetben, ha a biztosítási esemény bejelentésének határidejét (általános feltételek 5.1. bekezdés) nem tartják be és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
- (5) Golf-World termék esetén a biztosító mentesül a szolgáltatások teljesítése alól abban az esetben, ha a biztosított a biztosítási szerződés létrejöttékor (megkötésekor), nem tartózkodott a Magyar Köztársaság területén.
- (6) A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól a különös feltételekben meghatározott esetekben.
- (7) Azt, hogy a fenti körülmények valamelyike fennáll, annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

7. A kockázatviselésből kizárt események

- (1) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka egészben vagy részben:
- (a) kóros elmeállapot,
 - (b) ionizáló sugárzás,
 - (c) nukleáris energia,
 - (d) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határvillongások, felkelés,
 - (e) a biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete,
 - (f) szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával összefüggésbe hozható események.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

- (2) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá az alábbi tevékenységek végzése közben bekövetkező eseményekre, valamint azokra az eseményekre, melyek oka egészben vagy részben az alábbi tevékenységek folytatása:
- (a) hivatásos sportolóként és versenyző sportolóként végzett sporttevékenység (verseny vagy edzés), kivéve golf-verseny vagy edzés,
 - (b) hivatásszerű fizikai munkavégzés,

(c) a következő - jelen biztosítási feltételek vonatkozásában veszélyes sportnak minősülő –tevékenységek gyakorlása (kivéve az I. Általános Feltételek 3.2.(3) bekezdés szerint): autó-motorsport (edzés vagy verseny is), búvárkodás légzőkészülékkel, sziklamászás, hegymászás (lásd 7.(3) bekezdés), barlangászat, vadvízi evezés és rafting, hydrospeed, motorcsónakkal vontatott "banán", jetski, bundgee jumping, canyoning, ejtőernyő használata, motor nélküli légijárművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt), motoros légijárművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt) kivéve a személyszállításra vonatkozóan az előírt hatósági engedéllyel üzemelő menetrendszerinti légijáratokon utasként történő utazás.

(3) Jelen feltételek alkalmazásában hegymászásnak minősül a hegyvidéken történő túrázás, amennyiben annak során a biztosított a kijelölt turistaútról letér vagy az útviszonyok speciális felszerelés használatát indokolják (pl. kötélbiztosítás, hágóvas, jégcsákány stb.). Hegymászásnak minősül továbbá a "Klettersteig" ("via Ferrata") típusú útvonalakon, valamint az 3.500 méter tengerszint feletti magasság fölött történő túrázás.

(4) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- (a) következményi károkra (pl. biztosítási esemény bekövetkezése miatt igénybe nem vett utazásra vagy egyéb szolgáltatásokra vonatkozóan a biztosító nem nyújt térítést),
- (b) nem vagyoni károkra,
- (c) azokra az eseményekre, amelyek azzal összefüggésben következtek be, hogy sporttevékenység folytatása során a biztosított a szükséges védőfelszereléseket nem használta vagy az adott sportágra vonatkozóan általánosan elfogadott szabályokat nem tartotta be,
- (d) azokra az eseményekre, amelyek azzal összefüggésben következtek be, hogy a biztosított nem tartotta be az általa végzett tevékenységre vonatkozó – a tevékenység végzésének helye szerint illetékes - hatóság vagy az adott létesítmény üzemeltetőjének előírásait.

8. Eljárás véleménykülönbség esetén

Amennyiben a szolgáltatási igény előterjesztője a biztosító által megállapított szolgáltatás mértékét nem fogadja el, kérheti a szolgáltatási összeg felülbírálását. Az erre vonatkozó igényét a szolgáltatási igény előterjesztője köteles a biztosítótól kapott szolgáltatási összeg vagy a szolgáltatási igény elutasításáról tájékoztató levél kézhezvételétől számított 60 napon belül írásban benyújtani a biztosító felé.

9. A panaszok bejelentése, panaszforum

(1) A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban, a biztosítónál lehet bejelenteni:

Európai Utazási Biztosító Rt., Ügyfélszolgálat, 1132 Budapest, Váci út 36-38. (bejárat a Csanády u. felől)

(2) A biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni, és vizsgálata eredményéről a panaszosnak - a levél biztosítóhoz való beérkezését követő - 30 napon belül (elutasítás esetén 15 napon belül) írásban tájékoztatást adni.

(3) A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).

(4) A biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó peres ügyekben kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság illetékes.

10. Elévülési idő

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkeztének napjától számított 2 év. Amennyiben a biztosítási esemény bejelentése ezen időtartamon belül megtörtént, akkor az elévülési idő a biztosító és a szerződő, vagy a biztosított vagy egyéb jogosult között tett utolsó jognyilatkozat átvételi időpontját (lásd 11.1. bekezdés) követő 2 év.

11. Egyéb rendelkezések

11.1. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) hatályosságának feltételei

(1) A biztosító a hozzá eljuttatott ajánlatokat, jognyilatkozatokat, bejelentéseket csak akkor köteles hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A biztosító nyilatkozatait szintén írásban juttatja el a szerződésben érdekelt személyeknek.

(2) Amennyiben a biztosító a jognyilatkozatot a szerződőnek, a biztosítottnak vagy egyéb jogosultnak az általa ismert utolsó címére ajánlott levélben küldi, az abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a

címzés helyén átvették. Amennyiben a biztosító által küldött jognyilatkozatot a címzett nem veszi át, akkor a levél biztosító által történt postára adásának időpontját követő 8. nap tekintendő az átvétel időpontjának.

11.2. Értelmező rendelkezések

11.2.1. A baleset és a közlekedési baleset fogalma

(1) Jelen általános feltételek szempontjából a **baleset** az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri és a biztosítás tartama alatt szakorvosilag igazolt olyan anatómiai károsodást okoz, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokol.

(2) A különös feltételek E) és F) fejezetében szereplő kockázatok és szolgáltatások vonatkozásában nem minősül balesetnek

- (a) a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás,
- (b) a veszettség,
- (c) a tetanuszfertőzés,
- (d) az ember vagy állat vagy egyéb élőlény által terjesztett bármely fertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki,
- (e) a fagyás, a napszúrás, a megemelés, és a hőguta,
- (f) a foglalkozási betegség (ártalom),
- (g) anatómiai képlet igazolt, friss sérülésével nem járó, akut nyílt műtéti beavatkozást nem igénylő úgynevezett rándulós balesetek,
- (h) porckorongsérv és egyéb sérvesedési megbetegedések,
- (i) ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.

(3) Jelen általános feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek** minősül a biztosítottat ért, rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált baleset abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként, vagy utasaként szenved balesetet.

(4) Jelen általános feltételek alkalmazásában nem minősül közlekedési balesetnek:

- (a) a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,
- (b) a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,
- (c) a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű, vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.

11.2.2. Az orvos, orvosi ellátás és a kórház fogalma

(1) Jelen általános feltételek szempontjából orvosnak minősül az az adott gyógykezelés jellegéhez szükséges szaktudást igazoló humán orvosi diplomával rendelkező és az ellátás helyének hatósági előírásai szerint orvosnak minősülő személy, aki az adott típusú egészségügyi ellátás végzéséhez a szükséges – az ellátás helyén illetékes hatóság és/vagy szakmai felügyelet által kiállított – hatósági engedélyekkel rendelkezik és az orvosokra vonatkozó országos nyilvántartásban szerepel.

(2) Orvosi ellátásnak minősül az orvos (lásd 11.2.2.(1)) által végzett egészségügyi ellátás.

(3) Jelen általános feltételek szempontjából **kórháznak** minősül az egészségügyi ellátás országában illetékes hatóság és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. Jelen biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak - még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg ellátást végeznek - a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, alkohol- és kábítószerelvonó intézmények, illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.

11.2.3. A biztosított sporttevékenységének minősítése

(1) **Hivatásos sportoló** az a biztosított, aki sportszervezettel létesített munkaviszony vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, továbbá egyéni vállalkozás keretében jövedelemszerzési céllal sporttevékenységet

folytat, és rendelkezik a sportági szakszövetség, illetőleg a sportszövetség feltételei szerint megszerzett hivatásos sportolói engedéllyel.

(2) Jelen általános feltételek szempontjából **versenyző sportoló** az a biztosított (továbbiakban: versenyző sportoló), aki sporttevékenységet nem hivatásos sportolóként végez feltéve, hogy versenyen (pl. bajnokságon, meccsen) is indul, függetlenül a verseny jellegétől.

(3) Jelen általános feltételek szempontjából **hobbi sportoló** az a biztosított, aki sporttevékenységét nem hivatásos sportolóként és nem versenyző sportolóként végzi.

11.2.4. Külföld

Jelen biztosítási feltételek alkalmazásában külföldnek minősül a Magyar Köztársaság területén kívül minden más ország területe, kivéve, ha a biztosított az adott ország állampolgára.

11.2.5. Külföldi utazás

Jelen feltételek értelmezésében külföldi utazásnak tekintjük azt az utazást, amely a Magyar Köztársaság területéről indul, célállomása egyértelműen valamely külföldi ország(ok) területe, és az adott külföldi ország(ok)ból a Magyar Köztársaság területére történő hazautazással fejeződik be.

II. Különös Feltételek

A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás

1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási eseménynek minősül a biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan megbetegedése vagy balesete, amely miatt a biztosított orvosilag indokoltan sürgősségi ellátásban részesül (lásd 1.(3) pont szerint). Biztosítási eseménynek minősül továbbá a biztosított külföldön bekövetkező halála.
- (2) A biztosítási esemény időpontja a baleset bekövetkezésének időpontja, megbetegedés esetén a tünetek jelentkezésének időpontja, vagy az egészségkárosodás észlelésének időpontja.
- (3) Sürgősségi ellátás az a hiteles orvosi dokumentációval igazolt külföldön történő orvosi ellátás, amelyet az alábbi okok valamelyike miatt vesz igénybe a biztosított:
- (a) amennyiben az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy a biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna,
 - (b) amennyiben a biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,
 - (c) amennyiben a biztosított a biztosítás hatálya alatt hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul,
 - (d) baleset folytán azonnali orvosi ellátásra szorul.
- (4) Hiteles orvosi dokumentációnak minősül a biztosítási esemény bekövetkezésének helyén működési engedéllyel rendelkező orvos (szükség esetén szakorvos) által kiállított orvosi irat.

2. Az egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás szolgáltatásai

2.1. Orvosi költségek térítése

- (1) A biztosító megtéríti a sürgősségi ellátás (lásd A)1.(3) bekezdés) keretein belül az alábbi egészségügyi ellátások során külföldön felmerült, számlával igazolt költségeket a (2)-(7) bekezdésben foglaltak figyelembevételével, összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig:
- (a) orvosi vizsgálat, orvosi gyógykezelés,
 - (b) névre szóló orvosi rendelvényre történt -és eredeti számlával igazolt- gyógyszervásárlás,
 - (c) orvoshoz vagy kórházba történő - mentőszolgálat által végzett – betegszállítás (beleértve az indokolt hegyi, vízi illetve helikopteres mentés költségeit is),
 - (d) kórházi gyógykezelés,
 - (e) laborvizsgálatok,
 - (f) intenzív ellátás,
 - (g) az általános orvosi gyakorlat szerint halaszthatatlan műtét,
 - (h) mankók, térd- és könyökrögzítő, kompressziós harisnya orvosi rendelvényre történő vásárlása,
 - (i) sürgősségi terhességi vagy szülészeti ellátás a terhesség 25. hetét megelőzően,
 - (j) sürgősségi fogászati ellátás és nem baleseti eredetű szájsebészeti ellátás költségeit legfeljebb két fogra (közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, beleértve az orvos által rendelt gyógyszerek költségét is), foganként legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig (foggyökérkezelés költségét kizárólag abban az esetben, ha az egy ideiglenes tömés elkészítéséhez szükséges),
 - (k) baleseti eredetű szájsebészeti ellátás.

- (2) A biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatások teljesítését, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezését **a lehető legrövidebb időn belül** (de legfeljebb 24 órán belül) **a biztosítónál bejelentik** (pl. telefonon vagy faxon keresztül), a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumokat a biztosítóhoz eljuttatják (pl. faxon keresztül), **és a biztosító a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi. Amennyiben a biztosító előzetes értesítése a fentiek szerint nem történik**

meg és a biztosító a szolgáltatások igénybevételét előzetesen nem engedélyezi, a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségek megtérítését legfeljebb 300 EUR összeghatárig vállalja (igazolt szakorvosi iratok és számlák alapján).

(3) A biztosító kizárólag az ellátás helye szerinti országban illetékes hatóság és szakmai felügyelet által elismert, a végzett tevékenység nyújtására vonatkozóan az előírt hatósági és szakmai engedélyekkel rendelkező szolgáltató(k) által nyújtott ellátások költségeit (valamint az ilyen szolgáltatók által rendelt gyógyszer illetve gyógyászati segédeszköz költségeit) téríti meg.

(4) A biztosító az indokolt és a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos - orvosválasztás nélküli - általános ellátás költségeit téríti, a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos egészségügyi szolgáltatói díjszabások figyelembevételével.

(5) A biztosítónak jogában áll a már megkezdett egészségügyi ellátás folytatását a biztosító által megjelölt másik intézményben megszervezni, amennyiben a biztosított egészségügyi állapotát ez nem veszélyezteti.

(6) A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi orvosi kezelés költségeit csak addig az időpontig vállalja, amíg a biztosított egészségügyi állapota lehetővé teszi a Magyar Köztársaság területére történő szállítását vagy hazautazását.

(7) A biztosító nem vállalja azoknak a többletköltségeknek a megtérítését, amelyek annak következtében merültek fel, hogy - bár orvosilag megengedett lett volna - a biztosított döntése vagy együttműködésének hiánya miatt a biztosító nem tudta a biztosítottat további gyógykezelés céljából a Magyar Köztársaság területére hazaszállítani, illetve a biztosított nem volt hajlandó a gyógykezelés folytatása érdekében a Magyar Köztársaság területére hazautazni, továbbá abban az esetben, ha a biztosított nem volt hajlandó a biztosítóval az (5) pontban leírtak szerint együttműködni.

2.2. Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése

(1) A biztosító az alábbi esetekben vállalja a biztosított Magyar Köztársaság területére történő hazaszállításának vagy hazautazásának, és az emiatt felmerülő közlekedési és orvosi (orvosilag indokolt kísérőszemélyzet költsége) többletköltségek megtérítését:

(a) amennyiben a biztosított külföldön folyamatosan sürgősségi ellátás alatt áll, de állapota alapján orvosilag (az orvos írásos nyilatkozata alapján) megengedett a Magyar Köztársaság területére történő szállítása, és a biztosító a sürgősségi orvosi ellátás további külföldi folytatása helyett a beteg vagy sérült biztosított hazaszállítása mellett dönt,

(b) amennyiben a biztosított – bár sürgősségi ellátása már befejeződött – a biztosítási esemény következtében a kezelőorvos állásfoglalása szerint nem képes az eredetileg tervezett hazautazási módot igénybe venni, és állapota alapján orvosilag megengedett a Magyar Köztársaság területére történő szállítása illetve hazautazása. A biztosító nem köteles a szolgáltatást a biztosítás tartamának utolsó napja előtt nyújtani.

(2) A hazaszállítás vagy hazautazás időpontját és módját a biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetést követően határozza meg.

(3) A Magyar Köztársaság területén a hazaszállítás a további egészségügyi ellátást végző intézménybe vagy a biztosított lakhelyére történik.

(4) A Magyar Köztársaság területére történő szállítás vagy hazautazás után felmerült költségek megtérítését a biztosító nem vállalja.

(5) A biztosító nem köteles a szolgáltatást nyújtani, amennyiben a biztosított hazautazása az eredetileg tervezett módon nem a biztosítás tartama alatt történt volna, és a biztosított hazautazása emiatt nem megoldott.

(6) Amennyiben orvosi vagy ápolói kíséret nem indokolt, de a biztosított 14 év alatti, a fentiek szerinti hazaszállításhoz szükség esetén a biztosító felnőtt kíséretet biztosít.

(7) A biztosító előzetes hozzájárulása nélkül lebonyolított hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.

2.3. Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások

(1) Az előzetes telefonértesítést követően a biztosító a biztosított kérése alapján a biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a biztosítottat.

(2) A biztosító szükség esetén megszervezi a biztosított további sürgősségi egészségügyi ellátását.

- (3) Orvosiilag indokolt esetben a biztosító megszervezi a biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását.
- (4) A biztosító a sürgősségi ellátás időtartama alatt folyamatos kapcsolatot tart az ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.
- (5) A biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy a biztosított által megjelölt magyarországi személyt a biztosított állapotáról.

2.4. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek megtérítése

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében külföldön felmerült alábbi, számlával igazolt költségeket összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig:

- az orvoshoz vagy kórházba utazás költségeit, amennyiben az személyautóval, tömegközlekedési eszközzel vagy – indokolt esetben – taxival történik, a biztosított és egy kísérő személy részére,
- a biztosítási esemény miatt felmerült telefon- vagy faxköltségeket – legfeljebb az alábbi összeghatárokig:

- Európán belül bekövetkezett biztosítási esemény esetén: 13.000 Ft,
- Európán kívül bekövetkezett biztosítási esemény esetén: 26.000 Ft.

2.5. Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

(1) A biztosított külföldön bekövetkező halála esetén a biztosító intézkedik a holttest Magyar Köztársaság területére történő hazaszállításáról, és ennek költségeit kifizeti. A hazaszállítás megszervezésének és a költségvállalásnak feltétele, hogy a biztosított hozzátartozója az alábbi dokumentumokat a biztosító részére eljuttassa vagy ezek beszerzésében szükség szerint közreműködjön:

- (a) a halál tényét igazoló okirat (halotti anyakönyvi kivonat),
- (b) a halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány,
- (c) baleset esetén a halál körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (pl. hatósági jegyzőkönyv),
- (d) temetői befogadó nyilatkozat,
- (e) a biztosítási szerződés illetve kötvény.

(2) **A biztosító hozzájárulása nélkül lebonyolított holttest-hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.**

3. A biztosító teljesítésének feltételei

(1) A szolgáltatási igényt – a 2.1.(2) bekezdés szerinti telefonon történő bejelentést követően- írásban kell a biztosítónak bejelenteni.

(2) A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani (kivéve holttest hazaszállítása esetén, amikor a 2.5. fejezetben leírtak az irányadók):

- (a) a biztosítási szerződést, illetve kötvényt,
- (b) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- (c) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, annak bekövetkezésétől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum fénymásolatát, amelynek tartalmaznia kell a diagnózist, és az orvosi kezelés részletes leírását,
- (d) a felmerült költségek (pl. külföldi orvosi ellátás, gyógyszer, telefon stb.) névre szóló, eredeti számláit,
- (e) baleset esetén a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat (pl. baleseti jegyzőkönyv),
- (f) közlekedési baleset esetén az illetékes hatóság által kiállított részletes helyszíni jegyzőkönyvet és a vizsgálatot lezáró határozatot, a véralkoholszint megállapítására vonatkozó rendőrségi vagy orvosi iratot,
- (g) amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, az eljárást befejező határozatot, (az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot, illetve a jogerős bírósági határozatot),
- (h) szervezett társasutazás esetén az utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyvét a biztosítási esemény bekövetkezésére és annak körülményeire vonatkozóan.

(3) A biztosító bekérhet a biztosított egészségi állapotára vonatkozó előzményi adatokat is.

(4) A biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

4. A kockázatviselésből kizárt események (Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás)

- (1) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre, balesetekre:
- (a) amelyek oka egészben vagy részben a biztosítás kezdete, illetve a külföldi utazás megkezdése előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet) és a megbetegedésnek a biztosítás tartama alatti bekövetkezése a biztosítás illetve a külföldi utazás kezdetekor előrelátható vagy valószínűsíthető,
 - (b) melyekkel a biztosított a kockázatviselés vagy a külföldre történő kiutazás kezdetét megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna.
- (2) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá:
- (a) pszichiátriai és pszichés megbetegedésekre,
 - (b) kontrollvizsgálatra, utókezelésre,
 - (c) közeli hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
 - (d) fizioterápiás kezelésre, akupunktúrára, természetgyógyász által nyújtott kezelésre,
 - (e) védőoltásra, rutin, illetve szűrővizsgálatokra,
 - (f) szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
 - (g) kontaktlencsével, szemüveggel kapcsolatos költségekre,
 - (h) terhességvizsgálásra, terhességi rutinvizsgálatokra,
 - (i) csecsemőgondozásra, gyermekgondozásra,
 - (j) definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra (baleset kivételével), fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkő-eltávolításra, fogpótlásra, fogkoronára (kivéve eltört korona ideiglenes javítása), protézis és híd készítésére illetve javítására,
 - (k) a Magyar Köztársaság területére történt hazaérkezés után felmerült költségekre.

B) További utazási segítségnyújtás

1. Hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt

1.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a biztosított külföldön történő sürgősségi kórházi ellátása (lásd A)1.(3) bekezdés) orvosi szempontból indokolt, és a kórházi elbocsátását követően egészségi állapota nem teszi lehetővé, hogy az eredetileg tervezett időpontban – de legkésőbb a biztosítás időtartamának utolsó napján – utazzon haza a Magyar Köztársaság területére. Az 1.2. (b) és (c) pontban meghatározott szolgáltatások szempontjából a biztosított halála is biztosítási eseménynek minősül.

1.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése és az előírtak szerinti bejelentése esetén a biztosító vállalja, hogy:

- (a) megszervezi a biztosított szállodai elhelyezését, és annak számlával igazolt költségeit megtéríti legfeljebb 4 éjszakára, éjszakánként az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig,
- (b) megszervezi a biztosítottal együtt külföldön tartózkodó egy hozzátartozó vagy egy – a biztosított által megjelölt – személy szállodai elhelyezését a kórházi ellátás időtartamát követően, és részére legfeljebb 4 éjszakára az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig a szállodai elhelyezés számlával igazolt többletköltségeit megtéríti,
- (c) megszervezi a biztosítottal együtt külföldön tartózkodó egy hozzátartozó biztosítottal egy napon történő hazautazását és ennek többletköltségeit átvállalja.

2. Hozzátartozó szállásköltségének térítése a biztosított kórházi tartózkodása alatt

2. 1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a biztosított külföldön történő sürgősségi kórházi ellátása (lásd A)1.(3) bekezdés) orvosi szempontból indokolt.

2. 2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése és az előírtak szerinti bejelentése esetén a biztosító vállalja, hogy – amennyiben az eredetileg lefoglalt szállása a kórházi ellátás helyszínétől 20 km-nél tovább van, vagy a biztosított 14 éven aluli - megszervezi a biztosítottal együtt külföldön tartózkodó egy hozzátartozó vagy egy – a biztosított által megjelölt – személy szállodai elhelyezését a külföldi kórházi ellátás időtartama alatt, és részére legfeljebb 4 éjszakára az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig a szállodai elhelyezés számlával igazolt többletköltségeit megtéríti.

3. Beteglátogatás

3.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a biztosított külföldön történő sürgősségi –kórházi - ellátása (lásd A)1.(3) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt, és a kórházi ellátás várhatóan a 10 napot meghaladja, vagy a biztosított állapota életveszélyes.

3.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító megszervezi egy, a biztosított által megjelölt személy részére a Magyar Köztársaság területéről a biztosított tartózkodási helyére történő oda- és visszautazást (a biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége vagy vonat II. oszt., vagy menetrendszerinti buszjegy, vagy turistaosztályú repülőjegy) , és a szállodai elhelyezés költségeit átvállalja legfeljebb 4 éjszakára, éjszakánként legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.

4. Gyermek hazaszállítása

4.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a biztosított külföldön sürgősségi kórházi ellátásban részesül (lásd A)1.(3) bekezdés), vagy a biztosított halála, amennyiben ennek következtében a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad.

4.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító gondoskodik a gyermek Magyar Köztársaság területére történő hazaszállításáról, és ennek többletköltségeit átvállalja.

5. Idő előtti hazautazás otthoni hozzátartozó betegsége vagy halála miatt

5.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a biztosított külföldi utazásának megkezdését követően a biztosított egy a Magyar Köztársaság területén élő közeli hozzátartozója (Ptk. 685 § / b.) vagy házastársának illetve élettársának közeli hozzátartozója a Magyar Köztársaság területén meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül.

5.2. A biztosító szolgáltatása

(1) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi és vállalja ennek többletköltségeit. Ennek feltétele, hogy a biztosító értesítésekor a kockázatviselés hátralévő tartama még legalább 2 nap legyen.

(2) A biztosító a külföldre történő visszautazás költségeit nem téríti meg.

6. Tolmácsszolgálat betegség, baleset vagy gépjármű meghibásodása esetén

6.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a biztosítottnak külföldön az ott bekövetkezett akut megbetegedésével vagy balesetével (orvosi ellátás igénybevételekor), vagy gépjárműve meghibásodásával (szervíz igénybevételekor) kapcsolatosan tolmácsra van szüksége.

6.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító vállalja, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított kérésére telefonon keresztül – a világnyelvek valamelyikén – tolmácsolási segítséget nyújt.

7. Információ útiokmány elvesztése esetén

7.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a biztosított útlevelét vagy személyi igazolványát, forgalmi engedélyt, jogosítványát, menetjegyét, bankkártyáját vagy más készpénzt helyettesítő fizetőeszközét külföldön elvesztette, vagy azt tőle eltulajdonították, vagy baleset során megsemmisült.

7.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a szükséges információk, illetékes telefonszámok eljuttatásával segítséget nyújt a biztosítottnak az eltűnt iratok, fizetőeszközök pótlásában.

8. A biztosító teljesítésének feltételei

A biztosító teljesítésének feltételeit a „B) További utazási segítségnyújtás” című fejezet szolgáltatásaira vonatkozóan a C) 4. fejezet tartalmazza.

9. A kockázatviselésből kizárt események

A kockázatviselésből kizárt esemény a „B) További utazási segítségnyújtás” című fejezet szolgáltatásaira vonatkozóan a C) 5. fejezet tartalmazza.

C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások

1. Információ autómentő-cégről

1.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a biztosított utazása során külföldön személygépjárműve meghibásodik vagy közlekedési balesetben megrongálódik, és emiatt a biztosítottnak külföldön autómentéssel foglalkozó cég igénybevételére van szüksége.

1.2. A biztosító szolgáltatása

- (1) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító vállalja, hogy a biztosított kérésére tájékoztatja őt a tartózkodási helyének megfelelő autómentéssel foglalkozó cég telefonszámáról, illetve elérhetőségéről. A szolgáltatást a biztosító kizárólag a földrajzi értelemben vett Európa területén (kivéve a volt Szovjetunió utódállamainak területén) nyújtja.
- (2) A biztosító az autómentés költségeit nem téríti meg.

2. Segítségnyújtás személygépjármű hazahozatalához a biztosított betegsége vagy balesete esetén (sofőr-küldés)

2.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítás tartama alatt a földrajzi értelemben vett Európa területén, kivéve a volt Szovjetunió utódállamainak területén, külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a biztosított külföldön történő sürgősségi –kórházi - ellátása (lásd A)1.(3) bekezdése) orvosi szempontból indokolt, és ennek következtében orvosi szakvélemény alapján nem megengedett számára a gépjárművezetés az eredetileg tervezett hazautazási időpontban, és emiatt üzemképes személygépjárműjével hazautazni nem tud, valamint a biztosítottal együtt külföldön tartózkodó útítársak az üzemképes személygépjárművet hazavezetni nem tudják.

2.2. A biztosító szolgáltatása

- (1) Amennyiben a biztosított külföldi utazását személygépjárművel folytatta, és a biztosítási esemény bekövetkezése miatt üzemképes személygépjárműjével hazautazni nem tud, valamint a biztosítottal együtt külföldön tartózkodó útítársak az üzemképes személygépjárművet hazavezetni nem tudják, akkor a biztosító vállalja egy a biztosított által a személygépjármű vezetésére kijelölt személynek a Magyar Köztársaság területéről a biztosított tartózkodási helyére való kiutazásának megszervezését, és annak közlekedési többletköltségeit (a biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége, vagy vonat II. osztály, vagy menetrendszerinti buszjegy, vagy turistaosztályú repülőjegy) megtéríti legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.
- (2) A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a szolgáltatási igényt az orvosi döntést követően a lehető legkorábban, de legkésőbb a kórházi tartózkodás utolsó napján – az írásos orvosi vélemény egyidejű eljuttatásával - bejelentsék. A biztosító a szolgáltatást nem köteles a biztosítási időtartam utolsó napja előtt nyújtani.

3. Segítségnyújtás közlekedési balesetben sérült személygépjárműben utazó biztosított hazajutásához

3.1. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül, amennyiben a biztosított utazása során a biztosítás tartama alatt az a személygépjármű, amelyben a biztosított utazik, külföldön közlekedési baleset miatt üzemképtelenné válik, és a biztosított emiatt nem tud a Magyar Köztársaság területére hazautazni.

3.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése és a C)4.(1) bekezdésben előírtak szerinti bejelentése esetén vállalja, hogy megszervezi a biztosított Magyar Köztársaság területére történő hazautazását, és annak többletköltségeit (a biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége, vagy vonat II. osztály, vagy menetrendszerinti buszjegy, vagy turistaosztályú repülőjegy) megtéríti legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.

4. A biztosító teljesítésének feltételei a „B) További utazási segítségnyújtás” és a „C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások” fejezetekben szereplő szolgáltatásokra vonatkozóan

- (1) A szolgáltatási igényt a lehető legrövidebb időn belül (de legfeljebb a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül) telefonon, majd – a B)6.,7., és a C)1. fejezetekben ismertetett esetektől eltekintve - írásban kell a biztosítónak bejelenteni, és a szolgáltatás igénybevételére

vonatkozóan a biztosító hozzájárulását kérni. **A biztosító előzetes hozzájárulása nélkül igénybevett szolgáltatások költségeit a biztosító nem téríti meg.**

(2) A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani:

- (a) a biztosítási szerződést, illetve kötvényt,
- (b) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- (c) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, annak bekövetkezésétől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum fénymásolatát, amelynek tartalmaznia kell a diagnózist, és az orvosi kezelés részletes leírását,
- (d) a költségtérítéssel járó szolgáltatásokra vonatkozóan a felmerült költségek (pl. szállodai számla, részletező telefonszámla) névre szóló, eredeti számláit,
- (e) baleset esetén a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat (pl. baleseti jegyzőkönyv),
- (f) közlekedési baleset esetén az illetékes hatóság által kiállított helyszíni jegyzőkönyvet,
- (g) amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, az eljárást befejező határozatot, (az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot, illetve a jogerős bírósági határozatot),
- (h) szervezett társasutazás esetén az utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyvét a biztosítási esemény bekövetkezésére és annak körülményeire vonatkozóan.

(3) A B) 1., 4., 5. fejezetekben szereplő szolgáltatások esetén a biztosítóhoz a (2) bekezdésben felsoroltakon kívül – a szolgáltatás igénybevételét megelőzően - el kell juttatni faxon az eredetileg tervezett hazautazásra szóló menetjegyet, utazási szerződést, vagy – saját gépjárművel történő utazás esetén – annak forgalmi engedélyét, és a vezető jogosítványát.

(4) A C) 2. fejezetben leírt “Segítségnyújtás személygépjármű hazahozatalához a biztosított betegsége vagy balesete esetén (sofőr-küldés)” szolgáltatás esetén a (2) pontban felsoroltakon kívül a biztosító teljesítésének feltétele a biztosított gépjárművezetésre való alkalmatlanságáról szóló – a külföldi ellátó orvos által kiállított - írásos orvosi vélemény, gépjármű forgalmi engedélyének és a biztosított jogosítványának faxon való eljuttatása a biztosítóhoz.

(5) A C) 3. fejezetben leírt “Segítségnyújtás közlekedési balesetben sérült személygépjárműben utazó biztosított hazajutásához” szolgáltatás esetén a (2) bekezdésben felsoroltakon kívül a biztosító teljesítésének feltétele a közlekedési balesetre vonatkozó részletes helyszíni jegyzőkönyvnek, valamint a jármű üzemképtelenségére vonatkozó igazolásnak a biztosítóhoz történő eljuttatása.

(6) A B) 2. fejezetben leírt szolgáltatás igénybevételének előfeltételeként a biztosító kérheti az eredetileg foglalt szállásra vonatkozó számla bemutatását.

(7) A biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

5. A kockázatviselésből kizárt események a “B) További utazási segítségnyújtás” és a C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások” szolgáltatásaira vonatkozóan

(1) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka egészben vagy részben:

- (a) a biztosítás kezdete illetve a külföldi utazás megkezdése előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet), vagy ha a megbetegedés biztosítás tartama alatti bekövetkezése a biztosítás illetve a külföldi utazás kezdetekor előrelátható, illetve valószínűsíthető,
- (b) olyan betegség ill. baleseti sérülés, mellyel a biztosított a kockázatviselés kezdetét megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna.

(2) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá a következő betegségekre és ellátásokra, valamint az ezekkel okozati összefüggésben álló eseményekre:

- (a) pszichiátriai és pszichés megbetegedésekre,
- (b) kontrollvizsgálatra és utókezelésre,
- (c) közeli hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- (d) fizioterápiás kezelésre, akupunktúrára, természetgyógyász által nyújtott kezelésre,
- (e) védőoltásra, rutin, illetve szűrővizsgálatokra,

- (f) szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- (g) kontaktlencsével, szemüveggel kapcsolatos költségekre,
- (h) terhességvizsgálásra, terhességi rutinvizsgálatokra,
- (i) csecsemőgondozásra, gyermekgondozásra,
- (j) definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra (baleset kivételével), fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkő-eltávolításra, fogpótlásra, fogkoronára (kivéve eltört korona ideiglenes javítása), protézis és híd készítésére illetve javítására,
- (k) a Magyar Köztársaság területére történt hazaérkezés után felmerült költségekre.

D) Speciális segítségnyújtási szolgáltatások

1. Nevezési díj visszatérítése

1.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a biztosított az őt ért baleset vagy előzmények nélkül hirtelen fellépő megbetegedése miatt nem tud részt venni egy – az adott ország golf-szövetsége által elismert golf-club által meghirdetett - olyan hivatalos golf-versenyen, amelyre a baleset időpontja vagy a megbetegedés első tüneteinek észlelése előtt nevezési díj megfizetésével jelentkezett.

Nem minősül biztosítási eseménynak az a megbetegedés, amely összefüggésben áll bármely olyan egészségügyi problémával, amellyel a biztosított a megbetegedést megelőző 6 hónapon belül orvosi kezelésben részesült, vagy az – állapota alapján- orvosi szempontból indokolt lett volna.

1.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító vállalja, hogy megtéríti a biztosított részére a golf-versenyen való részvétel céljából általa korábban befizetett, a verseny szabályai alapján a golf-club által jogosan vissza nem térített nevezési díjat legfeljebb az I. Általános Feltételek 4. (4) Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.

2. Hole-in-one

2.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a biztosított az adott ország golf-szövetsége által elismert golf-club által rendezett hivatalos golf-versenyen a verseny jegyzőkönyvében rögzített sikeres „hole-in-one” ütést teljesít, és ezzel összefüggésben - a helyi szokások szerint - a résztvevők adott napi italfogyasztási költségei őt terhelik.

2.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében a biztosítottat terhelő italfogyasztási költségeket legfeljebb az I. Általános Feltételek 4. (4) Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.

3. A biztosító teljesítésének feltételei a D) Speciális segítségnyújtási szolgáltatások fejezetben szereplő szolgáltatásokra vonatkozóan

A szolgáltatási igényt írásban kell bejelenteni a biztosító ügyfélszolgálatára felé (1132 Budapest, Váci út 36-38.) az alábbi iratok benyújtásával:

- (a) a biztosítási szerződés, illetve kötvény,
- (b) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő,

- (c) a „D)1. Nevezési díj visszatérítése” szolgáltatásra vonatkozóan: a nevezési díj befizetésére vonatkozó bizonylat és a versenyt szervező golf-club igazolása arról, hogy a biztosított a versenyen való részvételt milyen időpontban mondta le, valamint a vissza nem térített nevezési díj összegéről.
- (d) a „D)2. Hole-in-one” fejezetben szereplő szolgáltatásra vonatkozóan: a verseny jegyzőkönyve, amely igazolja a „hole-in-one” ütés biztosított általi teljesítését, valamint az italfogyasztásra vonatkozó eredeti számla.

E) Balesetbiztosítás

1. Baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás

1.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkező baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdés szerint), amely miatt a biztosított a balesetet követően haladéktalanul orvosi ellátásban részesül, és amelynek következtében a biztosított a balesetet követően, a balesettel okozati összefüggésben álló okból egy éven belül elhalálozik. Golf-Europe termék esetében kizárólag az esemény helye szerinti ország országos hatáskörű golfszövetségének hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék közben történt – a fent leírt következményekkel járó - baleset minősül biztosítási eseménynek.

A Golf-World termék esetében a Magyar Köztársaság területén kizárólag a Magyar Golfszövetség hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék közben történt – a fent leírt következményekkel járó - baleset minősül biztosítási eseménynek

1.2. A biztosító szolgáltatása

(1) A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben az megfelelően igazolt, az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.

(2) Amennyiben a biztosított elhalálását megelőzően a biztosító ugyanazon biztosítási eseményből következően baleseti maradandó egészségkárosodásra vonatkozó (rokkantsági) szolgáltatást is teljesített, akkor a baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás szolgáltatási összegéből a már kifizetett rokkantsági szolgáltatás összege levonásra kerül.

1.3. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani:

- (a) a biztosítási szerződést illetve kötvényt,
- (b) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- (c) a halottvizsgálati bizonyítványt,
- (d) a biztosított halotti anyakönyvi kivonatának hiteles másolatát,
- (e) a baleset bekövetkezésétől a biztosított haláláig történt orvosi kezelésekre vonatkozó összes orvosi irat fénymásolatát, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat (pl. kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, kórbonctani lelet stb.),
- (f) a baleset körülményeire vonatkozó részletes rendőrségi vagy más hatósági jegyzőkönyvet illetve határozatot, amennyiben ilyen készült,
- (g) a kedvezményezetti jogosultságot igazoló okiratot (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány),
- (h) golf-játék közben bekövetkezett balesetek esetén a golf-pályát üzemeltető golf-klub által készített - a baleset bekövetkezését és körülményeit részletesen leíró – hivatalos jegyzőkönyvet.

2. Légikatasztrófa biztosítás

2.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény az a - valamely külföldi ország területén vagy a Magyar Köztársaság és valamely külföldi ország közötti légi útvonalon történt - légikatasztrófa (lásd (2) pont) során bekövetkező baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdés szerint), amelynek következtében a biztosított a balesetet követően, a balesettel okozati összefüggésben álló okból egy éven belül elhalálozik.

(2) Jelen feltételek szempontjából légikatasztrófának minősül, amennyiben menetrendszerű személyszállítást végző, az erre a tevékenységre hatóságilag előírt engedélyekkel rendelkező repülőgépen a biztosított utas minőségben tartózkodik, és a légi jármű a felszállást követően lezuhan, illetve kényszerleszállást hajt végre.

2.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben az megfelelően igazolt, az általános feltételek 4. (4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére (a E) 1.2. bekezdésben meghatározott szolgáltatási összegben felül).

2.3. A biztosító teljesítésének feltételei

A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani:

- (a) a E) 1.3. fejezetben felsorolt iratokat,
- (b) a légitársaság igazolását arra vonatkozólag, hogy a légikatasztrófa bekövetkezésének időpontjában a biztosított utas minőségben a repülőgépen tartózkodott,
- (c) az illetékes hatóság igazolását arra vonatkozólag, hogy a légi jármű a felszállást követően lezuhant, illetve kényszerleszállást hajtott végre, és a biztosított ennek következtében balesetet szenvedett.

3. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokkantságra) vonatkozó biztosítás

3.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény az a baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdése szerint), amelynek következtében a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 éven belül, de legfeljebb két év elteltével orvosszakértőileg igazolt módon 30 %-ot elérő vagy meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodást szenved, feltéve, hogy a baleset a külföldi szakorvos által is igazolt olyan anatómiai károsodást okozott, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokolt. Golf-Europe termék esetében kizárólag az esemény helye szerinti ország országos hatáskörű golfszövetségének hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék közben történt – a fent leírt következményekkel járó - baleset minősül biztosítási eseménynek.

A Golf-World termék esetében a Magyar Köztársaság területén kizárólag a Magyar Golfszövetség hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék közben történt – a fent leírt következményekkel járó - baleset minősül biztosítási eseménynek

(2) Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza. A maradandó egészségkárosodás mértékének alapját a baleset alkalmával elszenvedett anatómiai károsodáshoz társult maradandó funkciócsökkenés határozza meg.

(3) Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A maradandó egészségkárosodás mértékének meghatározására a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján és – amennyiben ennek elvégzése orvosilag indokolt - személyes orvosi vizsgálatot követően kerül sor a MABISZ balesetbiztosítási orvosszakértői útmutatója irányelveinek figyelembe vételével.

(4) A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

(5) A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

3.2. A biztosító szolgáltatása

(1) Amennyiben a benyújtott dokumentumok alapján a maradandó egészségkárosodás véglegesnek tekinthető, a biztosító a szolgáltatási igényt az elbíráláshoz szükséges összes irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. Amennyiben az egészségkárosodás mértéke folyamatosan változik, a biztosító legkésőbb a baleset bekövetkezésének időpontját követő 2 év elteltével állapítja meg a szolgáltatás

mértékét. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor válik esedékessé, ha az egészségkárosodás maradandó, vagy ha a baleset napjától számított 2 év eltelt.

(2) A biztosító szolgáltatása legkésőbb a baleset bekövetkezésének időpontját követő két év elteltével mindenképpen megállapításra kerül. Azokban az egyértelmű esetekben, amelyekben a maradandó egészségkárosodás mértéke már ezt megelőzően egyértelműsíthető, a szolgáltatás mértékének megállapítására már ezt megelőzően is sor kerülhet.

(3) A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az általános feltételek 4. (4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összegből a maradandó egészségkárosodás %-os mértékének megfelelően arányos összegű szolgáltatást nyújt.

(4) A térítés mértékét (az egészségkárosodás fokát) a biztosító orvosszakértője állapítja meg a MABISZ balesetbiztosítási orvosszakértői útmutatójának és az adott eset összes körülményének figyelembe vételével.

(5) Amennyiben a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítása érdekében a biztosító orvosa indokoltnak tartja, személyes orvosi vizsgálatot végezhet, illetve egyéb szükséges vizsgálatokat (pl. röntgen, ultrahang) írhat elő a biztosított részére. A biztosító orvosa által végzett személyes vizsgálat, illetve az általa előírt vizsgálatok költségei a biztosítót terhelik (pl. biztosított útiköltsége, vizsgálati díj). A biztosító által meghatározásra kerülő maradandó egészségkárosodás fokának mértéke más orvosszakértői testületek határozatától (pl. OOSZI, más biztosítótársaságok) független. Így például a társadalombiztosítási szervek munkaképesség-csökkenésre vonatkozó határozata nem szolgál alapul a szolgáltatás mértékének megállapításánál, mivel jelen különös biztosítási feltételek szempontjából a munkaképesség-csökkenés, a sporttevékenység abbahagyása, az esztétikai, illetve szociális szempontok önmagukban nem képezik baleseti jellegű szolgáltatás jogalapját.

(6) A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.

(7) Amennyiben a biztosított a biztosító orvosa által megállapított elsőfokú döntést a maradandó egészségkárosodás mértékére vonatkozóan nem fogadja el, akkor újabb szakvizsgálat céljából háromtagú orvosi bizottságot kell létrehozni. Az orvosi bizottság egyik tagját a biztosított, másik tagját a biztosító, a – baleseti sebészeti orvosszakértői jogosítvánnyal rendelkező - elnököt pedig a két fél együttes megállapodása alapján jelölik ki. Az orvosi bizottság működésével kapcsolatos költségeket az a fél viseli, akinek a terhére a döntés születik.

(8) Amennyiben a baleset előtt már meglévő betegségek, vagy fogyatékoságok közrehatottak a maradandó egészségkárosodás mértékében, a biztosító a fizetendő összeget a közrehatás mértékével csökkenti.

(9) Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, a biztosító nem nyújt baleseti egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatást.

(10) Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.

(11) A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

3.3. A biztosító teljesítésének feltételei

(1) A szolgáltatási igényt írásban kell a biztosítónak bejelenteni az egészségkárosodás véglegessé válását követően 15 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letelte után 15 napon belül.

(2) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:

(a) a biztosítási szerződést illetve kötvényt,

(b) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,

(c) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum fénymásolatát,

(d) a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,

(e) a baleseti jegyzőkönyvet, amennyiben ilyen készült,

(f) amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a biztosítóhoz be kell nyújtani az eljárást befejező határozatot, (így különösen az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot, illetve a jogerős bírósági határozatot),

- (g) golf-játék közben bekövetkezett balesetek esetén a golf-pályát üzemeltető golf-klub által készített - a baleset bekövetkezését és körülményeit részletesen leíró – hivatalos jegyzőkönyvet.
- (3) A biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

3.4. Kizárások *(Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás)*

A kockázatviselés nem terjed ki:

- (a) a porckorongsérvre, és egyéb sérvesedési megbetegedésekre,
- (b) a rándulós kórismével jelölt sérülésekre,
- (c) a szövődmény nélkül gyógyult ízületi csőtükrözés utáni állapotokra,
- (d) az olyan balesetekre, ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.

4. Csonttörésre vonatkozó kiegészítő szolgáltatás

4.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény az a baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdés szerint), melynek következtében a biztosított a baleset bekövetkezését követően azonnal akut módon orvosi ellátásban részesül és az ennek alapján készült orvosi dokumentáció (lásd 4.3.(1)(c) bekezdés) által igazoltan csonttörést, csontrepedést szenved. Golf-Europe termék esetében, amelyre vonatkozóan kizárólag az esemény helye szerinti ország országos hatáskörű golfszövetségének hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék közben történt – a fent leírt következményekkel járó - baleset minősül biztosítási eseménynek.

A Golf-World termék esetében a Magyar Köztársaság területén kizárólag a Magyar Golfszövetség hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék közben történt – a fent leírt következményekkel járó - baleset minősül biztosítási eseménynek.

Jelen feltételek szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek.

(2) A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

4.2. A biztosító szolgáltatása

(1) A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén – balesetenként a törések számától függetlenül – az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban rögzített biztosítási összeget téríti.

(2) A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

4.3. A biztosító teljesítésének feltételei

(1) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:

- (a) a biztosítási szerződést illetve kötvényt,
- (b) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- (c) a csonttörést igazoló röntgenleletet és a sérülés kezelésére vonatkozó teljes – külföldi és magyar - orvosi dokumentáció másolatát,
- (d) a baleseti jegyzőkönyvet, amennyiben ilyen készült,
- (e) golf-játék közben bekövetkezett balesetek esetén a golf-pályát üzemeltető golf-klub által készített - a baleset bekövetkezését és körülményeit részletesen leíró – hivatalos jegyzőkönyvet.

(2) A biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

F) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása

1. Biztosítási esemény, a biztosító szolgáltatása

1.1. Biztosítási esemény

(1) Golf-World termék vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül:

- (a) az a külföldön bekövetkező baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdés szerint), melynek következtében elszenvedett fizikai sérülések miatt a biztosított külföldi orvos által külföldön azonnali orvosi kezelésben részesül (amennyiben az orvosilag indokolt, és dokumentált), és amelynek következtében a biztosított útipoggyásza vagy útiokmányai bizonyíthatóan megsérülnek, vagy megsemmisülnek,
- (b) az a rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált, külföldön bekövetkezett közlekedési baleset, amelynek következtében a biztosított útipoggyásza vagy útiokmányai megsérülnek vagy megsemmisülnek (abban az esetben is, ha a balesettel összefüggésben személyi sérülés nem történt),
- (c) amennyiben a biztosított útipoggyásza vagy útiokmánya külföldön szakszolgálat által igazolt elemi kár következtében megsérül vagy megsemmisül,
- (d) a biztosított útipoggyászána vagy útiokmányána külföldön lakóépület lezárt helyiségéből, továbbá a biztosított útipoggyászána a gépjármű lezárt és beláthatóság ellen védett csomagteréből, valamint lezárt tetőcsomagtartó dobozából történő ellopása,
- (e) a biztosított útipoggyászána vagy útiokmányána külföldön történt jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása. (Jelen feltételek szempontjából elrablásnak minősül, ha az útiokmány vagy a vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása céljából a biztosítottal szemben erőszakot, élet vagy testi épség elleni fenyegetést alkalmaznak.),
- (f) amennyiben valamely külföldi ország és a Magyar Köztársaság közötti utazása során a biztosított az előírt hatósági engedélyekkel rendelkező személyszállító cég által üzemeltetett, menetrendszerűen közlekedő légi, közúti, vasúti vagy vízi járművön történő utazása során a személyszállító cég az általa a biztosítottól fuvarozásra átvett útipoggyászt nem, vagy csak hiányosan szolgáltatja vissza a biztosítottnak, és az erre vonatkozó felelősségét a személyszállító cég írásban elismeri, valamint a hatályos jogszabályok szerinti kártérítési összeget megtéríti,
- (g) az a rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált, a Magyar Köztársaság területén – valamely magyarországi golf-pálya és a biztosított állandó vagy ideiglenes lakhelye közötti utazás közben - bekövetkezett közlekedési baleset, amelynek következtében a biztosított tulajdonában lévő golf-felszerelése megsérül vagy megsemmisül (abban az esetben is, ha a balesettel összefüggésben személyi sérülés nem történt),
- (h) a biztosított golf-felszerelésének a Magyar Golf Szövetség hivatalos listáján szereplő pályán a golf-klub lezárt poggyász-tárolójából történő eltulajdonítása.

(2) Golf-Europe termék vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül:

- (a) az a rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált, Európa területén – valamely európai golf-pálya és a biztosított állandó vagy ideiglenes lakhelye közötti utazás közben - bekövetkezett közlekedési baleset, amelynek következtében a biztosított tulajdonában lévő golf-felszerelés megsérül vagy megsemmisül (abban az esetben is, ha a balesettel összefüggésben személyi sérülés nem történt),
- (b) a biztosított golf-felszerelésének Európa területén, az adott ország országos hatáskörű golf-klubjának hivatalos listáján szereplő pályán a golf-klub lezárt poggyász-tárolójából történő eltulajdonítása.

(3) Jelen feltételek alkalmazásában útipoggyásznak minősülnek a biztosított tulajdonát képező dolgok.

(4) Jelen feltételek alkalmazásában nem minősülnek útipoggyásznak (nem biztosított dolgok):

- (a) ékszerek, nemesfémek, drágakövek, féldrágakövek, vagy ezeket alkotórészként, illetve alapanyagként tartalmazó vagyontárgyak,
- (b) készpénz vagy készpénzt helyettesítő fizetőeszközök (pl. bank-, vagy hitelkártya, stb.),
- (c) szolgáltatás igénybevételére jogosító utalványok (pl. sítérlet, mobiltelefon feltöltő kártya),
- (d) takarékbetétkönyv, értékpapírok,
- (e) menetjegy, okmányok (kivéve F)1.1.(6) bekezdésben szereplő útiokmányok),
- (f) nemes szörme, művészeti tárgyak, gyűjtemények,
- (g) kerékpár (kivéve a F)1.1.(5) bekezdésben leírt esetben), vagy bármely jármű, vagy szállítóeszköz illetve ezek alkatrészei, tartozékai vagy felszerelési tárgyai (pl. autó-tetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió,-magnó,-CD lejátszó),
- (h) sporteszközök, kivéve golf-felszerelés, valamint az F)1.1. (5) bekezdés szerint,

- (i) fegyver és lőszer, hangszerek,
- (j) műfog, műfogsor, fogszabályzó,
- (k) napszemüveg és bármely nem dioptriás szemüveg, kontaktlencse,
- (l) útiokmány, óra és bármely műszaki cikk vagy mobiltelefon és tartozékaik, amelye(ke)t légi utazás alkalmával a biztosított nem visz magával kézipoggyászként a repülő utasterébe, vagy gépjárművel történő utazás során a gépjárműben hagyja,
- (m) számítógép, laptop, notebook, palmtop és tartozékaik,
- (n) kulcs, elektromos távirányító,
- (o) élelmiszerek,
- (p) munkavégzés céljára szolgáló eszközök.

(5) A biztosító ”Extrém Sport” pótdíj (lásd I. Általános Feltételek 3.2.(4) bekezdés) megfizetése esetén a golf-felszereléstől eltérő sporteszközökre és kerékpárra vonatkozóan is kockázatot visel legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban az ”Útipoggyász vagy útiokmány eltulajdonítására vagy baleseti sérülésére” vonatkozóan megadott szolgáltatási összeg 50 %-áig, gépjármű lezárt csomagteréből történt lopás esetén a megadott szolgáltatási összeg 25 %-áig.

(6) Jelen feltételek alkalmazásában útiokmánynak minősül a biztosított útlevele vagy személyi igazolványa, jogosítványa, és annak a gépjárműnek a forgalmi engedélye, amelynek tulajdonosa vagy üzemeltetője a biztosított vagy egy vele egy háztartásban élő közeli hozzátartozója.

(7) Jelen feltételek alkalmazásában az adathordozók a lejátsható készülék tartozékának minősülnek. Amennyiben a lejátshatóra nem terjed ki a szolgáltatási igény, akkor az azonos funkciójú adathordozók - darabszámuktól függetlenül - a biztosító térítése szempontjából egy tárgynak minősülnek.

1.2. A biztosító szolgáltatása

(1) A biztosító megtéríti az E)1.1. pontban definiált biztosítási események következtében sérült, megsemmisült, vagy eltulajdonított **útipoggyász** biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes avult értékét vagyontárgyanként legfeljebb az általános feltételek 4. (4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeghatárig, kivéve ha a sérült dolog javítható (lásd 1.2.(2) bekezdés), illetve dioptriás szemüveg sérülése, megsemmisülése, vagy eltulajdonítása esetén (lásd 1.2.(9) bekezdésben foglaltak szerint). A biztosító térítése egy biztosítási esemény vonatkozásában összesen az általános feltételek 4. (4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban „Útipoggyász vagy útiokmány eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén” megadott összeget nem haladhatja meg.

(2) Ha a sérült dolog javítható, a biztosító a javítás költségeit téríti vagyontárgyanként legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeghatárig, de legfeljebb a tárgy biztosítási esemény időpontjában érvényes avult értékének összegéig.

(3) Amennyiben az útipoggyász beszerzési értéke és a beszerzés időpontja névre szóló számlával nem igazolt, a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az általa - az azonos funkciót ellátó átlagos minőségű dolog átlagos magyarországi egyéves használt értékének alapján - meghatározott összeget vegye figyelembe a térítés megállapításakor.

(4) A tárgy és tartozékai, illetve a páros vagy készletben lévő vagyontárgyak egy dolognak minősülnek, és ezekre vonatkozóan a biztosító szolgáltatása legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeghatárig terjed páronként, készletenként illetve a tárgyra és tartozékaira összesen.

(5) A személyszállító cég (pl. légitársaság, busztársaság)kezelésében eltűnt útipoggyászra vonatkozóan (lásd 1.1.(1)(f) pont) a biztosító legkorábban azt követően nyújt szolgáltatást, hogy a szállítást végző személyszállító cég (pl. légitársaság, busztársaság) a károkozásra vonatkozó felelősségét írásban elismerte, és a hatályos jogszabályok és az utazási szerződés/feltételek szerinti kártérítési összeget a biztosított részére igazoltan megtérítette. Ebben az esetben a biztosító szolgáltatása legfeljebb a személyszállító vállalat által meg nem térített útipoggyász-kárra terjed ki. Személyszállító cég kezelésében megsérült útipoggyászra vonatkozóan a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

(6) A lakókocsi illetve lakóautó gépjárműnek minősül, kivéve ha kempingezésre hatóságilag kijelölt helyen szállás céljára használják.

- (7) A biztosító megtéríti F)1.1.(1) (a)-(e) pontban definiált biztosítási esemény következtében megsemmisült vagy használhatatlanná vált **útiokmányok** - a biztosítási esemény bekövetkezését követő legfeljebb 30 napon belül történő - pótlásának jogszabály által előírt költségeit biztosítási eseményenként **a poggyászbiztosítás limitösszegén belül** legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázat F) részében „útiokmányok pótlására vonatkozó költségtérítés”-ként megadott összeghatárig. A biztosító megtéríti továbbá az útiokmányok pótlása illetve a hazatérési engedély beszerzése céljából a biztosítási esemény helyétől az adott országban illetékes **magyar külképviseleti szerv hivataláig történő utazás közlekedési többletköltségeit, valamint a hazatérési engedély kiadásának konzulátusi költségeit** összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázat F) részében „útiokmányok pótlásával kapcsolatos külföldi utazási és konzulátusi költségek”-ként megadott összeghatárig.
- (8) A biztosító szolgáltatása a F)1.2. (1)-(7) bekezdésben leírt szolgáltatásokra vonatkozóan **egy biztosítási eseménnyel összefüggésben összesen** legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázat F) részében „az útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén” **megadott összeghatárig** terjed, kivéve gépjármű csomagteréből, valamint tetőcsomagtartó dobozából történő jogtalan eltulajdonítása esetén, amikor a biztosító szolgáltatása legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban **megadott összeghatár 50 %-ig terjed.**
- (9) Dioptriás szemüveg sérülése, megsemmisülése, vagy eltulajdonítása esetén a biztosító a szemüveg – orvos által rendelt és számlával igazolt – javítását vagy pótlását téríti meg az általános feltételek 4. (4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyakénti limitként megadott összeg 50 %-áig. A szolgáltatás feltétele, hogy a szemüveg javítása vagy pótlása legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 30 napon belül megtörténjen.
- (10) Amennyiben az útipoggyász légitársaság kezelésében tűnt el, és az adott poggyász késedelmes megérkezésére vonatkozóan a biztosító ugyanazon légiútra vonatkozóan a különös feltételek E) fejezete alapján szolgáltatást teljesített, akkor a „F) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása” szolgáltatás összegéből a „G) Poggyászkésedelem” címen fizetett összeg levonásra kerül.
- (11) Fényképezőgép, kamera, mobiltelefon, GPS, MP3 lejátszó és ezek tartozékainak sérülése, megsemmisülése vagy eltulajdonítása esetén a szolgáltatás feltétele az újkori vásárlást igazoló eredeti számla benyújtása, melynek hiányában a biztosító szolgáltatása legfeljebb a tárgyakénti limit 50 %-a (a tárgyra és tartozékaira vonatkozóan összesen).

1.3. A biztosított kármegelőzési kötelezettségei

(1) A külföldi utazás során a biztosított az alábbi kármegelőzési kötelezettségeknek köteles eleget tenni:

- (a) amennyiben poggyászt tartalmaz, a járművet őrzött parkolóban kell elhelyezni, vagy a poggyászt ki kell venni, és őrzött helyen kell tárolni,
- (b) a poggyászt csak az elkerülhetetlenül szükséges ideig szabad a járműben tartani (zárt és nem belátható helyen és módon, különös tekintettel az utastértől elkülönült csomagtartóval nem rendelkező járművekre),
- (c) okmányokat és műszaki cikkeket, órát nem szabad a járműben hagyni,
- (d) ha a jármű riasztóval van felszerelve, azt be kell kapcsolni,
- (e) a poggyászt a szálláshelyre történő megérkezés után a lehető leggyorsabban el kell helyezni a szálláson, ruhatárban, vagy csomagmegőrzőben.

1.4. A biztosított kárenyhítési kötelezettségei

(1) A bekövetkezett poggyászkár felfedezése után a biztosított köteles:

- (a) a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit az elkövetés helye szerint illetékes külföldi rendőrségnél, vagy az esemény helye szerint illetékes egyéb hatóságnál valamint – ha menetrendszerű járművön történt a biztosítási esemény – a közlekedési vállalatnál, - ha a szálloda illetékességi körében történt a biztosítási esemény – a szállodánál, bejelenteni, feljelentést tenni, és helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni.

(b) a feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni, így különösen az esemény részletes leírását (időpont, helyszín, egyéb lényeges körülmények), a kár tételes felsorolását (vagyontárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, rablás, baleset, elemi kár során bekövetkezett fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések).

1.5. A biztosító teljesítésének feltételei

- (1) A szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezését követő 15 napon belül kell a biztosítónak írásban bejelenteni.
- (2) A fenti határidő elmulasztása az általános feltételek 5.1.(2) bekezdésében rögzített következményeket vonhatja maga után.
- (3) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:
 - (a) a biztosítási szerződést illetve kötvényt,
 - (b) a biztosító által rendelkezésre bocsátott hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
 - (c) bármely lopás vagy rablás esetén az esemény helyét, idejét és leírását, a károsultak nevét, és személyi adatait, valamint az eltulajdonított, elrabolt tárgyak részletes megjelölését és értékét feltüntető rendőrségi jegyzőkönyvet,
 - (d) szálloda vagy kemping területén történt lopás, vagy rablás esetén a rendőrségi jegyzőkönyvön kívül a szálloda vagy kemping üzemeltetője által készített jegyzőkönyvet is,
 - (e) a személyi sérüléssel járó balesetre vonatkozóan a teljes orvosi dokumentációt, és amennyiben valamely hatóság által hivatalos jegyzőkönyv készült, akkor a hivatalos jegyzőkönyvet,
 - (f) a közlekedési balesetre vonatkozó részletes rendőrségi jegyzőkönyvet,
 - (g) személyszállító cég által ki nem szolgáltatott útipoggyász esetén a személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyvet, melynek tartalmaznia kell a károsult személy nevét, személyi adatait, és az eltűnt tárgyak tételes felsorolását, és értékét, valamint a személyszállító cég által fizetett kártérítés összegét,
 - (h) a vagyontárgy beszerzésének időpontját és értékét igazoló – névre szóló - beszerzési számlát, amennyiben az rendelkezésre áll,
 - (i) sérült útipoggyász javítására illetve útiokmányok pótlására vonatkozóan a felmerült költségeket igazoló, névre szóló, eredeti számlát,
 - (j) útiokmányok pótlásával kapcsolatos utazási költségekre vonatkozóan az eredeti menetjegyet és számlát.
- (4) A biztosító bekérhet illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat illetve nyilatkozatokat is.

1.6. Kizárások a „Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása” szolgáltatásokra vonatkozóan

Nem téríti meg a biztosító:

- (a) az útipoggyász vagy útiokmányok elvesztése, elhagyása, elejtése, vagy őrizenlenül hagyása miatt bekövetkező károkat,
- (b) annak az útipoggyásznak vagy útiokmány pótlásának az értékét, amelyet a gépjármű nem lezárt, vagy nem merev burkolatú, vagy a beláthatóság ellen nem védett részéből tulajdonítottak el, vagy ha a gépjárműbe történő erőszakos behatolás egyértelműen nem dokumentált,
- (c) az útipoggyászban keletkezett kárt, ha azt helyi idő szerint este 20 és reggel 8 óra között a gépjárműben hagyott vagyontárgyak eltulajdonításával okozták,
- (d) sátorozás közben bekövetkező lopás vagy rablás miatti kárt, ha a sátorozás nem az erre hatóságilag kijelölt helyen történik,
- (e) adathordozók kárai esetén az adatvesztés kárait,
- (f) az útipoggyász vagy útiokmány vízbe esése illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat (függetlenül a vízbeesés körülményeitől),
- (g) a hatóság által történő lefoglalás, elkobzás, vagy a vagyontárgyak megsemmisítésének kárait,
- (h) a vagyontárgyak szállításával, károsodásával összefüggő következményi károkat és közvetett veszteségeket,
- (i) a vagyontárgyak sajátos természetéből eredő károkat,

(j) a vagyontárgyak konstrukciós, gyártási, anyag- és hasonló rejtett hibáira visszavezethető károkat.

1.7. Mentességek (Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása)

A biztosító mentesül kárfizetési kötelezettsége alól, ha:

- (a) a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a szerződő vagy a biztosított, vagy velük egy háztartásban élő hozzátartozójuk okozta,
- (b) a szerződő vagy a biztosított nem tett eleget kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének (lásd F)1.3.),
- (c) a káreseményre vonatkozó hivatalos jegyzőkönyv vagy a biztosított által a hatóság felé tett feljelentés tartalma és a biztosító felé közölt adatok eltérnek egymástól és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak,
- (d) a szerződő/biztosított a kárrendezéshez szükséges okmányokat nem bocsátotta a biztosító rendelkezésére,
- (e) a bekövetkezett töréskár a szükséges csomagolás hiányának, vagy hiányosságának, helytelen berakodásnak vagy elhelyezésnek a következménye és ezt maga a szerződő/biztosított vagy hozzátartozója végezte.

G) Poggyászkésedelem (külföldön)

1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a légitársaságnál saját nevére szólóan szabályszerűen feladott útipoggyászát külföldön az adott légijárat megérkezésekor késve kapja kézhez (figyelemmel a (2) és (3) bekezdésben foglaltakra), és a késés tényét a megérkezést követő legfeljebb 2 órán belül a fuvarozó légitársaság képviselőjének írásban bejelenti. Az útipoggyász légitársaság kezelésében történő eltűnése nem minősül biztosítási eseménynek.
- (2) A biztosított késve kapja kézhez a poggyászát abban az esetben, ha a biztosított önhibáján kívül, bizonyítottan a célállomásra történő megérkezése után az indulóállomáson feladott poggyászát a poggyász az utazási feltételekben (utazási szerződésben) meghatározott kiszolgáltatásának időpontját követő hat órán túl kapja kézhez.
- (3) Bizonyítottan késve jut a poggyászához a biztosított, amennyiben a 6 órán túli poggyászkésés tényét a légitársaság jegyzőkönyv kiállításával tanúsítja, kivéve ha az útipoggyász a későbbiekben sem érkezik meg és a légitársaság a kezelésében történő eltűnésről is ad ki igazolást.

2. A biztosító szolgáltatása

- (1) A biztosító vállalja, hogy biztosítási esemény bekövetkezése esetén a poggyászkésés időtartamától függően az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott értékben meghatározott összegű szolgáltatást nyújtja egy légiutazásra vonatkozóan legfeljebb egyszeresen, a késett csomagok számától függetlenül.
- (2) A biztosító a szolgáltatást a biztosított hazaérkezését követően Magyarországon nyújtja, külföldön történő kifizetést nem vállal.

3. A biztosító teljesítésének feltételei

A szolgáltatási igény rendezésének feltétele az alábbi iratok benyújtása a biztosító felé:

- (a) a biztosítási szerződés illetve kötvény,
- (b) repülőjegy,
- (c) a fuvarozó légitársaság által a biztosított nevére szólóan és a biztosított nevére feladott útipoggyászra vonatkozóan kiadott írásos jegyzőkönyve a biztosított poggyászának késedelmes kiszolgáltatásáról, annak időpontjáról és a késés időtartamáról,
- (d) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, a biztosított által hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő.

4. Mentesülések

A biztosító mentesül a szolgáltatási igény teljesítése alól:

- (a) amennyiben a benyújtott okmányokból az igény jogalapja egyértelműen nem állapítható meg,
- (b) amennyiben a poggyász késedelmes kiszolgáltatása a biztosított vagy hozzátartozója hibájából következik be.

H) Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás

1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény, amennyiben a biztosítás hatálya alatt a biztosítottal szemben az általa – az alábbiakban felsorolt minőségben - elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt az elkövetés helyén hatósági eljárás indul:

Golf-World termék vonatkozásában:

- (a) külföldön: gépjármű, vagy kerékpár, vagy járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használója,
- (b) külföldön közúti balesetet előidéző gyalogos,
- (c) külföldön amatőr sporttevékenységet folytató személy (kivéve vadászat és az általános feltételek 7.(2)(c) pontjában feltüntetett veszélyes sportok, kivéve a (3) bekezdésben leírt esetben),
- (d) a világ bármely országának területén az adott ország országos hatáskörű golf-szövetségének hivatalos listáján szereplő pályán golf-játékot folytató személy.

Golf-Europe termék vonatkozásában: Európa bármely országának területén az adott ország országos hatáskörű golf-szövetségének hivatalos listáján szereplő pályán golf-játékot folytató személy.

(2) A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából sorozatkár az, ha egyazon károkozói magatartásból több kártérítési kötelezettség származik és az ok (biztosítási esemény) és az okozatok közötti összefüggés fennáll.

(3) "Extrém Sport" pótdíj (lásd I. Általános Feltételek 3.2.(3) bekezdés) megfizetése esetén a biztosító az Általános Feltételek 3.2.(3) pontjában feltüntetett veszélyes sportokra vonatkozóan is kockázatot visel.

2. A biztosító szolgáltatása

(1) A biztosító a biztosított helyett az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban az egyes kategóriákra vonatkozóan rögzített összeghatárokig megfizeti:

a) az óvadékot és a felmerülő költségeket, az alábbiak szerint:

- a biztosított terhére az illetékes hatóság által megállapított óvadékot vagy más hasonló biztosítékot,
- illetéket, perköltséget, eljárási költséget,
- a bíróság által a tanúk és a szakértők számára megítélt díjazást,
- amennyiben a biztosítottnak a bíróság idézése alapján az állandó lakhelyéről a bíróság által megjelölt helyre kell utaznia, akkor a biztosított ezzel összefüggésben felmerülő közlekedési többletköltségeit. A szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy az utazás a biztosító szervezésében történjen, vagy az utazás módját, időpontját és költségeit a biztosító előzetesen írásban jóváhagyja,
- az eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségeit, amennyiben a fordítás a biztosító szervezésében történt, vagy annak elvégzését és költségeit a biztosító előzetesen írásban jóváhagyta.

b) a biztosított jogi képviselét ellátó ügyvéd munkadíját.

(2) Jelen biztosítási feltételekre hivatkozással létrejött biztosítási szerződések alapján a biztosító gondoskodik a jogi képviseléről azzal a kikötéssel, hogy a biztosított is tehet javaslatot az eljáró jogi képviselő személyére. Ebben az esetben a biztosító hozzájárulását kell kérni, ennek hiányában a biztosító a jogi képviselő díját nem téríti meg.

(3) Amennyiben a biztosító által befizetett óvadékot az illetékes hatóság visszatéríti, annak összegére a biztosító jogosult.

3. A szolgáltatási igény rendezésének feltételei

- (1) A jogvédelmi szolgáltatásra vonatkozó igényt a biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul a biztosító felé bejelenteni. A bejelentéshez csatolni kell a biztosított ellen indított polgári, büntető vagy szabálysértési eljárás dokumentációját, így különösen a rendőrség vagy más hatóság által kiállított jegyzőkönyvet és/vagy határozatot.
- (2) **A szolgáltatások igénybevételéhez a biztosító előzetes hozzájárulása szükséges.**
- (3) A felmerült költségeket a biztosító közvetlenül fizeti az adott hatóságnak, illetve a szolgáltatónak (az eredeti számla benyújtását követően), illetve közvetlenül a biztosítottnak, ha az a számlát előzetesen kifizette.
- (4) A biztosított köteles a biztosítási szerződést illetve kötvényt, és a kárrendezéshez szükséges egyéb iratokat a biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul eljuttatni.
- (5) A biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárás során a biztosított köteles együttműködni a hatóságokkal, a hivatalos szervekkel, ügyvédjével és a biztosítóval (kárenyhítési kötelezettség).

4. Kizárások, mentesülések (Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás)

- (1) A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított terhére megállapított pénzbüntetésre, bírságra vagy a biztosítottat terhelő egyéb költségekre, kiadásokra.
- (2) A biztosító nem nyújt szolgáltatást, illetve az előzetes hozzájárulás megadását megtagadhatja, ha:
 - (a) a biztosított ellen gépjármű használójaként elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt indult eljárás, és az adott gépjármű az elkövetés időpontjában nem rendelkezett érvényes felelősségbiztosítással,
 - (b) a biztosított a tulajdonos engedélye vagy jogosítvány illetve érvényes forgalmi engedély nélkül vezette a gépjárművet és a közlekedési baleset bekövetkezett,
 - (c) a biztosított ellen szándékosan elkövetett bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztásának alapos gyanúja miatt indul az eljárás,
 - (d) a biztosított korábban kötött jogvédelmi biztosítása a jelen feltételben meghatározott biztosítási eseményre kiterjed.

I) Felelősségbiztosítás

1. Biztosítási esemény

- (1) (a) Golf World termékre vonatkozóan biztosítási eseménynek minősül, amennyiben a biztosított a biztosítás hatálya alatt, a (2) bekezdésben meghatározott minőségekben harmadik személynek külföldön gondatlanul személyi sérülést (lásd 2. (2) pont) okoz, és az ezzel összefüggésben okozott dologi kárra vagy/és a személyi sérüléssel összefüggésben a károsult személy egészségügyi ellátásának költségeire vonatkozóan a biztosítottat, mint károkozót kártérítési kötelezettség terheli, vagy **a világ bármely országának területén** az adott ország országos hatáskörű golf-szövetségének hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék következtében harmadik személy részére személyi sérülést vagy dologi kárt okoz, és a dologi kárra vagy/és a személyi sérüléssel összefüggésben a károsult személy egészségügyi ellátásának költségeire vonatkozóan a biztosítottat, mint károkozót kártérítési kötelezettség terheli.
- (b) Golf-Europe termék vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított Európa bármely országának területén az adott ország országos hatáskörű golf-szövetségének hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék következtében harmadik személy részére személyi sérülést vagy dologi kárt okoz, és a dologi kárra valamint a személyi sérüléssel összefüggésben a károsult személy egészségügyi ellátásának költségeire vonatkozóan a biztosítottat, mint károkozót kártérítési kötelezettség terheli.
- (2) A kockázatviselés Golf-World termék vonatkozásában külföldön az alábbi tevékenységekre terjed ki:
 - (a) kerékpár, vagy járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használója,
 - (b) közúti balesetet előidéző gyalogos,
 - (c) amatőr sporttevékenységet folytató személy (kivéve vadászat és az általános feltételek 7.(2)(c) pontjában feltüntetett veszélyes sportok, kivéve az (5) bekezdésben leírt esetben).
- (3) A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek.

(4) Jelen feltételek szempontjából sorozatkar az, ha egyazon károkozó magatartásból több kártérítési kötelezettség származik és az ok (a biztosítási esemény) és az okozatok közötti összefüggés fennáll.

(5) Golf World termékre vonatkozóan "Extrém Sport" pótdíj (lásd I. Általános Feltételek 3.2.(3) bekezdés) megfizetése esetén a biztosító az Általános Feltételek 3.2.(3) pontjában feltüntetett veszélyes sportokra vonatkozóan is kockázatot visel.

2. A biztosító szolgáltatása

(1) Biztosítási esemény bekövetkezése és előírtak szerinti bejelentése esetén a biztosító vállalja - 10 %, de legalább 25.000 Ft önrészesedés levonásával - a biztosítottat terhelő azon kártérítési kötelezettség teljesítését, melyet a biztosított felé a biztosítási szerződés hatálya alatt, külföldön harmadik személynek okozott személyi sérülésre visszavezethető dologi kár illetve a személyi sérüléssel összefüggésben a károsult személy egészségügyi ellátásának költségei miatt támasztanak, összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban az adott biztosítási eseményre vonatkozóan rögzített összeghatárig.

Amennyiben a biztosítottat, mint károkozót az általa az adott ország országos hatáskörű golf-szövetségének hivatalos listáján szereplő pályán folytatott golf-játék következtében harmadik személy részére okozott dologi kárral összefüggésben terheli kártérítési kötelezettség, akkor a biztosító vállalja - 10 %, de legalább 25.000 Ft önrészesedés levonásával – a dologi kár miatt felmerült kártérítési kötelezettség megtérítését összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban az adott biztosítási eseményre vonatkozóan rögzített összeghatárig (abban az esetben is, ha a dologi kár nem személyi sérüléssel összefüggésben következett be).

(2) Jelen szerződés alkalmazása szempontjából:

(a) személyi sérülés az, ha valaki a biztosított által okozott baleset következtében meghal, vagy sürgősségi orvosi ellátást (lásd A)1.(3) pont) igénylő testi sérülést szenved,

(b) dologi kárnak minősül, ha valamilyen tárgy megsérül, megsemmisül, vagy használhatatlanná válik.

(3) Amennyiben a biztosító megállapodás alapján átalányösszeget fizet, akkor ez vonatkozik a dologi károkra és a személyi sérülésekkel összefüggésben felmerült költségekre is.

(4) Hatósági eljárás nélkül megállapított kártérítési kötelezettség esetén a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségeket legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig vállalja.

(5) A biztosított és a károsult egyezsége, a biztosított felelősséget elismerő nyilatkozata a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a biztosított képviselétéről gondoskodott, vagy erről lemondott.

(6) Amennyiben a biztosító a károsulttal történő megegyezéssel, vagy egyéb módon a kárt rendezni tudná, azonban az ügy lezárása a biztosított együttműködésének hiánya miatt megghiúsul, az ezzel összefüggésben keletkező kamatterhet illetve egyéb költségeket a biztosító nem viseli.

(7) Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége a károkozókkal egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy tekinti, hogy a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlik meg.

(8) A biztosító visszatérítési igénye

A biztosító a jelen szerződés alapján kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha bebizonyosodik, hogy a biztosítási eseményt a biztosított jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

3. A szolgáltatási igény teljesítésének feltételei

(1) A biztosított köteles a biztosítási eseményt a tudomására jutását követően haladéktalanul bejelenteni a biztosítónak.

(2) A bejelentésnek tartalmaznia kell:

(a) a károsult személy nevét, címét,

(b) a biztosítási szerződést illetve kötvényt,

(c) a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját,

(d) a biztosítási esemény rövid leírását,

(e) a károsult testi sérülésére vonatkozó részletes orvosi dokumentációt,

- (f) a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát,
 - (g) amennyiben hatósági eljárás indult, a hatósági eljárás számát, a hozott határozatot illetve az illetékes hatóság nevét, címét,
 - (h) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos valamennyi rendelkezésre álló információt.
- (3) A biztosított köteles a biztosító szolgáltatásához a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kártérítési igények érvényesítésének elhárításában.
- (4) Amennyiben a biztosított az (1)-(3) bekezdésben leírt kötelezettségeit nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények (pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények) kideríthetetlenül válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.
- (5) Amennyiben a biztosított kárbejelentési kötelezettségét neki felróhatóan késedelmesen teljesíti, a késedelmi kamatokat a biztosító nem téríti.
- (6) A biztosító felhatalmazása:
A biztosító jogosult, kártérítési kötelezettsége keretein belül, a biztosított nevében mindennemű - a biztosító által célravezetőnek tűnő, a biztosítóval egyeztetett - nyilatkozatot megtenni.

4. Kizárások (Felelősségbiztosítás)

- (1) Nem téríti meg a biztosító:
- (a) azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségén alapul,
 - (b) bírságot, pénzbüntetést, egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselési költségeit,
 - (c) azt a kárt, amit a biztosított bűncselekmény elkövetésével okozott,
 - (d) azt a kárt, amelyet a biztosított hozzátartozójának okozott,
 - (e) a környezetszennyezést, vagy környezeti ártalmakat okozó károkat.
 - (f) azt a kárt, amelyet a biztosított olyan tevékenységével okozott, amely hatósági engedélyhez kötött, és a biztosított ezt a tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatta,
 - (g) a kárt, amennyiben azt a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozta, s a biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg, bár az megszüntethető lett volna,
 - (h) a kárt, ha a biztosítottat harmadik személy a káresemény bekövetkezésének a lehetőségére figyelmeztette, s a káresemény ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.
- (2) A biztosítás nem terjed ki szerződésszegés miatt támasztott kártérítési igényekre.
- (3) Nem fedezi a biztosítás:
- (a) a biztosított által bérelt, haszonbérelt, kölcsönzött vagy megőrzésre átvett dolgokban bekövetkezett károkat,
 - (b) a hőmérséklet, gázok, gőzök, folyadékok, nedvesség, vagy nem atmoszférikus csapadékok fokozatos kibocsátása vagy behatása által, valamint nukleáris események, és radioaktív fertőzés által okozott károkat.
- (4) Amennyiben a károsultat ért kár másik biztosítási szerződés alapján biztosítási fedezet alatt áll, a biztosító helytállási kötelezettsége jelen szerződés alapján csak akkor és csak annyiban áll fenn, amikor és amennyiben a másik biztosítási szerződés alapján a biztosító a kárt nem, vagy nem teljes mértékben téríti meg.
- (5) Dolgok elveszéséből, elvesztéséből, eltulajdonításából adódó kárigényekre a biztosítás nem vonatkozik.

Európai Utazási Biztosító Rt.