

Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe
1146 Budapest, Hermina út 17. Telefon: (06 40) 200 521, fax: (06 1) 461 0624
Adószám: 22157629-1-42

UTASBIZTOSÍTÁS
ÉVES BÉRLET ÉS KERETNAPOS SZERZŐDÉSEK

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

A MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros bejegyzett székhelye: Sor Angela de la Cruz, 6. 28020 Madrid, Spanyol Királyság. A MAPFRE Asistencia S.A. biztosítási tevékenységének ellenőrzését a Spanyol Királyság fennhatósága alá tartozó alábbi szerv gyakorolja: Gazdasági és Pénzügyi Minisztérium, Általános Biztosítási Igazgatóság (Ministerio de Economía y Hacienda Secretaria de Estado de Economía Direccion General de Seguros y Fondos de Pensiones). A MAPFRE Asistencia S.A. engedéllyel rendelkezik a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján, a nem életbiztosítási ágon belül az 1., 9, 13., 16., 17.,18. biztosítási ágazatok szerinti tevékenység végzésre. A MAPFRE Asistencia minden biztosítási tartálékát a Spanyol Királyságban tartja.

Jelen szerződés a Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepén keresztül jön létre, melynek székhelye 1146 Budapest, Hermina út 17.

1. cikkely

FOGALMAK

A jelen szerződési feltételek alkalmazásában:

- **Biztosítás:** A Biztosított(ak) részére a Biztosító által a Biztosítási Szerződés alapján jelen szerződési feltételek szerint nyújtott biztosítási fedezet.
- **Biztosító** "MAPFRE Asistencia, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A.",.
- **Szerződő:** az a természetes vagy jogi személy, aki/amely a Biztosítónak a szerződés megkötésére ajánlatot tesz, a Biztosítóval a Biztosítási Szerződést megkötí és a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal.
- **Biztosított:** a kötvényben Biztosítottként meghatározott természetes személy, akinek az egészségi állapotával, utazásával, útipoggyászával és gépjárművével kapcsolatos biztosítási eseményre a biztosítási szerződés létrejön.
Biztosított lehet az a természetes személy, aki:
 - A Szerződő, vagy
 - a Szerződő alkalmazottja, tisztségviselője, vagy tagja,
 - szerződéskötéskor a 70. életévét nem töltötte be és
 - állandó bejelentett magyarországi lakcímmel és társadalombiztosítással rendelkezik és
 - a Szerződő az utazás megkezdése előtt, mint biztosított személyt a Biztosítónak írásban lejelent. Lejelentés alatt az alábbi adatszolgáltatást kell érteni:
 - a) Biztosított neve
 - b) Biztosított lakcíme
 - c) Biztosított azonosító okmány típusa és száma
 - d) Utazás célországa
 - e) Utazás tartama.
- **Hozzáértartozó:** a Biztosított házastársa, gyermeke, szülője, nagyszülője, testvére, apósa, anyósa, veje, menyé, sógora, sógornője.

- **Szokásos tartózkodási hely:** a Biztosított lakóhelye, ahová az utazásból visszatér és ami egyben a sürgősségi hazaszállítás célpontja. A szokásos tartózkodási helynek Magyarországon kell lennie.
- **Területi hatály:** az a földrajzi terület, vagy ország, ahová a szerződés tárgyát szolgáló utazás irányul, és a biztosítási fedezet kiterjed.
- **Kedvezményezett:** A Kedvezményezett a Biztosító szolgáltatásának jogosultja.
Kedvezményezett lehet:
 - a Biztosított életében a Biztosított,
 - a Biztosított által megjelölt személy,
 - Biztosított halálakor, a Biztosított törvényes örököse(i), amennyiben a Biztosított szerződéskötéskor nem jelölt más Kedvezményezettet.
- **Harmadik fél:** bármely természetes vagy jogi személy, kivéve:
 - a) A Szerződő, a Biztosított, vagy a baleset okozója.
 - b) Az a) pontban meghatározott személyek hozzátartozói
 - c) Az a) pontban meghatározott személyekkel egy háztartásban élő rokonok.
 - d) Az a) pontban meghatározott személyek partnerei, (ideértve szerződéses partnereit és alvállalkozóit), vezetői, munkavállalói valamint azon személyek, akik ténylegesen, vagy jogilag az a) pontban meghatározott személyektől függenek, amennyiben ezen minőségükben járnak el.
- **Határérték:** Az Általános vagy Különös Feltételekben meghatározott összeg, amely az egyes utasbiztosítási szerződések keretében nyújtandó biztosítási szolgáltatás legmagasabb értékét képviseli.
- **Díj:** A biztosítás ára, amelyet a Szerződő köteles fizetni a Biztosítónak, az általa nyújtott biztosítási fedezet ellenértékeként.
- **Biztosítási esemény:** Minden olyan esemény, amelynek a következményeire a biztosítási szerződés részben vagy egészben fedezetet nyújt. Az ugyanazon biztosítási eseményből származó veszteségek egy kárigényt képeznek.
- **Rablás:** a Biztosított tulajdonában, birtokában lévő dolognak, a Biztosított elleni erőszakkal vagy fenyegetéssel, illetve a dolog elleni erőszakkal történő elcsátítása.
- **Betegség:** bármely az egészségben bekövetkezett változás, amelyet szakorvos diagnosztizált és megerősített a biztosítás hatálya alatt. Nem tekinthető betegségnek:
 - a) **Veleszületett betegség:** a születés pillanatában meglévő betegség, amely örökletes tényező vagy a terhesség következménye.
 - b) **Meglévő betegség:** amelyet a Biztosítottnál a biztosítási szerződés megkötése előtt már diagnosztizáltak.
- **Súlyos betegség:** az egészségben bekövetkezett olyan változás, amely kórházi kezelést kíván, valamint a Biztosító orvosi csoportjának véleménye szerint megakadályozza a Biztosítottat, hogy az utazását a tervezett időpontban megkezdje, illetve a már megkezdett utazást folytassa, vagy amely halálesi kockázatot rejthet.
- **Baleset:** a szerződés hatálya alatt szerzett testi sérülés, amelyet olyan erőszakos, hirtelen külső hatás váltott ki, amely a Biztosított szándékán kívül állt. Balesetnek tekintendők továbbá az alábbi esetek:
 - a) Bármely fulladásból, gázok, gőzök belélegzéséből, elmerülésből, alámerülésből, illetve az élelmiszerek kivételével folyékony vagy szilárd anyag elfogyasztásából származó sérülés.
 - b) A biztosítás fedezete alá tartozó baleset eredményeképpen, annak napjától számított 30 napon belül bekövetkező fertőzés.
 - c) A biztosítás fedezete alá tartozó baleset kapcsán elvégzett műtéti beavatkozás vagy orvosi kezelés következtében szerzett sérülés.
 - d) Jogos önvédelem során szerzett sérülés.
- **Súlyos baleset:** baleset, amely a Biztosító orvosi csoportjának véleménye szerint megakadályozza a Biztosítottat, hogy az utazását a tervezett időpontban megkezdje, illetve a már megkezdett utazást folytassa, vagy amely a halálos kockázatot rejti.
- **Testi sérülés:** természetes személyeken okozott testi sérülés vagy halál.
- **Osteosynthesis anyag:** műtéti beavatkozás során törött csontvégek összekapcsolására, illetve ízületi végek összekötésére használt, újrafelhasználható fém vagy bármely más anyagú alkatrészek illetve darabok.
- **Ortopéd anyag vagy ortézis:** bármely, átmenti vagy állandó testi deformáció megakadályozására vagy korrekciójára használt anatómiai alkatrészek illetve darabok (sétabot, nyakrögzítő gallér, kerekesszék, stb.).

- **Protézis:** bármely olyan árucikk, amely átmenetileg vagy állandó jelleggel szerv, szövet, szervi folyadék, vagy azok bármely részének hiányosságát pótolja. Így például olyan mechanikus vagy biológiai árucikkek mint a szívbillentyű részei, ízületi helyettesítések, szintetikus bőr, intraokuláris lencse, biológiai anyagok (szaruhártya), folyadékok, gélek valamint szintetikus vagy fél szintetikus folyadékok, amelyek biológiai nedvességet vagy folyadékokat helyettesítenek, gyógyszerátviteli, mobil oxigénterápiás rendszerek, stb.
- **Biztosított jármű:** forgalmi engedély szerint személygépjármű, vagy motorkerékpár, össztömege kevesebb mint 3500 kg, az első üzembehelyezéstől számítottan 8 évnél fiatalabb.

2. cikkely

BIZTOSÍTÁS TARTALMA

Jelen Biztosítási Feltételek alapján a Biztosító a Kedvezményezett részére a tartam alatt bekövetkező biztosítási események kapcsán pénzügyi kártérítés vagy egyéb szolgáltatás szervezésével azonnali segítséget nyújt.

Amennyiben a jelen Utasbiztosítási Általános vagy Különös Feltételek által fedezett biztosítási eseményből eredően a Szerződő által lejelentett Utasbiztosítás tartamát a Biztosítottnak meg kell hosszabbítania, a Biztosító a biztosítás fedezetét a meghosszabbítás szükséges tartamára de legfeljebb 10 napra automatikusan, külön díj felszámítása nélkül kiterjeszti.

Szükség esetén, a Biztosított bármely betegségből, vagy balesetből fakadó kárigénnyel kapcsolatban, a Biztosító költségén és az általa meghatározott gyakorisággal köteles orvosi vizsgálatnak alávetni magát.

SZEMÉLYI SEGÉLY SZOLGÁLTATÁSOK

1. Egészségügyi okból történő szállíttatás vagy hazaszállítást, a Biztosított az utazás során bekövetkező betegsége vagy balesete esetén.

Baleset vagy betegség esetén a Biztosító fedezi a Biztosított szállíttatási költségeit egy megfelelő felszereltséggel rendelkező egészségügyi központba, ellátó intézménybe, kórházba (továbbiakban kórház) vagy a Biztosított szokásos tartózkodási helyére.

A Biztosító a Biztosított állapota illetve helyzete alapján dönt arról, hogy a Biztosított mely kórházba kerüljön beszállításra, továbbá megvizsgálja a hazaszállítást lehetőségét és szükségességét is.

Amennyiben a Biztosítottat kórházba szállították, a Biztosító a kórházi kezelő orvosokkal történő konzultáció után dönt a Biztosított hazaszállításáról, valamint a szállítást legmegfelelőbb módjáról.

Kisebbségi vagy kevésbé súlyos betegség, illetve baleset esetén, amely a Biztosító orvosi csoportjának előzetes véleménye szerint nem igényel azonnali hazaszállítást vagy kórházi szakkezelést, a Biztosító a Biztosítottat a legközelebbi megfelelő orvosi segítségnyújtásra alkalmas helyre szállítja.

Légi szállítás –kivéve, ha az a Biztosított életének megmentése céljából történik-, kizárólag a Biztosító orvosi csoportjának véleménye és előzetes engedélye alapján fedezett. Amennyiben légi úton történő szállítás vagy hazaszállítást szükséges, úgy azt különleges, orvosi segítségnyújtásra alkalmas repülőgéppel kell lebonyolítani.

2. A Biztosítottal együtt utazó személyek szállítása vagy hazaszállítása.

Amennyiben egy Biztosított betegség vagy baleset következtében utazását nem tudja folytatni, a Biztosító viseli szükséges mértékben, de legfeljebb **a különös feltételekben meghatározott összegig** a Biztosítottal együtt utazó további Biztosított személyek (legfeljebb 5 fő) hazautaztatásának, vagy a Biztosítottat fogadó kórházba történő utazásának költségeit.

Amennyiben a Biztosítottal együtt utazó személy(ek) a 16. életévét nem töltötte be, vagy kísérő nélkül maradt testi vagy szellemi fogyatékkal élő, a Biztosító gondoskodik a megfelelő kíséretéről az érintett személy hazautaztatásának, vagy a Biztosítottat fogadó kórházba történő utazása során.

A Biztosítottal együtt utazó személyeket Biztosítottként kell megjelölni a biztosítási kötvényben.

3. Orvosi segítségnyújtás a Biztosított külföldi utazása során bekövetkező betegség vagy baleset esetén.

Amennyiben a Biztosított a külföldi utazása során megbetegszik vagy balesetet szenved, a Biztosító a szükséges mértékben de maximum **a különös feltételekben meghatározott összegig** fedezi a kórházi ellátás, műtéti beavatkozás költségeit, valamint az orvosi és gondozási díjat, beleértve a Biztosítottat ellátó orvos által felírt gyógyszerészeti készítmények költségeit.

A Biztosító orvosi csoportja szükség szerint telefonos kapcsolatot tart a kórházzal illetve a Biztosítottat ellátó orvosokkal.

A sürgősségi fogászati szolgáltatásokkal kapcsolatban felmerült költségek 60 Euró összeghatárig fedezettek.

A Biztosított elsődlegesen köteles azon szolgáltatásokat igénybe venni, amelyekre a Magyar Egészségbiztosítási Rendszer biztosítottjaként az adott országban jogosult.

Amennyiben Magyarországon állandó lakóhellyel rendelkező külföldi állampolgárok a származási országuk, vagy azon ország területén utaznak, amely érvényes útlevelüket kiállította, a jelen szolgáltatásra 600 Euró értékhatárig jogosultak, a Különös Feltételek rendelkezéseitől függetlenül.

4. A Biztosított hozzátartozójának utazása és elszállásolása.

Amennyiben a Biztosított betegség vagy baleset következtében öt napot meghaladó időtartamra kórházba kerül, a Biztosító szükséges mértékben, de maximum a **Különös Feltételekben meghatározott összegig** vállalja egy a Biztosított által szabadon választott hozzátartozójának utazási valamint szállás költségeit. E szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosítási esemény bekövetkeztekor a Biztosítottal nem tartózkodott együtt 18. életévét betöltött hozzátartozó.

A Biztosító az utazási költségterítés keretében saját gépjármű használatának költségeit, utólagosan, az adott hónapra érvényes NAV norma alapján fizeti, vagy számla ellenében tömegközlekedési jármű (távolsági buszjárat, II. osztályú vonat, turista osztályú repülőjegy) igénybevételét téríti. A tömegközlekedési jármű érkezési pontjától (pályaudvar, reptér, stb.) a kórházig és a látogatás végeztével vissza, a Biztosító téríti a taxiköltséget is. A Biztosító a kórház és a hozzátartozó szálláshelye közötti útra, saját gépjármű, taxi, vagy tömegközlekedési jármű használat költséget nem térít.

A Biztosító csak az utazás és a szállás költségeit fedezi!

5. A Biztosított tartózkodási idejének meghosszabbodása baleset vagy betegség következtében.

A Biztosító legfeljebb 10 napig, a szükséges mértékben, de maximum a **Különös Feltételekben meghatározott összegig** vállalja a Biztosított további elszállásolásának költségeit, amennyiben betegség, vagy baleset következtében az utazás eredetileg tervezett utolsó napján a Biztosított nem tud szokásos tartózkodási helyére visszatérni. A szolgáltatás igénybevételének feltétele hivatalos orvosi igazolás, vagy annak igazolása, hogy az adott napra az utazás megszervezése nem lehetséges.

A Biztosító csak a szállás költségeit fedezi!

6. Elhalálozott Biztosított szállíttatása vagy hazaszállítása, hozzátartozó utaztatása

A Biztosított elhalálozása esetén a Biztosító szükséges mértékben, de maximum a **Különös Feltételekben meghatározott összegig** vállalja a holttest szállíttatásának illetve a temetési szertartás helyszínére történő szállíttatásának szervezését és költségeit.

A Biztosító e szolgáltatást csak azután tudja nyújtani, ha a Biztosított hozzátartozója az elhalálozás szerinti ország, illetve a befogadó ország jogszabályai által meghatározott, a szállításhoz és temetéshez szükséges minden dokumentumot a Biztosító rendelkezésére bocsátja.

A biztosítás fedezete a temetkezési költségekre nem terjed ki!

A Biztosító szükséges mértékben, de maximum a **Különös Feltételekben meghatározott összegig** vállalja a Biztosított egy hozzátartozójának az elhalálozás helyszínére történő utazási valamint szállás költségeit a célból, hogy a szállításhoz szükséges dokumentumokat beszerezze, és amennyiben erre lehetőség adódik, hazakísérhesse az elhalálozott holttestét. E szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy az elhalálozás bekövetkeztekor a Biztosítottal nem tartózkodott együtt 18. életévet betöltött hozzátartozó.

A Biztosító az utazási költségtérítés keretében saját gépjármű használatának költségeit, utólagosan, az adott hónapra érvényes NAV norma alapján fizeti, vagy számla ellenében tömegközlekedési jármű (távolsági buszjárat, II. osztályú vonat, turista osztályú repülőjegy) igénybevételét téríti. A tömegközlekedési jármű érkezési pontjától (pályaudvar, reptér, stb.) a kórházig és a látogatás végeztével vissza, a Biztosító téríti a taxiköltséget is. A Biztosító a szükséges dokumentumok helyszíni beszerzéséhez, saját gépjármű, taxi, vagy tömegközlekedési jármű használat költséget nem térít.

E személyre, utazása valamint tartózkodási ideje alatt, de legfeljebb 14 napra, a Biztosító az elhalálozott Biztosított utasbiztosítási szerződésének fedezetét kiterjeszti.

A Biztosító csak az utazás és a szállás költségeit fedezi!

7. A Biztosított utazásának megszakítása hozzátartozó elhalálozása esetén.

Amennyiben a Biztosítottnak tervezett utazását, egy hozzátartozójának halála vagy váratlan életveszélyes állapotba kerülése miatt meg kell szakítania, a Biztosító a hazautazást megszervezi és a szükséges mértékben, de maximum a **Különös Feltételekben meghatározott összegig** átvállalja annak költségeit is, **feltéve, hogy a Biztosított saját, vagy az utazás során bérelt közlekedési eszközével nem képes az út megtételére.**

A Biztosító az utazási költségtérítés keretében saját gépjármű használatának költségeit, utólagosan az adott hónapra érvényes NAV norma alapján fizeti, vagy számla ellenében tömegközlekedési jármű (távolsági buszjárat, II. osztályú vonat, turista osztályú repülőjegy) igénybevételét téríti.

A Biztosított köteles az utazás megszakítását okozó esemény igazolásáról hiteles okiratot (pl.: halotti bizonyítvány) benyújtani.

8. A Biztosított utazásának megszakítása szokásos lakhelyén, munkahelyén történt váratlan esemény miatt.

Amennyiben a Biztosítottnak tervezett utazását szokásos lakhelyén, munkahelyén történt váratlan esemény (betörés, tüzeset, robbanás, stb.) miatt meg kell szakítania, a Biztosító a hazautazást megszervezi és a szükséges mértékben, de maximum a **Különös Feltételekben meghatározott összegig** átvállalja annak költségeit is, **feltéve, hogy a Biztosított saját, vagy az utazás során bérelt közlekedési eszközével nem képes az út megtételére.**

A Biztosító az utazási költségtérítés keretében saját gépjármű használatának költségeit, utólagosan az adott hónapra érvényes NAV norma alapján fizeti, vagy számla ellenében tömegközlekedési jármű (távolsági buszjárat, II. osztályú vonat, turista osztályú repülőjegy) igénybevételét téríti.

A Biztosított köteles az utazás megszakítását okozó esemény igazolásáról hiteles okiratot (pl.: tűzoltósági, rendőrségi jegyzőkönyv, biztosító biztosítási jelentése) benyújtani.

9. Gyógyszerek kiszállítása.

A Biztosító fedezi azon gyógyszerek kiszállításának költségét, amelyet orvos az utazás során bekövetkező biztosítási esemény kapcsán haladéktalan jelleggel ír fel és amely helyileg nem beszerezhető, és a felírt gyógyszert más hasonló összetételű gyógyszerrel nem lehet helyettesíteni.

A Biztosító nem viseli a gyógyszerek költségét.

10. Sürgős üzenetek közvetítése.

A Biztosító kötelezettséget vállal, hogy közvetíti a Biztosított részére azon sürgős üzeneteket, amelyek bármely a jelen feltételek szerinti biztosítási eseményekkel kapcsolatosak.

11. Fordítási szolgáltatás külföldön.

A Biztosított külföldi tartózkodása során a biztosítás fedezete alá tartozó sürgős esetben kérheti, hogy a Biztosító telefonon keresztül tolmácsot biztosítson számára a szükséges mértékben, de maximum a **Különös Feltételekben meghatározott összegig.**

12. Helyettes vezető utazása.

Amennyiben üzleti út során a Biztosított olyan balesetet szenved, vagy oly módon betegszik meg, amely következtében öt napot meghaladó időtartamra kórházba kerül, úgy a Biztosító viseli a Biztosított szokásos tartózkodási helyére történő visszautazásának költségeit az 1. pontban részletezettek szerint, valamint a Szerződő által a Biztosított szakmai feladatainak helyettesítésére kijelölt szakértő utazási költségeit a Biztosított által igénybe vett közlekedési eszköznek és osztálynak megfelelő módon.

A Biztosító nem viseli ezen személlyel kapcsolatos munkadíj, munkabér, helyettesítési juttatás, szállás, illetve étkezési, és egyéb létfenntartási költséget.

13. Általános információk (nagykövetségek, védőoltások és belépési feltételek).

A külföldi országba utazó Biztosított információt kérhet a Biztosítótól arra vonatkozóan, hogy vízumköteles-e az utazás azon úti célul megjelölt országba, amelyre a kötvényt kiállították, valamint hogy szükséges vagy orvosilag, illetve a megfelelő hatóságok által javasolt-e védőoltás beszerzése.

14. Útlevel elvesztése.

Amennyiben a Biztosított külföldi országban történő utazása során elveszti az Útlevelét, személyi okmányait, úgy a Biztosító a szükséges mértékben, de maximum a **Különös Feltételekben meghatározott összegig** viseli az annak megfelelő konzuli dokumentum beszerzéséhez és az új Útlevel, egyéb személyi okmány elkészítésének szükséges költségeit.

REPÜLŐGÉPJÁRAT KÉSEDELMÉVEL KAPCSOLATOS BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

Valamennyi esetben, a repülőgépjárat késedelmének okát igazoló eredeti dokumentum bemutatása szükséges.

A repülési kockázat kizárólag abban az esetben tartozik a fedezet alá, amennyiben a Biztosított, mint a személyi utasszállításra felszerelt és polgári célra alkalmazott repülőgép utasa, a repülőgépet üzemeltető légitársaság légiforgalomra és légibiztonságra vonatkozó utasszabályzatát betartotta.

1. A légi közlekedésben induláskor fellépő késedelem.

Amennyiben azon légi tömegközlekedési eszköz (repülőgép) menetrendszerű indulása, amely a Biztosított utazásbiztosítási szerződése tárgyát képező utazással kapcsolatos, legalább hat órát meghaladó késedelembe kerül, úgy a Biztosító viseli a késedelemmel kapcsolatban fellépő költségeket (utazás, és szállodai elhelyezés, étkezés és egyéb létfenntartási költségeket), amelyek kifizetése biztosítási eseményenként az alábbiak szerint, az eredeti számlák bemutatása alapján lehetséges:

- a) 30 Euró összköltségig a hat óra időtartamot meghaladó késedelem esetén,
- b) 60 Euró összköltségig a tizenkét óra időtartamot meghaladó késedelem esetén,
- c) 90 Euró összköltségig a tizennyolc óra időtartamot meghaladó késedelem esetén,
- d) 120 Euró összköltségig a huszonnég óra időtartamot meghaladó késedelem esetén.

A biztosítás nem vonatkozik a repülőgépet üzemeltető légitársaság és/vagy az induló reptér, légi kikötő, vagy a fogadó reptér alkalmazottainak vagy alvállalkozóinak sztrájkja miatti késedelem esetére.

2. „Túlfoglalás” miatti késedelem.

Abban az esetben, ha a hat órát meghaladó késedelem oka, hogy a repülőgépre jegyet váltott utasok száma meghaladja a repülőgép üléseinek számát (**Túlfoglalás „overbooking”**), a Biztosító – a vonatkozó eredeti számlák bemutatását követően – az előző pontban felsorolt biztosítási összegeken felül további, eseményenként **legfeljebb 30 Euró összköltségig** - fedezi a Biztosított szükséges kiadásait (költségek, amelyek feltétlenül szükségesek a Biztosított várakozása során, ellátás, szállásolás, szállítási költségek, tisztítói költségek).

3. Csatlakozójárat lekésése.

Amennyiben a szerződött járat menetrendszerű indulása, a célállomásra érkezése technikai ok, kedvezőtlen időjárás, hatósági beavatkozás, vagy erőszakos cselekedet miatt késedelmet szenved és ennek következtében a jegyen feltüntetett csatlakozójáratra való feljutás lehetetlenné válik, úgy a Biztosító eseményenként **legfeljebb 60 Euró összköltségig** fedezi a Biztosított szükséges kiadásait (költségek, amelyek feltétlenül szükségesek a Biztosított várakozása során, ellátás, szállásolás, szállítási költségek, tisztítói költségek).

A biztosítás nem vonatkozik a repülőgépet üzemeltető légitársaság és/vagy az induló reptér, légi kikötő, vagy a fogadó reptér alkalmazottainak vagy alvállalkozóinak sztrájkja miatti késedelem esetére.

POGGYÁSZRA VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

Valamennyi esetben a fuvarozó társaság vagy a panasz bejelentését igazoló eredeti igazolás átadása szükséges. A Biztosító tárgykategóriánként a Különös Feltételekben meghatározott kártérítési limiteket alkalmaz.

A tárgykategóriák alatt, a poggyász alábbiak szerinti besorolását kell érteni:

- a) Ruhanemű, sporteszköz, sportfelszerelés
- b) Szépészet, tisztálkodás, higiénia, egészségügy (pl.: pipere, kölni, tisztálkodási szerek, borotva)
- c) Műszaki cikkek (pl.: fényképezőgép, kamera, számítógép, mobiltelefon, cd lejátszó)
- d) Poggyászt szállító eszközök (pl.: bőrönd, táska, gurulós kényezítő)
- e) Egyéb szállított tárgyak (pl.: hangszer, ajándéktárgyak, játékok)

1. Kártérítés a repülés közben felmerült veszteségért, és a leadott poggyász elrablásáért, megrongálódásáért.

A Biztosító a légi szállító társaság (fuvarozó) hibás teljesítéséből adódóan a poggyász tartalmában elszenvedett veszteség, rablás, illetve teljes vagy részleges megrongálódás esetén **legfeljebb a**

Különös Feltételekben meghatározott összegig kiegészíti azt a vagyoni kártérítést, amelyet a fuvarozó cég elfogad és fizet a Biztosított bejelentett kárigényére. A Biztosító kártérítése nem lehet magasabb, mint a poggyászban megrongálódott vagy eltűnt értékek kiskereskedelmi ára a káresemény időpontjában. A kárbejelentéskor a Biztosított köteles megjelölni minden egyes érintett tárgyat, annak becsült értékével a megvásárlás időpontjának feltüntetésével, és a fuvarozó által teljesített vagyoni kártérítés mértékével. A veszteség, rablás, illetve teljes vagy részleges megrongálódás miatt esedékes kártalanítás összegének meghatározása a légi szervezetek által ajánlott nemzetközi szállítási eljárásoknak megfelelően történik.

A poggyász kizárólag abban az esetben tekinthető véglegesen elvesztettnek, amennyiben az erre vonatkozóan a fuvarozó társaság által meghatározott minimum határidő eltelt, amely nem lehet kevesebb, mint 21 nap.

A biztosítás alapján fizetendő kárenyhítésbe beszámításra kerül a poggyászok késedelme miatti kártérítés összege is.

2. Poggyászkiadással kapcsolatos késedelem.

Amennyiben a járat megérkezését követően a Biztosított poggyászának kiadása hat órát meghaladó késedelemmel jár, úgy a Biztosító eseményenként **legfeljebb 60 Euró összköltségig** fedezi a Biztosított szükséges kiadásait (költségek, amelyek feltétlenül szükségesek a Biztosított várakozása során, ellátás, szállásolás, szállítási költségek, tisztítói költségek). **E szolgáltatás Magyarország területén nem vehető igénybe!**

3. Kártérítés a külföldön rablás vagy baleset következtében felmerült poggyászveszteségért,

A Biztosító az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor, a poggyász tartalmában elszenvedett veszteség, illetve teljes vagy részleges megrongálódás esetén a szükséges mértékben, de legfeljebb a Különös Feltételekben meghatározott összegig kártérítést fizet. A Biztosító kártérítése nem lehet magasabb, mint a poggyászban megrongálódott vagy eltűnt értékek használt kiskereskedelmi ára a káresemény időpontjában.

Biztosítási eseménynek minősül:

- az illetékes rendőrség által jegyzőkönyvvel dokumentált közlekedési baleset, amelynek következtében a Biztosított poggyászai megsérülnek vagy megsemmisülnek (abban az esetben is jegyzőkönyvvel kell az eseményt dokumentálni, ha a balesettel összefüggésben személyi sérülés nem történt),
- amennyiben a Biztosított poggyásza szakhatóság által igazolt elemi kár következtében megsérül vagy megsemmisül
- a Biztosított poggyászának lakóépület, vagy hotel (szálloda, panzió stb.) lezárt helyiségéből történő ellopása, melyet az illetékes külföldi rendőrség jegyzőkönyve igazol,
- a Biztosított poggyászának elrablása, (a Biztosítottal szemben erőszakot, élet vagy testi épség elleni fenyegetést alkalmaznak) melyet az illetékes külföldi rendőrség jegyzőkönyve igazol.

4. Poggyász és személyes tárgyak felkutatása és továbbítása.

A Biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül tanácsokkal látja el a Biztosítottat a poggyászát illetve személyes tárgyait érintő rablás vagy rongálódás bejelentésére vonatkozóan, valamint lehetőségeihez mérten segítséget nyújt azok felkutatásában.

Amennyiben a fent említett személyes tárgyakat fellelik, a Biztosító viseli tárgyak továbbításának költségeit a Biztosított utazásának tervezett célpontjára, vagy a Biztosítottnak szokásos tartózkodási helyére. **Fellelés esetén, a Biztosított köteles a veszteségért, rablásért, megrongálódásért előzetesen a jelen biztosítás alapján átvett kártérítési összeget értékarányosan visszatéríteni.**

Poggyászbiztosítás különös kizárásai:

A jelen feltételek 4. cikkelyében meghatározott Általános és Különös Kizárásokon túl a következő okok események, személyek ki vannak zárva a biztosítás fedezete alól:

- a) kopás és elhasználódás, elértéktelenedés, molylepke, férgek okozta károk, mechanikus vagy elektromos meghibásodások, tisztítás, helyreállítás vagy javítás során bekövetkező károk, valamint atmoszférikus vagy klimatikus hatások okozta kár
- b) porcelán, agyag, üveg, vagy más törékeny tárgyak eltörése (kivéve fotográfiai vagy teleszkópos lencsék), kontakt vagy szaruhártya lencsék, szemüveg, napszemüveg, műfogsor, hallókészülék eltörése, megsérülése;
- c) Csak a Comfort Plusz módozat esetén: mobil vagy műholdas telefon, azok tartozékai és előfizetései, bármilyen jellegű és méretű számítógép (pl. laptop, notebook, palmtop, tablet és tartozékaik), játékkonzol és szoftver;
- d) drágakő, féldrágakő, ékszer, óra, nemesfém, (alkotórészként, vagy alapanyagként is!) készpénz, csekk, bankkártya, részvény, takarékkönyv, kötvény, nemes szőrme, antik és művészeti tárgyak és utazási dokumentumok;
- e) kerékpár és tartozékai, valamint, bármely üzleti foglalkozással vagy kereskedelemmel kapcsolatban szállított tárgy;
- f) az őrizetlenül hagyott poggyász megrongálódása, ellopása beleértve a gépjárműből, annak csomagtartójából, sátorból, lakókocsiból, illetve vonaton történő lopást is;
- g) árfolyam ingadozásból származó veszteség;
- h) bármely árucikk, amely lopás után a megfelelő hatóságnál tett bejelentéskor felvett rendőrségi vagy más hivatalos jelentésben nem kerül feltüntetésre.
- i) Vám-, vagy más tisztviselők által okozott késedelem, őrizet vagy elkobzás;
- j) ha a Biztosított a poggyász, ruházat és személyes tárgyak biztonsága érdekében elvárható általános és ésszerű elővigyázatosságot nem tartja be. Elvárható általános és ésszerű elővigyázatosság keretében a Biztosított köteles poggyászát – különösen értéktárgyait és értékes dokumentumait – a lehető legnagyobb gondossággal kezelni, és a lehetőség szerint legbiztonságosabb helyen tárolni a lopás, megrongálódás megelőzése érdekében. Nem tekinthető elvárható általános és ésszerű elővigyázatosságnak többek között ha:
 1. a Biztosított értéktárgyat, személyes dokumentumot, poggyászt hagy az őrizetlen vonaton, autóban, lakókocsiban/lakóautóban, motorban;
 2. repülőút, vagy vonattal, busszal vagy hajóval történő utazás során a Biztosított az értéktárgyakat, értékes dokumentumokat, törékeny árukat, pénzt és gyógyszert nem kézipoggyászként szállítja;
 3. az utazási célállomáson való tartózkodás során: amennyiben a Biztosított az értékes dokumentumot, értéktárgyat vagy poggyászt őrizetlenül hagyja, vagy nem megfelelően zárt helyen tárolja.

Műszaki cikkek esetén a Biztosító kártérítése:

1. Amennyiben a Biztosított mint magánszemély a műszaki cikk tulajdonosa: műszaki cikk károkori (használt) értékének 50 százaléka a biztosítási esemény időpontjában, a Különös Feltételekben meghatározott kártérítési összegig.
2. Amennyiben a Szerződő mint jogi személy a műszaki cikk tulajdonosa: műszaki cikk könyv szerinti értékének 50 százaléka a biztosítási esemény időpontjában, a Különös Feltételekben meghatározott kártérítési összegig.

GÉPJÁRMŰVEL KAPCSOLATOS BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK (Asszisztencia)

1. Gépjárműmentés

Amennyiben a Biztosított 8 évnél fiatalabb gépjárműve, melyet az Utasbiztosítás tárgyát képező utazáshoz igénybe vett, és az nem bérautó (továbbiakban biztosított jármű), mozgásképtelenné válik, a Biztosító vállalja szervizautó kiküldését helyszíni javítás céljából. Amennyiben a meghibásodás jellege a helyszíni javítást nem teszi lehetővé, autómentőt küld és elszállítja a járművet a legközelebbi

szakszervizig. A szolgáltatás maximális térítési összege 75 000,- Forint szolgáltatási eseményenként. A maximális térítési összegben felüli költségek a biztosítottat terhelik.

A biztosítás fedezete nem terjed ki a javíttatás, szervizelés költségeire.

2. Szállás és utaztatás

Amennyiben a biztosított jármű mozgásképtelenné válik legalább 50 kilométer távolságban a Biztosított szokásos lakhelyétől és a javítás várható ideje, több mint 24 óra az esemény bekövetkeztének napjától, a Biztosító vállalja:

- a) Szállodatérítést három csillagos szállodában a javítás idejére, de maximum 3 éjszakára, 75 000,- forint összköltségig,

vagy,

- b) Hazaszállítást a Biztosított szokásos lakhelyére, szállítást a Biztosított lakhelyére az utazás során, vagy amennyiben a mozgásképtelenség az utazás közben történik, végcélba történő eljuttatást II. osztályú vonat-, vagy turista osztályú repülőjeggyel szolgáltatási eseményenként 75 000,- Forint költségig.

Az előző a) és b) pontokban meghatározott szolgáltatások igénybevétele esetén a szolgáltatáshoz meghatározott térítési díjon felül a Biztosító téríti a taxiköltséget a káresemény színhelyétől a választott szállodáig, vagy az első autóbusz, vagy vonatállomásig. A Biztosító a szolgáltatás kiválasztásánál figyelembe veszi a meghibásodás színhelyét, a meghibásodás jellegét, és a gépjárműben utazó Biztosítottak számát.

A Biztosító a kártérítést utólag, forintban teljesíti a Biztosítottak részére a bemutatott számlák alapján.

3. Szállítás, vagy hazaszállítás, a javított, vagy fellelt gépjármű számára

Abban az esetben, ha baleset, vagy műszaki ok miatti javítás a biztosított jármű mozgásképtelenségét eredményezi több mint 24 óra tartamra, és az nem minősül totálkárnak, illetve ellopt és fellelt gépjármű esetén, amennyiben a Biztosított már elutazott a helyszínről, vagy a Biztosított betegsége, illetve balesete miatt gépjárművezetésre alkalmatlan, a Biztosító az alábbi költségek fedezetét vállalja:

- a) A Biztosított, vagy hozzátartozója a javítás, vagy fellelés helyszínére történő utazásának megszervezése II. osztályú vonat-, vagy turista osztályú repülőjeggyel 75 000,- Forint költségig szolgáltatási eseményenként,

vagy,

- b) A biztosított jármű a Biztosított szokásos lakhelyére történő szállítás 75 000,- Forint költségig szolgáltatási eseményenként.

4. Alkatrész szállítása a biztosított tartózkodási helyére

A Biztosító vállalja a gépjármű javításához szükséges alkatrészek szállítását a Biztosított tartózkodási helyére, amennyiben az adott országban nincs a biztosított jármű márkájának hivatalos szervizhálózata és az alkatrész a javítás helyén nem beszerezhető. A Biztosító csak a szállítás költségeire vállal fedezetet.

Az Asszisztencia szolgáltatás különös kizárásai:

A jelen feltételek 4. cikkelyében meghatározott Általános és Különös Kizárásokon túl a következő okok események, személyek ki vannak zárva a biztosítás fedezete alól:

- a) Ha a biztosított gépjármű:
1. 8 évnél idősebb (az első üzembe helyezéstől számítva)
 2. Sofőrrel, vagy anélkül bérelt gépjármű (taxi, bérautó)
 3. Közszolgáltatást végző jármű (mentők, rendőrségi vagy tűzoltóautók, oktatójárművek, temetkezési járművek, stb.)
- b) Ha a meghibásodás amatőr, akár hivatásos sportversenyeken, azokra való felkészülés közben történik
- c) A 2. pont igénybevétele, ha az utasok nem fizető autóstopposok.

Az Asszisztencia szolgáltatás területi hatálya:

Jelen feltételek alapján a Biztosító asszisztencia szolgáltatása kiterjed Európa minden országára (kivéve Albánia és Belorusszia). Oroszország és Törökország esetében a fedezet csak az európai területekre érvényes.

JOGVÉDELMI SZOLGÁLTATÁSOK

Jogvédelem-szolgáltatás alapján a Biztosító megtéríti a Biztosítottal szemben, a biztosítás tartama alatt külföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt az elkövetés helyszínén indult eljárás költségeit az alábbiak szerint:

A Biztosító gondoskodik a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről és vállalja az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a szükséges mértékben, de legfeljebb a Különös Feltételekben meghatározott összegig, a biztosítási esemény bekövetkeztének helyén általánosan elfogadott ügyvédi és szakértő díjszabás figyelembevételével.

A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító gondoskodik.

BALESETBIZTOSÍTÁS

Baleset, vagy súlyos baleset következményeként a Biztosított elhalálozik, vagy megrokkban, a Biztosító a Különös feltételekben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki a Kedvezményezett részére. A rokkantsági kártérítést a rokkantság százalékában fizeti ki a Biztosító (100 százalékos rokkantsági fok esetében a teljes biztosítási összeget, 70 százalékos rokkantsági fok esetén a biztosítási összeg 70 százalékát). A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkeztekor érvényben lévő biztosítási összegének az egészségkárosodás fokával megegyező százalékát fizeti ki a Kedvezményezett részére.

A baleset folytán bekövetkezett megrokkbanás, vagy állandó egészségkárosodás mértékét -tekintet nélkül a Biztosított foglalkozására - szervek, illetve végtagok elvesztése esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

- | | |
|--|-------|
| a) mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar, alkar, vagy kéz elvesztése, egyik kar, vagy kéz és comb, vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése: | 100 % |
| b) mindkét lábszár elvesztése: | 90 % |
| c) egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése: | 80 % |
| d) egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése: | 70 % |
| e) egyik kézfej elvesztése: | 65 % |
| f) egyik lábfej teljes elvesztése: | 40 % |
| g) egyik szem látóképességének teljes elvesztése: | 35 % |
| h) egyik fül hallóképességének teljes elvesztése: | 25 % |

Az egy balesetből eredő állandó részleges egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetés az állandó teljes megrokkbanás esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.

A baleseti állandó egészségkárosodás mértékét a táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén azonnal, egyéb esetekben legkésőbb két évvel a baleset után kell megállapítani. A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti állandó egészségkárosodás fokát a Biztosító által megbízott orvos állapítja meg.

A Biztosító mentesülése Balesetbiztosítás kapcsán

A jelen feltételek 4. cikkelyében meghatározott Általános és Különös Kizárásokon túl a következő okok események, a Biztosító mentesüléséhez vezethetnek:

- ha a balesetet a Biztosított szándékos magatartása okozta,
- ha bizonyítást nyert, hogy a balesetet a Biztosított, a Szerződő vagy közvetlen hozzátartozója jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- ha a baleset 0.8 ‰ véralkoholszint feletti ittas állapotban vagy kábítószeres befolyásoltság alatt, azzal közvetlen okozati összefüggésben következett be,
- ha a baleset jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetés közben következett be.

- e) ha egészségügyi szempontból szükséges, de a Biztosított döntése miatt megghiúsult egészségügyi ellátás (műtét, kórházi kezelés) következtében baleseti rokkantság vagy baleseti halál következik be,

3. cikkely

KÁRTÉRÍTÉS

A kártérítési igényt belföldön a Biztosító 06 40 200 521 es kék számán, külföldről a +36 1 413 7947 telefonszámon jelentheti be a Biztosított, vagy az általa megbízott személy.

A Biztosító a kárbejelentéskor e-mailen, vagy faxon, vagy postai úton eljuttatja a hivatalos kárbejelentő nyomtatványt a Biztosított, vagy az általa meghatalmazott személy részére. A kárigényhez a kárbejelentő nyomtatvány mellé az alábbi dokumentumok csatolása szükséges:

- a) A baleset megtörténtét igazoló dokumentum másolata (orvosi jelentés vagy halotti bizonyítvány, tűzoltósági jelentés, rendőrségen bejelentett panasz, biztosítási társaság jelentése, stb.). Ezen dokumentumoknak szükségszerűen tartalmaznia kell a felmerülés időpontját (kórházi felvétel, halál, baleset), a diagnózist vagy a kár típusát, a kórtörténetet vagy háttértörténetet és a felírt kezelést.
- b) Biztosítási esemény következtében igénybe vett egészségügyi szolgáltatások számlái, egyéb bizonylatai
- c) Poggyászkár esetén a vagyontárgyra vonatkozó jótállás tartamán belül, az újkori beszerzésének időpontját és értékét igazoló – a Szerződő vagy a Biztosított nevére szóló – eredeti számlát, vagy hiteles számlamásolatot. Sérült útipoggyász javítására, illetve úti okmányok pótlására vonatkozóan a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló, eredeti számlát, menetjegyet.

A Biztosító minden biztosítási eseménykor lehetőség szerint közvetlenül a szolgáltatókkal rendezi az elfogadott biztosítási szolgáltatás költségeit. Amennyiben erre nincs lehetőség, a Biztosító utólag, a számlák bemutatása ellenében, a biztosítási esemény bekövetkezte napján érvényes MNB deviza árfolyamon számolva, forintban térít a Biztosított, vagy a Kedvezményezett részére.

4. cikkely

ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK, VALAMINT A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

Általános kizárások

Az alábbi meghatározott okok, események és azok következményei kizárásra kerülnek a biztosítás fedezete alól:

- a) 60 napot meghaladó utazás (kivéve Comfort Plusz módozat)
- b) melyek közvetlenül vagy közvetetten a Biztosított rosszhiszemű magatartásából, bűncselekményben való részvételéből erednek, vagy csalárdsága, súlyos gondatlansága vagy súlyos hanyagsága következménye. A Biztosított elmezavar állapotában vagy pszichiátriai kezelés alatt tanúsított magatartásainak következményei szintén nem tartoznak a biztosítási fedezet hatálya alá,
- c) rendkívüli természeti jelenségek, így árvíz, földrengés, földcsuszamlás, vulkánkitörés, atipikus ciklonális viharok, űrből lezuhanó tárgyak, meteorit, valamint általában valamennyi rendkívüli atmoszferikus, meteorológiai, szeizmikus vagy geológiai jelenség,
- d) terrorizmusból, lázadásból, felkelésből, polgárháborúból vagy tömeges rendbontásból származó események,
- e) fegyveres erők vagy biztonsági erők tevékenysége békeidőben,
- f) mindennemű harci és háborús cselekmény és következményei, valamint minden olyan konfliktus vagy nemzetközi intervenció amelyben kényszerít vagy erőszakot alkalmaznak,
- g) amelyek radioaktív nukleáris energiából származnak,

- h) amelyek abból származnak, hogy a Biztosított fogadások, kihívások, dulakodások, bátorságpróba részese, kivéve a jogos védelem vagy szükségesség eseteit,
- i) az alábbi események, kivéve ha az egyes biztosítási módozatok Különös Feltételei kifejezetten eltérően nem rendelkeznek, vagy az egyes biztosítási módozatok Különös Feltételei alapján a Biztosító az adott sportkockázatra fedezetet nyújt.:
 1. amelyek abból erednek, hogy a Biztosított versenyen, sporteseményen, vagy edzésen vesz részt, vagy arra felkészül,
 2. a Biztosított az alábbi sporttevékenységet végzi: motorverseny, illetve a motorkerékpárral folytatott verseny bármely más módja, síelés és más téli sport, nagyvad vadászata európai térségen kívül, 40 méternél mélyebbre merülő búvárkodás, nemzetközi vizeken hajózás nem tömegközlekedésre szánt járművel, lovaglás, fal- és sziklamászás, barlangkutatás, bokszt, birkózás valamennyi változata, harcművészet, ejtőernyőzés, légballoonozás, szabadesés, vitorlázó- és sárkányrepülés, valamint általában valamennyi olyan sport vagy rekreációs tevékenység amely közismerten veszélyes, vagy magasabb biztosítási kockázatúnak minősíthető,
 3. sportszövetségek, hasonló hivatalos szervezetek által szervezett, vagy amatőr, vagy eseti versenyeken vagy tornákon való részvétel.
- j) helikopter vagy olyan légi jármű használata akár utasként akár személyzetként, amely utasok szállítására nem rendelkezik engedéllyel, vagy nem alkalmas,
- k) olyan balesetek, amelyek jogilag munkahelyi balesetnek minősülnek, a Biztosított által végzett munkával járó kockázat következménye,
- l) plasztikai műtétek, halasztható műtétek, kezelések,
- m) járványok,
- n) valamely utazáshoz elengedhetetlenül szükséges dokumentumok, így útlevél, vízum, jegyek, személyi igazolvány vagy védőoltás igazolás, hiánya az utazás megkezdésekor.
- o) nem sürgősségi fogászati kezelések és rehabilitációs kezelések, szemüveg vagy kontaktlencse pótlása.
- p) hetven év vagy annál idősebb személyek által elszenvedett betegségek,
- q) mentális vagy idegi betegség valamint szorongás,
- r) olyan betegségből vagy balesetből eredő kiadások, amelyek esetében a Biztosított orvosi javaslat ellenére vállalkozik az utazásra,
- s) bármely olyan kárigény mely az utazási ügynöktől, utazásszervezőtől, szállítótól vagy bármely más forrásból megtéríthető.

Mentesülés

Az alábbi események, okok és következményei a Biztosító mentesüléséhez vezethetnek:

- a) A Biztosított által saját maga által megszervezett, megrendelt, igénybe vett szolgáltatások, amelyeket előzetesen nem jelentett be a Biztosítónál vagy azt a Biztosító hozzájárulásának hiányában tette.
- b) Minden olyan esemény, melyről a Biztosított, vagy hozzátartozója az esemény bekövetkeztét követő 24 órán belül nem értesíti a Biztosítót telefonon, vagy írásban és ezzel összefüggésben és a mulasztással kapcsolatosan lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
- c) Krónikus betegségből, gyengélkedésből, vagy olyan okból származó betegség vagy sérülés, amely a biztosítási esemény bekövetkezése előtt, a szerződéskötéskor is fennállt, és azt a Biztosítóval közölni lett volna köteles, és ezt a körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor nem ismerte. .
- d) Öngyilkosságból eredő halál, vagy sikertelen kísérletből származó sérülés vagy annak utóhatása.
- e) Amely alkohol, drog, mérgező anyag, narkotikum, vagy orvosi recept nélkül megszerzett gyógyszer önkéntes fogyasztásából eredő betegség, baleset, halál vagy patológias állapot.

- f) Amelyek abból származnak, hogy a Biztosított vagy az érte felelős személy a Biztosító által javasolt és orvosi szolgálat által megerősített szállítás, vagy szolgáltatás igénybe vételével késlekedik, vagy azt megtagadja.
- g) Rehabilitációs kezelések.
- h) Ortopéd kezelés és anyagok, ortézis, osteosynthesis anyag,
- i) Terhesség vagy szülés során nyújtott segítség, vagy azok során fellépő komplikáció, illetve a terhesség önkéntes megszakítása.
- j) Nemi úton terjedő betegségek és következményei, valamint a HIV fertőzés és következményei.
- k) A 60 Euró összeghatárt meghaladó fogorvosi kezelés, feltéve, ha a Különös Feltételek kifejezetten eltérően nem rendelkeznek.
- l) Nem megfelelően csomagolt vagy nem megfelelő jelzéssel ellátott poggyász, valamint a romlandó termékek.
- m) Segítségnyújtás vagy biztosítási szolgáltatás olyan esetekre, melyek az alábbiakkal hozható összefüggésbe:
 1. A biztosítási eseményt kiváltó ok a biztosítás hatályba lépését megelőzően is fennállott.
 2. Az utazás szervezése és a biztosítás megkötése orvosi kezelés igénybevételének céljából történt.
 3. Az utazás szervezése és a biztosítás megkötése végzetes betegség diagnosztizálását követően történt.
 4. A Biztosított olyan kezelés vagy orvosi felügyelet alatt állt az utazás megkezdését megelőző 12 hónapban melyből adódóan az utazáshoz Orvosi felülvizsgálat és/vagy engedély beszerzése kifejezetten ajánlott.
- n) A Biztosított szokásos tartózkodási helyének elérését követően keletkezett események, vagy olyan kárigények, melyet az utazás megkezdésétől számított 90 napon túl jelentettek be és emiatt lényeges körülmények kideríthetatlenné váltak a kárelbírálás szempontjából

A Biztosító mentesül a felelősség alól, amennyiben vis major következtében nem képes valamely a Biztosított utazásbiztosítási fedezetével kapcsolatos biztosítási szolgáltatást nyújtani.

FONTOS: A biztosítási díj nem képezheti semmilyen kárigény részét.

5. cikkely

A BIZTOSÍTÁS TARTAMA

- a) Az utasbiztosítási szerződés határozott tartamú, legrövidebb tartama 1 nap, a leghosszabb 365 nap, azzal a feltétellel, hogy az utazás tartama utazásonként és Biztosítottanként legfeljebb 90 nap lehet (kivéve Comfort Plusz módozat).
- b) A biztosítási szerződés hosszabbításának feltételei:
 1. A biztosítás meghosszabbítható, ha a Biztosított legalább 24 órával a szerződés lejáratát megelőzően a meghosszabbítás iránti kérelmét közli a Biztosítóval és a Biztosító ezt elfogadja.
 2. A hosszabbításnak feltétele, hogy az addig érvényes biztosítási időszakban nem következett be biztosítási esemény, amely miatt a Biztosító kártérítést fizetett, illetve más biztosítási szolgáltatást teljesített és erről a Biztosított írásban nyilatkozatot tesz. Az biztosítás meghosszabbítására irányuló kérelmet arra a címre kell elküldeni (faxon, e-mail-ben), ahol a Biztosított a biztosítási szerződést megkötötte.

6. cikkely

A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE, A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

- a) A Biztosító kockázatviselése a megkötött szerződés alapján kiállított kötvényen a biztosítás kezdetének megjelölt nap 0 órájától, a díjjal kiegyenlített nap 24. órájáig tart.
- b) Ha a biztosítás megkötésének napja egyezik a biztosítás kezdetének megjelölt nappal, akkor a Biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdetének megjelölt napon a biztosítás megkötésének időpontjától érvényes, amely esetben a biztosítási szerződés kötésének időpontját a biztosítási kötvényen fel kell tüntetni.
- c) Az utasbiztosítás Magyarország területén, a Biztosított útlevelének vagy személyi igazolványának egyidejű bemutatásával, a kiutazás megkezdése előtt, a megállapított díj megfizetése ellenében köthető.
- d) A szerződés megkötése során a Biztosító vagy megbízottja (a továbbiakban együttesen: a Biztosító) átadja a Szerződő részére az utasbiztosítás teljes körű tájékoztatóját. [A biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) alapján].
- e) A Szerződő aláírásával igazolja a kötvényen vagy utazási iroda által szervezett utazás esetén az utazási szerződésen, hogy a szerződés megkötése előtt a Biztosítóra és a biztosítási szerződésre vonatkozó teljes körű tájékoztatást megkapta.

7. cikkely

A BIZTOSÍTÁSI SZERZODÉSEK SZÁMÁNAK KORLÁTOZÁSA

- a) Minden utazáshoz a Biztosítónál egy utasbiztosítási szerződés köthető.
- b) Ha a fentiek ellenére a Biztosított több utasbiztosítással rendelkezik, a Biztosító a szolgáltatásokat egyszerezsen nyújtja.

8. cikkely

A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

- a) A biztosítási díj kiszámítása a Biztosító díjszabása alapján történik.
- b) A biztosítási díj az ajánlat megtételekor, de legkésőbb a kötvény átvételekor esedékes.

9. cikkely

A BIZTOSÍTÁSI DÍJ TELJES VAGY RÉSZLEGES VISSZATÉRÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

- a) A biztosítás feltételei szerint a teljes biztosítási díj visszatérítésére kizárólag az első biztosítással fedezett utazási nap előtt, a biztosítási szerződés megkötésének helyén bejelentett igény alapján van lehetőség. A díjvisszatérítés feltétele a sértetlen és hiánytalan biztosítási kötvény leadása.
- b) Részleges díjvisszatérítés adható a biztosításnak a kockázatviselés kezdetét követően a fel nem használt napjaira, ennek alapján a tényleges és az eredeti időtartamra vonatkozó biztosítás díjának díjkülönbözetét kell visszatéríteni. A részleges díjvisszatérítéshez minden esetben szükséges a Szerződő írásbeli nyilatkozata arról, hogy a Biztosítóval szemben, a részlegesen visszafizetett biztosítási díjas biztosítási szerződés alapján kártérítési igényt nem érvényesít.
- c) A visszatérítés értékének meghatározása a Biztosító szervezeti egységénél, illetve a Biztosító megbízottjánál történő kötvényleadás napja alapján történik meg.

10. cikkely

A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

Az utasbiztosítási szerződés területi hatálya kiterjed a világ valamennyi országára.

11. cikkely

A TÚLBIZTOSÍTÁS TILALMA

- a) Amennyiben bármely utazás a Biztosítónál Utasbiztosítással fedezett és ugyanabban az időszakban egy másik biztosítótársaság által is utasbiztosítást kötöttek rá, eltérő megállapodás hiányában a Biztosított - ha ilyen körülményről tudomást szerez, vagy megfelelő gondosság tanúsítása mellett tudomást szerezhette volna, a Szerződő is - köteles tájékoztatni a Biztosítót.
- b) A túlbiztosított részben a biztosítási szerződés érvénytelen és a díjat ennek megfelelően le kell szállítani.
- c) A Biztosítás nem lehet forrása a Biztosított jogalap nélküli gazdagodásának.

12. cikkely

ELÉVÜLÉS ÉS BÍRÁSKODÁS

- a) Jelen szerződésből eredő igények 2 (két) év alatt évülnek el.
- b) Az elévülési idő kezdete a fentiek szerinti bármely kártérítési igény benyújtásának időpontja.
- c) A jelen szerződési feltételek alapján létrejött biztosítási jogviszonyokra vonatkozóan a magyar jogszabályok az irányadóak. Az egyes Biztosításokból fakadó vitás ügyek rendezésére Felek kikötik a Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe székhelye szerint illetékes bíróság kizárólagos illetékességét.
- d) A biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerülő panaszok kezelésével a Biztosító Titkársága foglalkozik
1146 Budapest, Hermina u. 17.
Tel: 061 461 0623
Fax: 061 461 0624

Személyesen panasz tehető a 1146 Budapest, Hermina út.17. szám alatt munkanapon 9 óra és 17 óra között.

Szóbeli panasz tehető a Biztosító 061 461 0623-as telefonszámán, munkanapon 9 óra és 17 óra között. A fenti telefonszámon bejelentett panaszokat a Biztosító rögzíti.

Írásbeli panasz tehető az alábbi módon:

1. Postai úton a Mapfre Asistencia S.A. Magyarországi Fióktelepe 1146 Budapest, Hermina út 17. címen,
e-mailben az info.hu@mapfre.com e-mail címen,
faxon: a 061 461 0624-es faxszámon

A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő 30 napon belül megküldi az ügyfélnek.

A biztosítottnak a fentebb előadottakon túl lehetősége van arra, hogy a Biztosító szolgáltatásával kapcsolatban panasszal forduljon a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, vagy a Pénzügyi Békéltető Testülethez az alábbi címen:

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

A biztosítási szerződéssel, illetve a Biztosító szolgáltatásával összefüggésben felmerülő panaszokkal a biztosított jogosult a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez fordulni, vita esetén jogosult a vitát békéltető testület elé terjeszteni, illetve bírói utat igénybe venni.

13. cikkely

A SZEMÉLYES ADATOK VÉDELME ÉS EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A Biztosító köteles a Biztosítási Törvény 153-161. §-ában meghatározott biztosítási titokra vonatkozó szabályokat maradéktalanul betartani.
2. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a Szerződő vagy a Biztosított, illetve annak törvényes képviselője erre vonatkozóan írásban felmentést ad, a biztosítási titok körét pontosan megjelölve.
3. A Biztosító a biztosítási titkot kizárólag a Biztosítási Törvény 157.§ (1.) bekezdésében felsorolt szerveknek (a felügyelet, a nyomozóhatóság, az ügyészség, büntető-, polgári-, csőd-, vagy felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó, a közjegyző, az adóhatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat, a Gazdasági Versenyhivatal, a gyámhatóság, az egészségügyi hatóság, a titkosszolgálati eszközök alkalmazására feljogosított szerv, a viszontbiztosító, feladatkörében eljáró országgyűlési biztosa kiszervezett tevékenységet végző) és csak az ott jegyzett körben szolgáltatathat ki.
4. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosítónak a Biztosítási Törvény 158.§ szerinti adattovábbítása, továbbá a 159.§-a szerinti adatszolgáltatása.
5. A biztosító, illetőleg üzletkötő a szerződő és a biztosított személyes és különleges adatait annak hozzájárulásával jogosultak kezelni. A Biztosító azon személyes és különleges adatokat kezeli, amelyeket a Szerződő, illetőleg a Biztosított az ajánlati úrlapon, illetőleg az ajánlat megtétele, vagy a szerződés hatálya, illetőleg a szerződésből eredő igények érvényesítése során egyéb formában a biztosítási szerződés létrehozása érdekében a biztosítóval közölt. A biztosító az előzőekben meghatározott adatokat mindaddig kezeli, amíg a létrejött, illetőleg létre nem jött szerződésekből igény érvényesíthető.
6. Az adatkezelés célja kizárólag a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása és követelések megítéléséhez szükséges adatok nyilvántartása, illetőleg törvényi kötelezettségek teljesítése lehet.
7. A Szerződő és a Biztosított különleges és személyes adatairól jogosult tájékoztatást kapni, amennyiben azt írásban kéri a Biztosító Ügyfélszolgálatánál. A Biztosított, Szerződő kérheti adatainak a Biztosító nyilvántartásában való módosítását, amennyiben az adatok nem felelnek meg a valóságnak, kérheti továbbá adati vonatkozásában az adatkezelés és adatfeldolgozás megszüntetését.
8. A Biztosító a telefonon vagy Interneten történő, az ügyfelet, illetőleg szerződést érintő tevékenysége során gondoskodik a személyes és különleges adatok kezelésére, valamint a biztosítási titokvédelemre vonatkozó szabályok maradéktalan érvényesítéséről.
9. A Biztosító a hozzá eljuttatott adatokat, bejelentéseket és jognyilatkozatokat csak akkor köteles hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban jutatták el hozzá, kivéve, ha jelen feltételek vagy a különös biztosítási feltételek másként rendelkeznek.
10. A biztosításból eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 2 év elteltével elévülnek.
11. Az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ptk.) rendelkezései és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.