

Tájékoztató a külföldre utazó magyar állampolgárok sürgősségi egészségügyi ellátása esetén követendő eljárásról

A Magyar Posta Biztosító Zrt. az Ön által választott **PostaUtasŐr** biztosítás Minimum, Optimum vagy Prémium csomagjának megfelelően jelen biztosítási kötvényben meghatározott időtartamra és feltételek szerint nyújt szolgáltatást.

Kérjük, hogy figyelmesen olvassa el feltételeinket – különösen a segítségnyújtásra vonatkozó részt –, hogy tudja, mit kell tennie, ha az utasbiztosítás keretében segítségre szorul. Amennyiben segítségre van szüksége – különösen, ha egészségi állapota külföldön kórházi kezelést tesz szükségessé –, hívja fel segítségnyújtó partnerünket, ahol az év minden napján, éjjel-nappal magyar nyelven állunk az Ön rendelkezésére.

Segítségnyújtó partnerünk az Europ Assistance Magyarország Kft.

Kérjük, hogy hívásakor szíveskedjék megadni nevét, biztosítási szerződésének számát, a biztosítás érvényességét, a felmerült problémáját, tartózkodási helyét (kórház, szálloda neve, címe) és telefonszámát. Amennyiben Önön kívül álló okok megakadályozzák az azonnali bejelentést, kérjük, hogy a felmerült okok megjelölésével – a lehető legrövidebb időn belül – azt Ön vagy megbízottja pótolni szíveskedjék.

Felhívjuk figyelmét, hogy amennyiben a biztosítási eseményt nem jelenti be a Magyar Posta Biztosító Zrt. vagy az Europ Assistance Magyarország Kft. részére, és ennek következtében egyik fél sem tud közreműködni a szolgáltatások teljesítésében, úgy a biztosító szolgáltatási kötelezettsége maximum 500 eurónak megfelelő összegre korlátozódik.

Tartózkodjon a világ bármely pontján (kivéve USA és Kanada), mindent megteszünk, hogy segítségére lehessünk! Reméljük, hogy szolgáltatásainkkal elégedett lesz.

Kellemes utazást kívánunk!

Magyar Posta Biztosító Zrt.

Dear Physician,

In order to avoid any delay or misunderstanding please, contact immediately the 24-hour emergency centre of Europ Assistance. Do not make any arrangement or go into any procedure without prior authorisation from Europ Assistance.

Telephone number: +36 1 423 4246

Sehr geehrte(r) Frau/Herr Doktor!

Um Verzögerungen und Unannehmlichkeiten zu vermeiden, bitten wir Sie die 24 stündige Notfallzentrale der Europ Assistance zu kontaktieren. Bitte treffen Sie keine Vereinbarungen ohne die ausdrückliche Einwilligung der Europ Assistance.

Telefonnummer: +36 1 423 4246

A legfontosabb tudnivalók összefoglalása

Miről szól ez az összefoglaló?

Az összefoglaló célja, hogy röviden ismertesse a **PostaUtasŐr** biztosítás leglényegesebb jellemzőit. Az összefoglaló nem része a **PostaUtasŐr** biztosítási szerződésnek, és nem nyújt teljes körű tájékoztatást. A **PostaUtasŐr** biztosítás részletes leírását a **PostaUtasŐr** (termékkód: 16070) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek tartalmazza.

Mi a PostaUtasŐr?

A **PostaUtasŐr** olyan utasbiztosítás, melynek célja az Ön, illetve az Ön által Biztosítottként megjelölt személyek testi épségének, illetve vagyontárgyainak védelme külföldi utazás során. A biztosító szolgáltatását, azaz a kockázatviselést a **PostaUtasŐr** szerződés egyszeri díjának megfizetése ellenében vállalja.

Kire köthető PostaUtasŐr?

Arra a külföldre utazó személyre, aki: életvitelszerűen Magyarországon él, magyar állampolgár vagy Magyarországon letelepedett külföldi állampolgár, és rendelkezik Magyarországon társadalombiztosítással (érvényes TAJ számmal), a biztosítás lejáratáig a 81. életévét nem tölti be, magáncélból, ösztöndíjasként vagy napidíjasként, de nem fizikai munkavégzés céljából utazik külföldre.

Hol nyújt védelmet a PostaUtasŐr biztosítás?

A **PostaUtasŐr** a külföldön bekövetkező biztosítási eseményekre, az USA és Kanada kivételével a világ összes országába történő utazáskor védelmet nyújt.

Milyen lehetőségek közül választhat a PostaUtasŐr szerződés megkötésekor?

A **PostaUtasŐr** biztosítás megkötésekor Ön – az utazás célországától és az utazás jellegétől függően – a Minimum, Optimum és Prémium szolgáltatási csomagok közül választhat. Az egyes csomagok a szolgáltatásokban és a hozzájuk kapcsolódó szolgáltatási összegekben is eltérnek egymástól, az egyes csomagok szolgáltatásait és a biztosítási összegeket a biztosítási feltételek 1. számú mellékletben foglaltuk össze.

Az utasbiztosítás szolgáltatása többek között az alábbiakra terjed ki (biztosítási csomagtól függően a szerződésben megjelölt biztosítási összeg erejéig): Egészségügyi szolgáltatások (pl. sürgősségi orvosi és kórházi költségek baleset vagy betegség esetén, sérült vagy beteg hazaszállítása) Egyéb utazási segítségnyújtás (pl. gyermek hazaszállítása, telefonköltség megtérítése) Balesetbiztosítás (baleseti halál

szolgáltatás) Poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása (pl. úti okmányok pótlásának költsége) Optimum és Prémium csomag választása esetén jogvédelmi segítségnyújtás (pl. perköltség, ügyvéd munkadíja) felelősségbiztosítás (pl. kerékpárral másnak okozott kár) Optimum vagy Prémium csomag választása esetén Kiegészítő sportbiztosítás is köthető, mely az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- Versenysport biztosítás
- Extrém sport biztosítás
- Télisport-felszerelés biztosítás
- Nyárisport-felszerelés biztosítás
- Poggyászbiztosítás Plusz

Mire nem terjed ki a *PostaUtasŐr* biztosítás?

Felhívjuk figyelmét, hogy a *PostaUtasŐr* biztosítás csak a biztosítási feltételekben rögzített esetekre terjed ki. Vagyontárgyait és Önt, valamint az Ön által a szerződésben biztosítottként megjelölt személyeket érheti olyan kár is, melyre a biztosító nem teljesít kifizetést (pl. sürgősséginek nem minősülő orvosi kezelés költségei, őrizetlenül hagyott vagyontárgyak ellopása). Erről részletes információt a *PostaUtasŐr* (16070) Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek tartalmaz.

Milyen időtartamra köthető a *PostaUtasŐr* biztosítás?

A *PostaUtasŐr* biztosítás határozott időtartamra, 1-90 napra (65 év felett legfeljebb 30 napra) köthető. A biztosító a szerződésben megjelölt kezdeti időponttól a lejárat időpontjáig viseli a kockázatot.

Mi a teendő kár esetén?

Felhívjuk figyelmét, hogy amennyiben a biztosítási feltételekben szereplő káresemények valamelyikének bekövetkezését észleli, köteles azt a biztosító szolgáltatásának érdekében 24 órán belül bejelenteni.

Külföldi tartózkodása alatt kárbejelentését a biztosító segítségnyújtó partnerénél (Europe Assistance) teheti meg a következő telefonszámon: +36 1 423 4246

Hogyan léphet kapcsolatba a Posta Biztosítóval?

Munkatársaink a következő elérhetőségeken és időszakokban várják jelentkezését:

Telefonon: 06 1 200 4800 (hétfő 8:00-20:00, kedd-péntek 8:00-18:00).

Levélben: 1535 Budapest, Pf. 952.

E-mailben: karinfo@mpb.hu, info@mpb.hu

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Biztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a *PostaUtasŐr* utasbiztosítási szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek című kiadványunkat, amely a biztosítási szerződés létrejötte esetén annak elválaszthatatlan részét képezi. Az abban foglaltak mindenben irányadók az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre, a Szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek részletes megismerése és átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.

Ügyfél-tájékoztatónkban tájékoztatjuk Önt a Magyar Posta Biztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervünkről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapjául szolgáló jogszabályokról. Részletesen ismertetjük Önnel azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A Személyes adatok kezelése és titoktartás részben felsoroljuk az adatvédelem és az adatkezelés szabályait és azokat a szervezeteket is, amelyeknek az Ön biztosítási titkot képező adatait a Magyar Posta Biztosító Zrt. továbbíthatja.

Legfontosabb adatok

- Magyar Posta Biztosító Zrt. székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952, jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, székhely állama: Magyarország, cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044751, ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 1 200 4800 (hétfőnként 8.00-20.00 óráig, míg egyéb munkanapokon 8.00-18.00 óráig kedvezményes helyi díjjal hívható). A biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről évente jelentést tesz közzé a honlapján.
- Magyar Posta Zrt. székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6. A Magyar Posta Zrt. (illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy) a *PostaUtasŐr* biztosítás közvetítése során függő biztosításközvetítőként a Magyar Posta Biztosító Zrt. nevében jár el, a biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért a Magyar Posta Biztosító Zrt. áll helyt. A Magyar Posta Zrt. biztosításközvetítőként és postai szolgáltatóként jogosult a biztosítási díjat átvenni, továbbá az Ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. Nem jogosult azonban a biztosítótól Ügyfélnek járó összeget előzetesen átvenni, valamint a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni. A Magyar Posta Zrt. közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik.

Felügyeleti szerv

A Magyar Posta Biztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. – amennyiben a biztosítási szerződést a Magyar Posta Zrt. hálózatán keresztül kötötték – felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: MNB). Címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levélcíme: 1534 Budapest BKKP Pf. 777; ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 40 203 776. Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.mnb.hu honlapon.

Panaszügyintézés

Társaságunk számára fontos, hogy Ön, mint a Magyar Posta Biztosító Zrt. Ügyfele elégedett legyen szolgáltatásunkkal. Amennyiben biztosítási szerződésével vagy a Magyar Posta Zrt. alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatos panaszja van, azt megteheti szóban (személyesen a biztosító székhelyén található ügyfélszolgálaton vagy telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben). Kérjük, hogy írásban forduljon közvetlenül Minőségbiztosítási osztályunkhoz, ahol bejelentését kivizsgáljuk, és arra 30 napon belül válaszolunk: **Magyar Posta Biztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztály, 1535 Budapest, Pf. 952 (levélben); panasz@mpb.hu (e-mailben); 06 1 423 4298 (faxon).**

Amennyiben panaszára a Magyar Posta Biztosító Zrt. Minőségbiztosítási osztályától nem kapott kielégítő választ, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a Pénzügyi Békéltető Testülethez. A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény 102.§ (1) bekezdésében foglaltak alapján a Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését. (Fogyasztónak a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy minősül.) Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog

Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes, a felmondást pedig – ha nem személyesen nyújtja be – javasoljuk, hogy ajánlott levélben juttassa el társaságunk részére. Az Ön jognyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Magyar Posta Biztosító Zrt. tudomására jut. Minden iratban az irányadó nyelv a magyar, úgyszintén az esetleges jogvitában, amely magyar bíróság előtt zajlik a magyar jogszabályok alapján, melyek az itt nem szabályozott kérdésekre mindig vonatkoznak.

Jogszabályok

A biztosítási tevékenység és a biztosítási szerződés alapjául szolgáló legfontosabb jogszabályok a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.), a és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit). Jogszabályi változás esetén a megváltozott jogszabályokban foglaltak az irányadók, melyekről társaságunk külön értesítést nem küld.

I. A PostaUtasŐr (termékkód: 16070) egyszeri díjas utasbiztosítás általános feltételei

1. Általános feltételek

1.1. A Magyar Posta Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) az utasbiztosítási szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a kockázatviselés tartama alatt külföldön bekövetkezett biztosítási eseményekre, a szerződésben megjelölt biztosítási csomag szolgáltatásait teljesíti.

1.2. Jelen biztosítási feltételek a Minimum, Optimum, Prémium utasbiztosítási csomagok általános és különös feltételeit együttesen tartalmazzák, az általános és különös biztosítási feltételek a biztosítási szerződés részét képezik.

2. A biztosítási szerződés alanyai (Szerződő, Biztosított, Kedvezményezett)

2.1. **Szerződő:** az a személy, aki a biztosítási szerződést megkötö, és a díjat megfizeti.

2.2. **Biztosított:** az a természetes személy, akinek a személyére vagy vagyontárgyaira biztosítási szerződést kötöttek.

Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki külföldre (nem az állampolgársága szerinti országba) **utazik**, és

- életvitelszerűen Magyarországon él, magyar állampolgár vagy Magyarországon letelepedett külföldi állampolgár, és rendelkezik Magyarországon társadalombiztosítással (érvényes TAJ számmal);
- a biztosítás lejáratáig a 81. életévét nem tölti be;
- magáncélból, ösztöndíjként vagy napidíjként, de nem fizikai munkavégzés céljából utazik külföldre.

Nem lehet Biztosított:

- **az egy évet meghaladó tartamú, folyamatos, tartós külszolgálatot teljesítő, illetve külföldön tartósan munkát vállaló személy és együtt utazó családtagjai, valamint a fizikai munkavállaló;**
- **kiegészítő sportbiztosítás esetén**, aki a biztosítás lejáratáig a **65. életévét betölti**.

2.3. **Kedvezményezett:** a Biztosított életben léte esetén a biztosítási szolgáltatások Kedvezményezettje a Biztosított. A Biztosított halála esetén a biztosítás Kedvezményezettje a Biztosított örököse(i).

3. Szolgáltatások

3.1. Az egyes biztosítási csomagok az alábbi szolgáltatásokat tartalmazzák:

Minimum csomag

- Balesetbiztosítás
- Poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása
- Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás
- Egyéb utazási segítségnyújtás

Optimum csomag

- Balesetbiztosítás
- Poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása
- Jogvédelmi segítségnyújtás biztosítás
- Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás
- Egyéb utazási segítségnyújtás
- Felelősségbiztosítás

Prémium csomag

- Balesetbiztosítás
- Poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása
- Jogvédelmi segítségnyújtás biztosítás
- Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás
- Egyéb utazási segítségnyújtás (kiegészítve pénzsegély közvetítési és hazautaztatási szolgáltatással)
- Felelősségbiztosítás

A fenti csomagok nem csak az általuk nyújtott szolgáltatások körében, hanem a szolgáltatási összegekben is eltérnek egymástól.

3.2. Kiegészítő sportbiztosítás (kizárólag az Optimum és Prémium csomagokhoz)

- Versenysport
- Extrém sport
- Télisport-felszerelés biztosítás
- Nyárisport-felszerelés biztosítás
- Poggyászbiztosítás Plusz szolgáltatás

4. Az utasbiztosítási szerződés megkötésének módja

4.1. A Szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét a biztosító által használt és mindenkor érvényes szerződési formanyomtatványon írásban vagy elektronikus úton kezdeményezi. Az a dokumentum minősül érvényes elektronikus szerződési formanyomtatványnak, amelyet a biztosító vagy az általa biztosítás közvetítésére megbízott függő biztosításközvetítő, illetve alkusz az internet közcélú hálózatán működtetett portálon a jelen biztosítási feltételek

elfogadására utalással vett fel, amennyiben az elektronikus szerződéskötés során a portál lehetőséget kínál a biztosítási szerződés teljesítésének megkezdéséhez, és ehhez a Szerződő kifejezetten hozzájárul.

4.2. A biztosítás kizárólag arra a személyre köthető meg, aki a szerződéskötés időpontjában Magyarország területén tartózkodik.

5. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a biztosító kockázatviselésének kezdete

5.1. Ha a biztosítási szerződés létrejön, és a Szerződő a biztosítás egyszeri díját a biztosító számlájára, illetve pénztárába befizette, a biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott napon kezdődik Ennek legkorábbi időpontja a a szerződéskötés napja, a szerződés megkötését követő óra perckor kezdődik. legkésőbb pedig a szerződéskötéstől számított 60. nap lehet.

5.2. A biztosító kockázatviselése a biztosítási díj megfizetését követően azonnal is megkezdődhet – a biztosító külön előzetes, írásos tájékoztatása mellett, – amennyiben a kiállítás idejét (óra, perc) is feltüntették a szerződésen.

6. A biztosítás tartama

6.1. A biztosítás határozott időtartamra, 1-90 napra köthető, és nem hosszabbítható meg. A biztosító a szerződésben megjelölt kezdeti időponttól a lejárati időpontjáig viseli a kockázatot.

6.2. A 65. életévet betöltött Biztosított személyek esetén a biztosítás maximum 30 napra köthető.

7. Az egy Biztosítottra köthető utasbiztosítási szerződések számának korlátozása

Azonos időszakra csak egy utasbiztosítási szerződés köthető. Abban az esetben, ha a Biztosított azonos időszakra több utasbiztosítási szerződéssel is rendelkezik, úgy a biztosító a térítést csak egyszeresen nyújtja, a legkorábbi időpontban megkötött biztosítási szerződés alapján.

8. A biztosítás területi hatálya

8.1. A biztosítási szerződés a külföldön bekövetkező biztosítási eseményekre nyújt szolgáltatást. A biztosítás az **Amerikai Egyesült Államok és Kanada kivételével** a világ összes országába történő utazás esetén megköthető.

8.2. Jelen feltétel szerint Európa területéhez tartozik Törökország teljes területe, a Kanári szigetek, Málta, Ciprus és Oroszország Uraltól nyugatra eső része is.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást akkor, ha a Biztosított a Magyarország Külügyminisztériuma által az utazás megkezdésekor ún. nem javasolt célországba látogat, és a biztosítási esemény ezzel a ténnyel közvetlen összefüggésben áll.

9. A biztosítási díj meghatározása

9.1. A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének ellenértéke, amely a következő elemekből épül fel:

Napidíj, melyet a biztosító az alábbi korcsoportok szerint, Biztosítottanként határoz meg:

- 18 év alatt
- 18-64 éves korig
- 65-80 éves korig

Családi napidíjat határoz meg a biztosító családi utazás esetén. A családi napidíj két felnőttre (szülőkre) és 18 év alatti (vér szerinti, örökbefogadott és nevelt) gyermekeikre vonatkozik. A családi napidíj a fenti feltételeknek megfelelő családok esetén nem korlátozza a családhoz tartozó 18 év alatti gyermekek számát.

9.2. Díjszorozók:

- **Úti cél díjszorozó:** a biztosító díjszabásában európai és Európán kívüli országokat (kivéve USA és Kanada) különböztet meg,
- **Kiegészítő sportbiztosítás díjszorozó:** kiegészítő sportbiztosítás választása esetén alkalmazza a biztosító,
- **Csoportos díjszorozó:** csoportos biztosítás (legalább 10 fő egy járműben történő utazása) esetén a koronkénti napidíjakra alkalmazza a biztosító.

9.3. A biztosító a napidíjakat és a díjszorozókat a mindenkor hatályos díjtáblázatban határozza meg.

10. Díjvisszafizetés

10.1. A jelen biztosítási feltételek szerint megkötött biztosítási szerződések díjának teljes visszafizetésére kizárólag a biztosító kockázatviselésének megkezdése előtt van lehetőség, a hiánytalan és sértetlen biztosítási ajánlat és a biztosítás egyszeri díjának befizetését igazoló bizonylat (átutalási bizonylat, csekkszelvény, stb.) leadása ellenében. A Szerződőnek a díjvisszatérítési igényét a biztosítónál vagy a biztosító megbízottjának azon szervezeti egységénél kell bejelentenie, ahol a biztosítási szerződést megkötötte. Az írásos bejelentést legkésőbb a biztosító kockázatviselésének megkezdését megelőző napon teheti meg. A szerződés teljes visszafizetésének megtörténtével a szerződés megszűnik.

10.2. Részleges díjvisszatérítésre az alábbiak szerint van lehetőség: csak a 10 napot meghaladó tartamú utasbiztosítások esetén és csak abban az esetben, ha a biztosítás tartama alatt nem következett be biztosítási esemény. A díjvisszatérítési igény írásos bejelentésére akkor van lehetőség, ha a hazatérés után az utasbiztosítás tartamából még legalább 3 nap van hátra. Ebben az esetben az igényt a Szerződőnek a Magyar Posta Biztosító Zrt. címére kell elküldenie a hiánytalan és sértetlen biztosítási szerződés minden mellékletével együtt, továbbá nyilatkoznia kell arról, hogy az utasbiztosítás tartama során nem következett be káresemény, és az adott biztosítási szerződéssel kapcsolatban nem érvényesítenek szolgáltatási igényt. A tartamon belüli díjvisszatérítési igény bejelentése esetén a biztosító az igény postára adását követő napjától a szerződésből még hátralévő időtartamra eső napidíjakra vonatkozó igényt fogadja el.

11. A Biztosított és a Szerződő kötelezettségei

11.1. Közlési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított a szerződés megkötésekor köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet ismert vagy ismernie kellett.

A közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat: egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetve bejelentésre köteles lett volna.

Amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, úgy a Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosított(ak)at a biztosítási szerződés tartalmáról, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról.

Az adatok valóságtartalmáért a Szerződő és a Biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé kell tenni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

A Szerződő (Biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a biztosítónak 15 napon belül, írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton, egyéb nyomtatványon adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott körülményt ismerte, a közlés elmaradása sem a Szerződőnek, sem a Biztosítottnak nem róható fel, az elhallgatott vagy nem a valóságnak megfelelően közölt körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

11.2. Kárbejelentési kötelezettség

A Biztosított köteles a káreseménnyel kapcsolatos minden tényről, adatról a biztosítót, illetve a szerződésben feltüntetett segítségnyújtó partnert a biztosítási esemény bekövetkezését követően a lehető leghamarabb értesíteni, a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve csökkenteni, és ennek során szükség esetén a biztosító vagy a biztosító segítségnyújtó partnerének útmutatásait követni, írásos kárigényét a szerződésben szabályozott bejelentési kötelezettségének eleget téve a hazaérkezést követő 8 napon belül bejelenteni.

12. Mentésülések

12.1. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét.

12.2. A biztosító nem fizeti ki a biztosítási szolgáltatást, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, így különösen:

- ha a biztosítási esemény a Biztosított ittas (0,8 ezrelék vagy azt meghaladó véralkoholszint) állapotával közvetlen összefüggésben következett be;
- ha a biztosítási esemény a Biztosított kábítószer fogyasztása, vagy kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedése következtében történt, kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazta;
- ha a biztosítási esemény a Biztosított jogosítvány nélküli járművezetése közben következett be.

12.3. Mentesül a biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosított halála a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be.

12.4. A biztosító mentesül, amennyiben a Biztosított vagy a Szerződő nem tesz eleget kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének; így például, ha Magyarország Külügyminisztériumának kifejezett ajánlása ellenére a Biztosított ún. nem javasolt célországot, térséget látogat, és a biztosítási esemény ezzel a ténnyel közvetlen összefüggésben áll.

13. Kizárások

13.1. A biztosító az alábbi eseményeket kizárja kockázatviselési köréből:

- háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
- radioaktív vagy ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
- nukleáris energia folytán bekövetkezett balesetek,
- terrorcselekmények,
- az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek,
- a Biztosított biztosítási szerződés tartamán belül elkövetett öngyilkossági kísérlete és öngyilkossága.

13.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a Biztosított által harmadik személy részére okozott károkra – kivéve a felelősségbiztosítást,
- versenysportokra – kivéve, ha különdíj megfizetése ellenében kiegészítő sportbiztosítást kötöttek,
- extrém sportokra – kivéve, ha különdíj megfizetése ellenében kiegészítő sportbiztosítást kötöttek,
- a veszélyes sportok, különösen az autó-motorsport versenyek (tesztvezetés, rally verseny), sziklamászás, hegymászás 3000 m felett, barlangászat, freeride snowboard és freestyle snowboard, repülő sportok, ejtőernyős ugrások, siklóernyőzés, vadvízi evezés (kivéve rafting és vadvízi kenu) közben bekövetkező káreseményekre,
- téli sport-felszerelés biztosítási eseményre – kivéve, ha különdíj megfizetése ellenében kiegészítő sportbiztosítást kötöttek,
- nyári sport-felszerelés biztosítási eseményre – kivéve, ha különdíj megfizetése ellenében kiegészítő sportbiztosítást kötöttek.

14. A biztosítási szolgáltatásra jogosult személyek

A biztosító szolgáltatása alapvetően a Biztosítottat illeti meg. A biztosítási szerződés alapján nyújtott egyéb szolgáltatásokat a feltételek szerint a biztosító a számlát kiállító szolgáltatónak fizeti ki, kivéve, ha a számla már kiegyenlítésre került. Ez esetben a befizetést igazoló számla, bizonylat alapján a számlát kiegyenlítőnek téríti meg, a szerződésben meghatározott biztosítási összeg keretén belül. A biztosító a szolgáltatást csak egyszer fizeti ki. A Biztosított halála esetén a Kedvezményezett a Biztosított örököse(i).

15. A biztosító szolgáltatásának esedékessége

A biztosító a hozzá bejelentett kárigényt a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatási összegeknek megfelelően a kárrendezéshez szükséges összes dokumentum (utolsó dokumentum) beérkezését követően 15 napon belül téríti meg. Amennyiben a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére nem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésére álló dokumentumok alapján bírálja el. Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított a helyszínen kifizette és a feltételekben előírt bejelentési kötelezettségének eleget tett, hazaérkezését követően a jogos költségeket a biztosító megtéríti. Forintban történő kárfizetés esetén az összeg átszámítása a kárfizetés napján érvényes MNB devizaárfolyam szerint történik.

16. A biztosító szolgáltatásának feltétele

16.1. A biztosító a kárrendezéshez a következő okmányok biztosítóhoz történő benyújtását kéri:

- biztosítási szerződés ügyfélpéldánya,
- Biztosított lista utasbiztosítási szerződéshez / kötvénykiegészítő lap nyomtatvány (ha kitöltésre került),
- kárbejelentő,
- díjfizetést igazoló bizonylat (kétség esetén),
- eredeti számlák,
- jegyzőkönyvek a káreseményről,
- a különös feltételekben meghatározott iratok,
- bejelentő személy címe, elérhetősége,
- a hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

16.2. Biztosított halála, baleseti eredetű halála esetén a fentiekben túl:

- halotti anyakönyvi kivonat,
- boncolási jegyzőkönyv,
- az elhunytat utolsóként kezelő orvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a halál időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
- halottvizsgálati bizonyítvány,
- háziorvosi igazolás, mely tartalmazza a halál pontos okát és időpontját,
- külföldön bekövetkezett halál esetén az előző pontokban felsorolt iratok hitelesített magyar fordítása,
- a haláleseti Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok:
 - o jogerős hagyatékatadó végzés/öröklési bizonyítvány,
 - o jogerős gyámhatósági határozat, a haláleseti Kedvezményezett személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
 - o személyazonosító igazolványának másolata, vagy eredeti bemutatása (az érvényességet tartalmazó rész is) és – laccímártya,
 - o haláleseti Kedvezményezett sajátkezű aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan.

A felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.

16.3. A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a Biztosított, illetve Kedvezményezett, amennyiben a mindenkor hatályos jogszabályok lehetővé teszik:

- mentse fel az érintett orvosokat, az egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól a biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy a biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi

intézményektől, hatóságoktól – akik, illetve amelyek a Biztosítottat kezelték, vizsgálták – a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszerezze, ellenőrizze,

- illetve járuljon hozzá, hogy a Biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet a biztosító megvizsgálta, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztette.
- Amennyiben a Biztosított, illetve a Biztosított halála esetén a Biztosított örököse beleegyezésének hiányában nem sikerül beszerezni a fenti dokumentumokat, információkat, és emiatt a káresemény körülményei kideríthetetlenül válnak, akkor a biztosító nem teljesít szolgáltatást.
- A hiteles orvosi dokumentumokat a biztosító orvos szakértője bírálja el. Vitás esetekben a Biztosítottnak joga van orvos szakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a biztosító, a másik tagját a Biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a biztosító és a Biztosított vagy képviselője közösen jelölhetik meg.
- A biztosító beszerezhet továbbá egyéb iratokat, melyek a biztosítási esemény és a jogosultság tisztázásához szükségesek. Minden olyan adatszerzés költsége, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges, azt a felet terheli, aki érdekeit érvényesíteni kívánja, és ezt igazolja.

17. A kártérítési igény elévülése

A biztosítási szerződésből eredő biztosítási igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 év alatt évülnek el.

18. A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a biztosítási szerződésben meghatározott lejáratú időpontban,
- a Biztosított halála esetén az adott Biztosított vonatkozásában,
- a különös feltételekben szabályozott egyéb esetekben,
- amennyiben a Biztosított díjvisszatérítési igénnyel él, a díjvisszatérítési igény benyújtását követő napon (postára adást követő napon).

19. A biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó szankciós szabályok

- 19.1. A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen
- az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy
 - az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.
- 19.2. A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.
- 19.3. A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a fenti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.
- 19.4. A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

20. Személyes adatok kezelése és titoktartás (a 2014. évi LXXXVIII. törvény alapján)

A jelen szerződési feltételek alapján létrejövő szerződés végrehajtása érdekében a biztosító kezeli a Szerződőnek (Biztosított) az ajánlaton, illetve a biztosítási szerződésben rögzített személyes adatait (a továbbiakban: „személyes adatok”). A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a személyes adatokat csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez kapcsolódóan, vagy a Bit-ben meghatározott egyéb célból kezeli. A biztosító a Szerződő (Biztosított) személyes adatait, erre vonatkozó

és kifejezett írásbeli hozzájárulása nélkül csak a Bit. 138.§.(1) bekezdésében aiban nevesített szervezeteknek továbbíthatja. A biztosító az adatkezelés során adatfeldolgozót vesz igénybe. A Szerződő (Biztosított) a személyes adatainak a jelen szerződési feltételekben meghatározottak szerinti kezeléséhez a biztosítási szerződés (ajánlat) aláírásával kifejezetten hozzájárul.

135. § (1) A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

(3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

136. § Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

137. § Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

138. § (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,

c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal

d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,

e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,

j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,

m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvévő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval, szemben, ha az a)-j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

p) fióktelep esetében - ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal - a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)-j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

(3) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazdasági együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 138. §-ban és a 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

(7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

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

139. § A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

a) a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,

b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

140. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha - az adatalany hozzájárulásának hiányában - az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

(2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

141. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

142. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

(2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

(3) A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

143. § (1) A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

(2) A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

(4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

21. Az adatcserére vonatkozó szabályok

149. § (1) A biztosító (e § alkalmazásában: megkereső biztosító) - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (e § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által - a 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és a (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

(2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítóknak.

(3) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

(4) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3-9. és 14-18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

(5) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 10-13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti: a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait; b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a (4) bekezdés b)-e) pontjában meghatározott adatokat; c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat; d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat; e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi - az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos - biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

(6) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvászszáma) alapján - az 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is - jogosult az alábbi adatokat kérni:

- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
- b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

(7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

(8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

(9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

(10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

(11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

(12) Ha az ügyfél az [Infotv.-ben](#) szabályozott módot az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító - a (8)-(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel - már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

(13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

(14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

150. § (1) A biztosítók - az 1. melléklet A) rész 3-6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban - a biztosítási szerződés vonatkozásában - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza

- a szerződő személy azonosító adatait;
- a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
- az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
- a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.

(2) A biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.

(3) A biztosító - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.

(4) Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.

(5) Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.

(6) Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandók.

(7) Az Adatbázis kezelője - amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges - a hozzá intézett, a 138. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.

(8) Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdeke nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.

(9) Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.

(10) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok a (11) bekezdésben meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.

(11) Biztosítási szerződés létrejötte esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.

(12) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

(13) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

(14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

(15) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.

(16) Az igénylő biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az [Infotv.-ben](#) szabályozott módon tájékoztatja.

151. § (1) A 150. § (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 150. § (1) bekezdésében meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.

(2) Az adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.

II. Az egészségügyi biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei

1. Biztosítási esemény

Az utasbiztosítási feltételek értelmében biztosítási eseménynek minősül a Biztosított külföldi utazása alatt bekövetkező olyan megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosítottat orvosilag indokoltan sürgősségi ellátásban kell részesíteni. Sürgős orvosi beavatkozás esete áll fenn, ha az azonnali orvosi beavatkozás elmaradása előreláthatólag a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, a Biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján, baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

2. Egészségügyi biztosítási szolgáltatások

2.1. A csomagok maximális szolgáltatási összegeit az utasbiztosítási feltételek 1. számú melléklete tartalmazza.

2.2. A biztosító az egészségügyi biztosítás szolgáltatásainak kifizetését ahhoz a feltételhez köti, hogy a Biztosított vagy képviselője az egészségügyi szolgáltatás igénybevételét megelőzően értesítse a biztosítót vagy segítségnyújtó partnerét. Amennyiben ez nem történik meg, abban az esetben **a biztosító az előzetes hozzájárulás nélkül felmerült költségek megtérítését legfeljebb 500 EUR összeghatárig vállalja.**

3. Orvosi költségek térítése

3.1. Az egészségügyi biztosítási szolgáltatások keretén belül a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító maximum a választott csomagnak megfelelően, az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig téríti meg a külföldön történt egészségügyi ellátások során felmerült költségeket:

- orvosi gyógykezelés, orvosi vizsgálat,
- sürgősségi kórházi gyógykezelés (a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorvossal történt egyeztetés alapján a beteg állapota lehetővé teszi a Magyarország területére történő hazaszállítását további gyógykezelés céljából),
- orvoshoz, vagy kórházba történő mentőszolgálat által végzett betegszállítás (ideértve az indokolt heggyi-, vízi-, illetve helikopteres mentés) költségeit is, halaszthatatlan műtét, intenzív ellátás, laborvizsgálatok,
- orvosi rendelőnyire vásárolt gyógyszer költségeinek eredeti számlával igazolt utólagos megtérítése, mankók, térd-, és könyökrögzítő, kompressziós harisnya orvosi rendelőnyre történő vásárlása, szemüveg- orvos által rendelt – pótlása, személyi sérülést is okozó, dokumentáltan orvosi ellátást igénylő baleset következtében,
- sürgősségi fogászati ellátás költségei, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb 2 fogra.

3.2. A biztosító az ellátás helye szerinti országban az illetékes hatóság és szakmai felügyelet által elismert orvosi, gyógyító tevékenység által nyújtott szolgáltatások költségeire nyújt fedezetet. Csak az ilyen orvosok által elrendelt gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök költségeit téríti meg.

4. A biztosító egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásai

A biztosító segítségnyújtó partnerének előzetes telefonos értesítését követően a biztosító vagy a segítségnyújtó partner – a Biztosított igénye esetén – a Biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küld, vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat.

- A biztosító segítségnyújtó partnere szükség esetén megszervezi a Biztosított további egészségügyi ellátását.
- Orvosi indokolt esetben a biztosító segítségnyújtó partnere megszervezi a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását.
- A biztosító segítségnyújtó partnere folyamatos kapcsolatot tart a kezelést ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel, vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a Biztosított által megjelölt magyarországi személyt a Biztosított állapotáról.

5. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében külföldön felmerült, alábbi, névre szóló, részletes, eredeti számlával igazolt költségeket, összesen legfeljebb a választott csomagnak megfelelően az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig:

- az orvoshoz vagy kórházba utazás költségeit, amennyiben az személygépkocsival, tömegközlekedési eszközzel vagy – indokolt esetben – taxival történik,
- a Biztosított és egy kísérő személy részére, a biztosítási esemény miatt felmerült olyan telefonköltségeket, melyek számlával bizonyítható módon a biztosítási eseménnyel szoros összefüggésben váltak feltétlenül szükségessé.

6. Beteg hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

- A biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvossal vagy ápolóval – Magyarországra szállíttathatja további gyógykezelés céljából, ha a Biztosított állapota ezt lehetővé teszi. Ennek időpontját és módját a biztosító segítségnyújtó partnere a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg.
- **A Magyarországra történt szállítás után felmerült költségeket a biztosító nem téríti meg.**
- **A Biztosító hozzájárulása nélkül lebonyolított hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.**
- Amennyiben orvosi vagy ápolói kíséret nem indokolt, de a Biztosított 14 év alatti, a fentiek szerinti hazaszállításhoz szükség esetén a biztosító felnőtt kísértőt biztosít.

7. Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

7.1. A Biztosított halála esetén a biztosító intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit átvállalja. **A holttest hazaszállításának megszervezése érdekében a Biztosított hozzátartozójának az I.16. pontban felsoroltakon túl az alábbi dokumentumokat kell a lehető legrövidebb időn belül beszereznie és a biztosító rendelkezésére bocsátania:**

- halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány,
- temetői befogadó nyilatkozat.

7.2. **A biztosító előzetes hozzájárulása nélkül intézett hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.**

8. Az egészségügyi biztosítás és segítségnyújtás korlátai

Az egészségügyi segítségnyújtás nem terjed ki az alábbi eseményekre:

- azon káreseményekre, amelyek az utazás megkezdése, illetve a biztosítás kezdete előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet) következményei,
- olyan káreseményekre, amelyek olyan betegség, illetve baleseti sérülés következményei, amellyel a Biztosított a kockázatviselés kezdetét megelőzően orvosi kezelés alatt állt, vagy orvosi szempontból szükséges lett volna kezelés alatt állnia,
- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából, illetve amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a Biztosított a szolgáltatást igénybe vette,
- a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódnak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a Biztosított döntése miatt a biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarországra szállítani,
- az elvárható, ésszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható műtetre, utókezelésre, rehabilitációra,
- hozzátartozó vagy útítárs által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász által nyújtott kezelésre, védőoltásra, rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra,
- szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre, illetőleg ezek kezelésére,
- definitív fogászati ellátásra, állkapocs ortopédiai ellátására, fogszabályzásra, parodontológiai kezelésekre, fogkö-elávolításra, fogpótlásra, fogkoronára, protézis, híd készítésére, illetve javítására.

9. A biztosító szolgáltatásának feltételei

9.1. A szolgáltatási igényt a II.2.2. pont figyelembevételével, a hazatérés után 8 napon belül írásban is be kell a biztosítónak jelenteni.

9.2. A szolgáltatási igény rendezésének feltétele az I.16. pontban felsoroltakon kívül az alábbi iratok benyújtása:

- az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés,
- közlekedési baleset esetén az illetékes hatóság által kiállított részletes helyszíni, rendőrségi jegyzőkönyv.

III. Az egyéb utazási biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig, gyermekkorú Biztosított esetén az ott meghatározott összeg 50 %-áig teljesít szolgáltatást.

1. A tartózkodás meghosszabbítása

Amennyiben a Biztosítottnak orvosilag indokolt, sürgősségi orvosi ellátását, kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását orvosilag indokoltan meg kell hosszabbítania – vagy, ha a Magyarországra történő hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg – a biztosító gondoskodik a Biztosított vagy a Biztosítottal együtt kint tartózkodó egy hozzátartozó szállodai elhelyezéséről, és annak költségeit számla ellenében Optimum csomag esetén legfeljebb 4 éjszakára, Prémium csomag esetén legfeljebb 7 éjszakára átvállalja az 1. számú mellékletben meghatározott összegig. A Minimum csomag ezt a szolgáltatást nem tartalmazza.

2. Beteg gyermek látogatásakor felmerülő szállásköltség, közlekedési költségek

Amennyiben a szülői kíséret nélkül utazó 14 évnél fiatalabb Biztosított állapota életveszélyes, vagy 4 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia, illetve baleset és/vagy betegség következtében orvosilag indokoltan sürgősségi ellátásban részesül, úgy a biztosító megtéríti a Biztosított egy közeli hozzátartozója, illetve gondviselője részére az oda- és visszautazás (a biztosító döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, II. osztályú vonat, esetleg turistaosztályú repülőjegy) költségeit számla ellenében, valamint az **Optimum csomag** választása esetén **legfeljebb 4 éjszakára**, **Prémium csomag** választása esetén **legfeljebb 7 éjszakára** megfelelő értékhatárig a szállodai elhelyezés számlával igazolt költségeit. A Minimum csomag ezt a szolgáltatást nem tartalmazza.

3. Gyermekek hazaszállítása

Amennyiben a Biztosított balesete, betegsége vagy halála miatt a Biztosítottal együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a biztosító egy, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező hozzátartozója részére megszervezi az oda- és visszautazást annak érdekében, hogy a gyermeket Magyarországra hazakísérje, és ennek költségeit számla ellenében megtéríti. Amennyiben a Biztosított – vagy a közvetlen hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, akkor a biztosító gondoskodik a gyermek Magyarország területére történő hazaszállításáról, és ennek költségét átvállalja.

4. Idő előtti hazautazás

Amennyiben a Biztosított külföldi tartózkodása során egy Magyarországon élő közeli hozzátartozója életveszélyes állapotba kerül vagy meghal, a biztosító a Biztosított számára az idő előtti Magyarországra történő hazautazását megszervezi, és számla ellenében vállalja ennek többletköltségeit. Ennek feltétele, hogy a biztosító értesítésekor a kockázatviselés tartamából még minimum 3 nap legyen hátra. **A Minimum csomag ezt a szolgáltatást nem tartalmazza.**

5. Pénzügyi segítségnyújtás megszervezése

Amennyiben a Biztosított pénzét, készpénzkimélő fizetőeszközét ellopták, elrabolták, vagy előre nem tervezett, indokolt és igazolt kiadása merült fel (pl. nagyobb összegű gépjármű-javítási költség), a biztosító vállalja – maximum 100 000 Ft összeghatárig –, hogy partnerhálózatán keresztül megszervezi, hogy a Biztosított kiadásai fedezésére helyi fizetőeszközhöz juthasson. Ennek feltétele, hogy a Biztosított magyarországi megbízottja a Biztosított számára a biztosítónál befizeti a fentiekben meghatározott összeget. A befizetett összeg helyi valutánembe történő átváltása a biztosító által megjelölt bank megfelelő valuta eladási árfolyamán történik. Az átutalás tranzakciós költségei a Biztosítottat terhelik. **A Minimum és Optimum csomagok ezt a szolgáltatást nem tartalmazzák.**

6. Információ úti okmány elvesztése esetén

Ha a Biztosított útlevelét, gépkocsija forgalmi engedélyét, jogosítványát, menetjegyét elvesztette, eltulajdonították, vagy baleset során megsemmisült, akkor a biztosító segítségnyújtó partnere segítséget nyújt a Biztosítottnak a szükséges információk, telefonszámok megadásával az előzőekben felsorolt dokumentumok pótlásában.

7. Információ autómentő cégről

Ha a Biztosított által külföldi utazása során használt személygépkocsi meghibásodik vagy balesetet szenved, és emiatt a Biztosítottnak külföldön autómentéssel foglalkozó cég igénybevétele van szüksége, a biztosító vállalja, hogy kérésére tájékoztatja a tartózkodási helyének megfelelő autómentéssel foglalkozó cég telefonszámáról, illetve elérhetőségéről. A szolgáltatást a biztosító csak Európa területén nyújtja. **Az autómentés költségeit a biztosító nem téríti meg (kivéve, ha a Szerződő külön díj ellenében kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítást kötött).**

8. Sofőr küldés a Biztosított betegsége vagy balesete esetén

A biztosító ezt a szolgáltatást csak Európa területén vállalja. Amennyiben a Biztosított külföldi utazása során – a külföldön bekövetkezett megbetegedése vagy balesete miatt – gépjárművezetésre orvos-szakmailag alkalmatlan, de a gépjárműve üzemképes, és az együttutazók nem rendelkeznek érvényes vezetői engedéllyel, akkor a biztosító vállalja hogy a Biztosított által megjelölt, gépjárművezetésre alkalmas személy (egy fő) Magyarországról a Biztosított külföldi tartózkodási helyére történő kiutaztatását megszervezi, és annak közlekedési költségeit (a biztosító döntése alapján: II. osztályú vonat, menetrendszerinti buszjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) számla ellenében megtéríti.

A Minimum csomag ezt a szolgáltatást nem nyújtja.

9. Segítségnyújtás a közlekedési balesetben sérült gépkocsiban utazó Biztosított(ak) hazajutásához

Amennyiben az a gépjármű, amelyben a Biztosított a biztosítási tartam alatt utazott, és közlekedési baleset miatt sérült, üzemképtelenné vált, a biztosító a Biztosított telefonos bejelentésére megszervezi a Biztosított(ak) hazautazását (Magyarországra). A biztosító megtéríti a hazautazással kapcsolatos költségeket számla ellenében (a biztosító döntése alapján: II. osztályú vonat, menetrendszerinti buszjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy).

A Minimum és Optimum csomagok ezt a szolgáltatást nem tartalmazzák.

10. Telefonköltség megtérítése

A biztosító a Biztosított részére megtéríti a jelen Egyéb utazási biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei szerinti biztosítási eseményekkel összefüggésben felmerült számlával igazolt telefonköltségeit.

11. Az egyéb utazási segítségnyújtás biztosítás nem terjed ki:

- **azon káreseményekre, amelyek az utazás megkezdése, illetve a biztosítás kezdete előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet) következményei,**
- **olyan káreseményekre, amelyek olyan betegség, illetve baleseti sérülés következményei, amellyel a Biztosított a kockázatviselés kezdetét megelőzően orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna,**
- **pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésére,**
- **szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre.**

12. A szolgáltatási igény rendezésének feltétele az 1.16. pontban felsoroltakon túl az alábbi iratok benyújtása:

- a biztosítási eseménnyel kapcsolatos összes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés másolati példánya,
- a felmerült költségek (pl. szállodai számla, telefon stb.) névre szóló, részletes eredeti számlái, baleset esetén a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (pl. baleseti jegyzőkönyv, hatósági jegyzőkönyv),
- közlekedési baleset esetén az illetékes hatóság által kiállított részletes helyszíni, rendőrségi jegyzőkönyv,
- idő előtti hazautazás esetén mellékelni kell az eredetileg tervezett hazautazásra szóló menetjegyet is,
- „Segítségnyújtás a közlekedési balesetben sérült gépkocsiban utazó Biztosított(ak) hazajutásához” szolgáltatás esetén csatolni kell továbbá a Biztosított gépjárművezetésre való alkalmatlanságáról szóló írásos orvosi véleményt, és a gépjármű forgalmi engedélyének másolati példányát, valamint a közlekedési balesetre vonatkozó részletes helyszíni jegyzőkönyvnek, valamint a jármű üzemképtelenségére vonatkozó igazolásnak a másolati példányát.

IV. A balesetbiztosítás különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében **meghatározott összegig, gyermekkorú Biztosított esetén** az ott meghatározott összeg **50 % -áig** teljesít szolgáltatást.

1. A baleset fogalma

Baleseten a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő, külső hatás értendő. Balesetbiztosítási szempontból káreseménynek minősül, ha szakorvosi irattal igazolást nyer, hogy a Biztosított a baleset során és annak következtében olyan igazolható, heveny módon bekövetkező anatómiai károsodást szenved, mellyel okozati összefüggésben a Biztosított meghal vagy a biztosító nyilvános rokkantsági táblázatában foglaltak szerint végleges egészségkárosodást szenved.

2. Baleseti halál, légikatasztrófa biztosítás

2.1. Ha a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkezett baleset következményeként a Biztosított meghal, akkor a biztosító a szerződés szerinti biztosítási összeget fizeti ki a Biztosított örököse(i)nek.

2.2. **Amennyiben a baleseti halál bekövetkezése előtt maradandó egészségkárosodás (rokkantság) miatti szolgáltatásra sor került, akkor a biztosító a baleseti halál miatt fizetendő szolgáltatásból a rokkantságra kifizetett összeget levonja, és csak a különbözetet fizeti ki.**

2.3. Amennyiben az erre a tevékenységre hatóságilag előírt engedélyekkel rendelkező személyszállító repülőgépen a Biztosított utas minőségben tartózkodik, és a légi jármű balesete következtében a Biztosított meghal, akkor a biztosító a **légikatasztrófa esetére meghatározott biztosítási összeget fizeti ki** a Biztosított örököse(i)nek a Baleseti halálra vonatkozó szolgáltatási összegben felül. **Ezt a szolgáltatást csak az Optimum és a Prémium csomag tartalmazza.**

3. Baleset miatti maradandó egészségkárosodás

3.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkezett baleset napjától számított egy éven belül a Biztosított egészsége a baleset következményeként, bizonyítható módon véglegesen 25%-ot elérő, vagy azt meghaladó mértékben károsodott (rokkant). Ebben az esetben a biztosító kifizeti a baleseti rokkantsági biztosítási összegnek a rokkantság mértékével megegyező részét az alábbi pontban foglalt táblázat szerint.

3.2. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg:

Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	Egészségkárosodás foka %
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egy szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Egyoldali felkar csonkolása	65%
Egyoldali comb csonkolás	60%
Minkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Agyzúzdás utáni állapot, súlyos maradványtünetekkel, és folyamatos ápolási igénnyel	100%
A nyaki, háti, ágyléki gerincvelő sérülése, állandósult bénulással	70-100%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Hüvelykujj elvesztése	10%
Mutatóujj elvesztése	5%
Több ujj elvesztése egyenként	2%

3.3. A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvosszakértője állapítja meg, hogy a Biztosított normál testi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent.

3.4. A hiteles orvosi dokumentumokat a biztosító orvosszakértője bírálja el. Vitás esetekben a Biztosítottnak joga van orvosszakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a biztosító, a másik tagját a Biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a biztosító és a Biztosított vagy képviselője közösen jelölhetik meg.

3.5. Az előzőekben megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összegződhetnek, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.

3.6. Amennyiben a tartós rokkantság foka nem tisztázott egyértelműen, mind a Biztosítottnak, mind a biztosítónak joga van a baleset napjától számított 2 évig évenként a rokkantság fokának újbóli megállapítását kérni. Ha az új felülvizsgálat magasabb rokkantsági fokot állapít meg, a biztosító ennek megfelelően térít.

4. A biztosító szolgáltatásának feltételei

A szolgáltatási igény rendezésének feltétele baleseti halál és légikatasztrófa esetén az I.16. pontban foglaltakon túl az alábbi iratok benyújtása:

- a baleset bekövetkezésétől a Biztosított haláláig történt orvosi kezelésekre vonatkozó összes orvosi irat másolata, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (pl. kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, kórbonctani lelet, stb.),
- a légitársaság igazolása arra vonatkozólag, hogy a légikatasztrófa bekövetkezésének időpontjában a Biztosított utas minőségben a repülőgépen tartózkodott,
- az illetékes hatóság igazolása arra vonatkozólag, hogy a légi jármű balesetet szenvedett, és a Biztosított ennek következtében balesetet szenvedett és a baleset következtében meghalt.

V. A poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében **meghatározott összegig, gyermekkorú Biztosított esetén** az ott meghatározott összeg **50 % -áig** teljesít szolgáltatást.

1. A biztosítási esemény

1.1. A biztosítási esemény a Biztosított útipoggyászának és úti okmányainak külföldön történt megsemmisülése vagy megsérülése. Az útipoggyász vagy az úti okmányok megsemmisülését vagy megsérülését (használatatlanná válását) az illetékes hatósági szervnél be kell jelenteni.

1.2. Az útipoggyász, az úti okmány rendőrségnél, közlekedési szervnél, szállodánál jegyzőkönyvvel bejelentett betöréses/feltöréses lopására, elrablására, közúti baleset vagy orvos által igazolt személyi sérüléssel együtt járó balesetből, tűz vagy elemi csapásból eredő megsemmisülésére, vagy ezen eseményekből eredő megrongálódására fizet a biztosító.

1.3. Jelen feltételek szempontjából útipoggyásznak minősülnek a Biztosított tulajdonát képező vagy megőrzésében lévő dolgok.

1.4. Jelen feltételek szempontjából betöréses/feltöréses lopásnak minősül az az esemény, amit a tettes úgy követ el, hogy a lezárt helyiséget/gépjárművet erőszakkal nyitja fel.

1.5. Jelen feltételek szempontjából rablásnak minősül a vagyontárgyak olyan jogtalan eltulajdonítása, melynek során a tettes személy elleni erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a biztosított személyt a cselekmény/bűntény elkövetése érdekében öntudatlan vagy cselekvésképtelen állapotba hozta, illetve az a magatartás, melynek során a tetten ért tolvaj az ellopott ingóság megtartása érdekében erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

1.6. Jelen feltételek szempontjából úti okmánynak minősül a Biztosított útlevele, jogosítványa és a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélye, valamint személyazonosító igazolványa, amennyiben úti okmány minőségben szerepelt.

1.7. A biztosítás nem terjed ki a következő tárgyakra:

- ékszerek, nemesfémek, művészeti tárgyak, készpénz vagy készpénzkímélő fizetőeszköz (pl. bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételeire jogosító utalvány, mobiltelefon feltöltő kártya stb.), takarékbetétkönyv, egyéb értékpapír, menetjegy, bérlet, okmányok, (kivéve az útlevét, jogosítvány, forgalmi engedély, személyazonosító igazolvány – amennyiben úti okmány minőségben szerepelt),
- nemes szőrme, gyűjtemények
- kerékpár,
- sporteszközök, síléc, síbérlet, síbakancs – kivéve, ha különdíj megfizetése ellenében kiegészítő sportbiztosítást kötöttek,
- videokamera, fényképezőgép, GPS – kivéve, ha különdíj megfizetése ellenében kiegészítő sportbiztosítást kötöttek,
- számítógép és ezek tartozékai,
- MP3, walkman, discman, MP4, iPod, iPad illetve egyéb szórakoztató elektronikai cikkek,
- hangszerek, fegyver, lőszer,
- munkavégzés céljára szolgáló eszközök,
- bármely jármű vagy szállítóeszközök, illetve ezek alkatrészei, tartozékai, tetőtér csomagtartó doboz,
- műfog, műfogsor, fogszabályzó,
- napszemüveg, kontaktlencse,
- óra, bármely olyan műszaki cikk és tartozékai, amelyet légi utazás alkalmával a Biztosított kézipoggyászként nem visz magával a repülő utasterébe,
- babakocsi, autós gyermekülés.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1. A biztosító szolgáltatása az V.1. pontban felsorolt események bekövetkezésekor, az azon pontban ismertetett dolgoknak a **kár időpontjában érvényes használt értékén** történik, legfeljebb az 1. számú mellékletben található táblázatban, az adott csomaghoz tartozó tárgyakénti limitként megadott biztosítási összeggel.

2.2. Amennyiben az útipoggyász beszerzési értéke és a beszerzés időpontja számlával nem igazolható, akkor a biztosító az azonos funkciót ellátó átlagos minőségű, magyarországi beszerzésű, használt értéket veszi figyelembe a térítés megállapításakor.

2.3. Amennyiben a sérült tárgy javítható, akkor a biztosító megtéríti a javítás költségeit legfeljebb a tárgyakénti limitként meghatározott szolgáltatási összegig, kivéve, ha a javítás költségei a kár időpontjában érvényes használt értéket meghaladják, mert abban az esetben a biztosító az V.2.1. pontban rögzítetteknek megfelelően térít.

2.4. Úti okmányok elvesztése, ellopása esetén a biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy elveszett útlevét, jogosítvány, forgalmi engedély, valamint személyazonosító igazolvány (amennyiben úti okmány minőségben szerepelt), jegyzőkönyvvel dokumentált és eredeti számlával igazolt újra beszerzési költségeit az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeggel.

2.5. Gépjárművek csomagteréből történő lopás esetén a biztosító csak akkor téríti meg a kárt, ha az ellopott tárgyak a jármű merevburkolatú zárszerkezettel biztosított csomagterébe voltak bezárva – melybe kívülről nem lehet belátni – és a betörés ténye tárgyi bizonyítékokkal alátámasztható.

2.6. A lakókocsi, illetve lakóautó gépjárműnek minősül, kivéve, ha kempingben vagy máshol szállás céljaira használják.

2.7. **A biztosító szolgáltatása egy káreseményre összesen legfeljebb az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében csomagonként meghatározott összeggel terjed, a gépkocsi lezárt csomagteréből történő eltulajdonítás esetén a kártérítés összege maximum a megadott összeggel 50 %-a lehet.**

2.8. **A biztosító nem nyújt szolgáltatást a személyszállító cég kezelésében megsérült vagy megsemmisült, ellopott, elveszett vagy megrongált poggyások esetében.**

2.9. Élelmiszerekre maximum 5 000 Ft-ig terjed ki a biztosítás.

2.10. **Egy tárgy és annak tartozékai egy dolognak minősülnek.**

3. Kármegelőzési kötelezettség

Az utazás során a Biztosítottat az alábbi kármegelőzési kötelezettség terheli:

- amennyiben a gépjárműben poggyász van elhelyezve, akkor a gépjárművet őrzött parkolóban kell elhelyezni, vagy a poggyászt ki kell venni a gépjárműből, és őrzött helyen kell tárolni,
- a poggyászt csak a feltétlenül szükséges ideig szabad a gépjárműben tartani zárt és beláthatatlan helyen és módon, különös tekintettel a külön csomagtartóval nem rendelkező gépjárművek esetére; a jármű okmányait és a személyi okmányokat nem szabad a gépjárműben hagyni,
- ha a gépjármű riasztóval rendelkezik, akkor azt be kell kapcsolni,
- a poggyászt megérkezés után a lehető leggyorsabban el kell helyezni a szálláson, ruhatárban vagy csomagmegőrzőben.

4. Kárenyhítési kötelezettség

A káresemény bekövetkezése után a Biztosított köteles:

- a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit az illetékes külföldi rendőrségnél vagy más hatóságnál, valamint a közlekedési vállalatnál, szállodánál bejelenteni (feljelentést tenni), és helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni,
- a feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni, így különösen az esemény részletes leírását, a kár tételes felsorolását (vagyontárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, rablás során okozott fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések, stb.).

5. A poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása kockázatköréből kizárt események

A biztosító nem téríti meg a következőket:

- **poggyász elvesztése, elhagyása, otthagynása, elejtése, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopása,**
- **ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlemezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el,**
- **ha a gépjárművel történő utazás esetén a gépjárműben elhelyezett útipoggyászt a Biztosított nem helyezi el** késedelem nélkül a szállásán,
- **a nem lezárt vagy őrizetlenül hagyott szobában, helyiségben bekövetkezett káreseményeket,**
- **sátorozás közben bekövetkezett lopáskárt, ha a sátorozás nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik,**
- **az útipoggyász vízbe esése, illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat,**
- **az útipoggyászból keletkezett kárt, ha azt helyi idő szerint este 22 és reggel 6 óra között a gépjárműben hagyott** vagyontárgyak eltulajdonításával okozták.

6. A biztosító szolgáltatásának feltételei

6.1. **A kárigényt a káreset bekövetkezésétől számított legkésőbb 8 napon belül írásban kell a biztosítónak bejelenteni.**

6.2. **A szolgáltatási igény rendezésének feltétele az 1.16. pontban felsoroltakon túl az alábbi iratok benyújtása:**

- bármely lopás vagy rablás esetén névre szóló, részletes, eredeti, a helyszínen felvett rendőrségi jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza az esemény időpontját, pontos leírását, a károsultak nevét, valamint az eltulajdonított, elrabolt tárgyak listáját és értékét,
- szálloda vagy kemping esetében a jegyzőkönyv, amit a szálloda vagy kemping üzemeltetőjének is alá kell írnia,
- közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv,
- személyi sérüléssel járó baleset esetén a teljes, bármely hivatalos szerv által készített jegyzőkönyv.

VI. A jogvédelmi biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében **meghatározott összegig, gyermekkorú Biztosított esetén az ott meghatározott összeg 50 % -áig** teljesít szolgáltatást.

1. A biztosítási esemény

A biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása alatt, az általa külföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt, az elkövetés helyén ellene indult szabálysértési és büntető eljárások költségeit, valamint, ha a Biztosított külföldi tartózkodása során személyi sérüléses balesetet szenved, a Biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos eljárások költségeit.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1. A biztosító megfizeti a Biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd, valamint az ügyvéd által indokoltan felkért szakértő munkadíját legfeljebb a választott csomagra az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig.

2.2. A Biztosított helyett a biztosító maximum a választott csomagra az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott biztosítási összegig téríti meg a Biztosított terhére külföldön megállapított óvadékokat vagy más hasonló biztosítékokat, illetéket, perköltséget, eljárási költséget.

2.3. A jelen biztosítási feltétel alapján a Biztosítottat a szabad ügyvédválasztás joga nem illeti meg. A jogi képviselőről a biztosító gondoskodik, ellenkező esetben a jogi képviselő kiválasztásához a biztosító hozzájárulását kell kérni.

2.4. Amennyiben a biztosító által befizetett óvadékokat az illetékes hatóság visszatéríti, annak összegére a biztosító jogosult.

3. A biztosító szolgáltatásának feltételei

3.1. **A jogvédelmi szolgáltatásra vonatkozó igényt a Biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul a biztosító felé bejelenteni.**

3.2. A szolgáltatás igénybevételeéhez a biztosító előzetes hozzájárulása szükséges.

3.3. A felmerült költségeket a biztosító közvetlenül fizeti az adott hatóságnak, illetve szolgáltatónak (az eredeti számla benyújtását követően).

3.4. A Biztosított köteles a kárrendezéshez szükséges iratokat a biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul eljuttatni.

3.5. **A jogvédelmi segítségnyújtás biztosítás nem terjed ki:**

- **a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetésre, bírságra vagy a Biztosítottat terhelő egyéb kiadásokra, költségekre,**
- **azon Biztosítottal kapcsolatban felmerülő költségekre:**
 - aki oly módon okozott kárt, hogy a gépjárművet a tulajdonos engedélye, vagy jogosítvány nélkül vezette,
 - aki ellen szabálysértési, ill. büntetőeljárás indult szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt,
 - aki kártérítési igényét magyar természetes vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti.

VII. A felelősségbiztosítás különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében **meghatározott összegig, gyermekkorú Biztosított esetén az ott meghatározott összeg 50 % -áig** teljesít szolgáltatást.

1. A biztosítási esemény

1.1. Amennyiben a Biztosított a biztosítás tartama alatt kerékpár és járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszköz használatjaként, közúti balesetet előidéző gyalogosként, illetve amatőr sportversenyek résztvevőjeként harmadik személynek személyi sérüléses vagy személyi sérülésre visszavezethetően dologi kárt okoz, és emiatt a Biztosítottat, mint károkozót kártérítési kötelezettség terheli, akkor a biztosító vállalja a harmadik személynek okozott kár megtérítését.

1.2. Jelen feltételek szempontjából:

- személyi sérülésnek minősül, ha valaki a Biztosított által okozott baleset során és annak következtében meghal, vagy sürgősségi orvosi ellátást igénylő testi sérülést szenved,
- dologi kárnak minősül, ha valamilyen tárgy megsérül, megsemmisül, vagy használhatatlanná válik.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1. A biztosító vállalja a Biztosított által harmadik személynek okozott személyi sérülésre vonatkozó kártérítési kötelezettség teljesítését legfeljebb a választott csomagra az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig. **A kártérítés összege és az egyéb költségek (a károkozó biztosított jogi képviselői költségei és a kamatok) együtt nem haladhatják meg a kártérítési limitet.**

2.2. **Felelősségbiztosítási szolgáltatásokat csak az Optimum és Prémium csomagok tartalmaznak.**

2.3. Amennyiben a biztosító megállapodás alapján átalányösszeget fizet, akkor ez vonatkozik a személyi és dologi károkra együttesen.

2.4. Amennyiben a biztosító a károsulttal történő megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudná, azonban az ügy lezárása a Biztosított együttműködésének hiánya miatt meghiúsul, az ezzel összefüggésben keletkező kamatterhet, illetve egyéb költségeket a biztosító nem viseli.

2.5. 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.

2.6. A biztosító a jelen feltétel alapján kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítottól, ha a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

3. A biztosító szolgáltatásának feltételei

3.1. A felelősségbiztosítási szolgáltatásra vonatkozó igényt a Biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul a biztosító felé bejelenteni.

3.2. A Biztosított köteles a biztosító szolgáltatásához a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kártérítési igények érvényesítésének elhárításában.

3.3. **Amennyiben a Biztosított a fentiekben leírt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a biztosítónak nincs szolgáltatási kötelezettsége.**

3.4. **Amennyiben a Biztosított kárbejelentési kötelezettségét neki felróhatóan késedelmesen teljesíti, az ebből eredő késedelmi kamatokat a biztosító nem téríti.**

3.5. **A kárrendezéshez szükséges dokumentumok**

A biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek (Biztosított, Károsult) kell igazolnia, hogy a biztosító szolgáltatásának a szerződésben, valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél a biztosító szolgáltatásának teljesítése érdekében a felperesült károk és költségek igazolása céljából az I.16. pontban felsoroltakon túl az alábbi dokumentumok benyújtására köteles:

- A Biztosított kártérítési felelősségének megállapításához szükséges dokumentumok (Biztosított felelősségét elismerő, kizáró vagy vitató nyilatkozat, rendőrségi igazolás, hatósági eljárás indulása estén erről való nyilatkozat, felelősségre vonatkozó hatósági határozatok).
- A biztosítási esemény bekövetkezését és az ennek következtében elszenvedett károk mértékét (összegezését) igazoló dokumentumok (számlák, árajánlatok, szerződések, egyéb igazolások, személyi sérülés esetén az azt alátámasztó orvosi iratok, szakvélemények, jövedelemvesztés esetén jövedelemigazolás, halál esetén anyakönyvi kivonat).
- A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
- A szolgáltatás teljesítésének esedékessége a bejelentett káresemény tekintetében indult szabálysértési vagy büntetőeljárás jogerős befejezéséhez (jogerős határozathoz) nem köthető.

3.6. A fenti 3.5. pontban felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.

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

- **szerződésszegés miatt támasztott kártérítési igényekre,**
- **a nem vagyoni károokra,**
- **bírságra, pénzbüntetésre, egyéb büntető jellegű kártérítésre, illetve költségre, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos eljárási és képviselési költségeire, arra a kárra, amelyet a Biztosított hozzátartozójának okozott, a környezetszennyezésre vagy környezeti ártalmakat okozó károokra, arra a kárra, amelyet a Biztosított olyan tevékenységével okozott, amely hatósági engedélyhez kötött, és a Biztosított ezt a tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatta,**
- **amennyiben a Biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, s a biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg, bár az megszüntethető lett volna,**
- **arra, ha a Biztosítottat harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, s a káresemény ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be,**
- **dolgok elvesztéséből, eltulajdonításából adódó kárigényekre.**

VIII. A kiegészítő sportbiztosítás különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig, gyermekkorú Biztosított esetén az ott meghatározott összeg 50 %-áig teljesít szolgáltatást.

1. Biztosítási kockázatok

1.1. A kiegészítő sportbiztosítás az alábbi kockázatokra terjed ki különdíj ellenében:

- Versenysport
- Extrém sport
- Télisport-felszerelés biztosítás
- Nyárisport-felszerelés biztosítás
- Poggyászbiztosítás Plusz szolgáltatás

1.2. **A kiegészítő sportbiztosítás sem nyújt szolgáltatást az I.13.2. pontban meghatározott veszélyes sportokra (kivéve a lenti 4. pontban nevesített eseteket).**

2. Általános rendelkezések

2.1. **A kiegészítő sportbiztosítást különdíj ellenében csak Optimum és Prémium csomaghoz lehet kötni.**

2.2. A kiegészítő sportbiztosítás megkötése esetén a biztosító kockázatviselése kiterjed a szerződés tartama alatt a versenysport, extrém sport gyakorlása közben bekövetkező, az utasbiztosítási feltételek II-VI. fejezeteiben meghatározott biztosítási eseményekre, valamint a téli- és nyárisport-felszerelés biztosítások és a Poggyászbiztosítás Plusz szolgáltatás keretében meghatározott eseményekre a választott biztosítási csomag szerint, az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig.

3. Biztosítási esemény versenysport esetén

A biztosító az edzéseken és versenyeken bekövetkező balesetek esetén is vállalja a választott csomagnak megfelelően az utasbiztosítási szolgáltatások teljesítését.

4. Biztosítási esemény extrém sport esetén

A biztosító az alábbi nevesített extrém sportok esetén is vállalja a választott csomagnak megfelelően az utasbiztosítási szolgáltatások teljesítését:

- snowboard (kivéve freeride, freestyle),
- monosí,
- sítob,
- snowblade,

- hórifting,
- airboard,
- snow-tubing,
- vadvízikenu, rafting,
- wakeboard,
- parasailing,
- könnyűbúvázkodás 40 méterig,
- hullámlovaglás, windsurf,
- hobbi szintű, szabadidős vitorlázás,
- hobbi szintű, szabadidős motorcsónakázás,
- vízisí,
- jetski,
- hegymászás 3000 méterig.

5. Biztosítási esemény téli sport-felszerelés biztosítás esetén

5.1. A biztosító a téli sport-felszerelés biztosítás megkötésekor vállalja, hogy megtéríti a téli sport-balesetek során (lásd 5.2. pont) a **saját használatú sporteszközökben, sportruhában és a védőfelszerelésekben esett károkat, valamint a síbérlet költségét is az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében a választott csomagra meghatározott összeghatárig.**

5.2. A biztosító téli sport-balesetnek tekint a téli sport-felszerelés biztosítás vonatkozásában minden olyan személyi sérüléssel járó balesetet, amelyet a Biztosított szabályozott keretek között, kijelölt pályán, szánkópályán, korcsolyapályán nyitvatartási időben, az üzemelési szabályok betartása mellett sí/snowboard/szánkó/monosí/ korcsolya tevékenység végzése közben szenved el. A biztosítás kiterjed a havon, jégen, beleértve a műhavon, műanyag pályán vagy egyéb mesterségesen előállított körülmények között végzett sportolásra.

5.3. A téli sport-felszerelés biztosítás a VIII. 4. pontban fel nem sorolt sportokra nem terjed ki.

5.4. Nem terjed ki a biztosítás:

- az elhasználódás vagy értékcsökkenés miatti károkra,
- a tisztítás, javítás vagy helyreállítás által okozott károkra,
- az elvesztésből vagy eltulajdonításból eredő kárra, amennyiben azt a Biztosított elmulasztja bejelenteni a rendőrségnek, hatóságnak, üzemeltetőnek, és a bejelentést nem tudja hiteles írásbeli jegyzőkönyvekkel igazolni,
- a felügyelet nélkül hagyott vagyontárgyak kapcsán felmerülő károkra,
- a gépjárműhöz rögzített külső csomagtartón szállított vagyontárgyak elvesztése, eltulajdonítása,
- vagy sérülése miatt felmerülő károkra.

6. Biztosítási esemény nyári sport-felszerelés biztosítás esetén

6.1. A biztosító a nyári sport-felszerelés biztosítás megkötésekor vállalja, hogy megtéríti a nyári sport-balesetek során (lásd 6.2. pont) a **saját használatú sporteszközökben, sportruhában és a védőfelszerelésekben esett károkat az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében a választott csomagra meghatározott összeghatárig.**

6.2. A biztosító nyári sport-balesetnek tekint a nyári sport-felszerelés biztosítás vonatkozásában minden olyan személyi sérüléssel járó balesetet, amelyet a Biztosított szabályozott keretek között, a vízparton vagy vízben, a szabályok betartása mellett parasailing-ezés, könnyűbúvázkodás (40 méterig), hullámlovaglás vagy vízisíelés közben szenved el.

6.3. A nyári sport-felszerelés biztosítás a fenti 6.2. pontban fel nem sorolt sportokra nem terjed ki.

6.4. Nem terjed ki a biztosítás:

- az elhasználódás vagy értékcsökkenés miatti károkra,
- a tisztítás, javítás vagy helyreállítás által okozott károkra,
- az elvesztésből vagy eltulajdonításból eredő kárra, amennyiben azt a Biztosított elmulasztja bejelenteni a rendőrségnek, hatóságnak, üzemeltetőnek, és a bejelentést nem tudja hiteles írásbeli jegyzőkönyvekkel igazolni,
- a felügyelet nélkül hagyott vagyontárgyak kapcsán felmerülő károkra,
- a gépjárműhöz rögzített külső csomagtartón szállított vagyontárgyak elvesztése, eltulajdonítása,
- vagy sérülése miatt felmerülő károkra.

7. Poggyászbiztosítás Plusz

A Poggyászbiztosítás Plusz a választott biztosítási csomagban foglaltak szerint kiterjed az útipoggyász részét képező fényképezőgépre, kamerára és GPS-re az utasbiztosítási feltételek V. fejezetében leírtak szerint, és az 1. számú mellékletben a választott csomagra meghatározott összeghatárig.

IX. A Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítás különös feltételei

1. A biztosítási szerződés létrejötte, alanyai

1.1. Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosításra az utasbiztosítás Szerződője csak akkor tehet ajánlatot, ha ő a biztosított gépjármű

- Tulajdonosa / Üzemben tartója, vagy
- a Szerződő a Tulajdonos írásbeli meghatalmazása alapján használhatja a gépjárművet.

1.2. A kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítást kiegészítő díj ellenében csak az Optimum és a Prémium csomaghoz lehet kötni.

2. A kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítással kapcsolatos fogalmak

2.1. **Biztosított gépjármű:** a biztosítási ajánlaton megnevezett magyar forgalmi rendszámmal ellátott személygépkocsi, amely a szerződéskötés pillanatában menetképes, és nem töltötte be a 10. évét. A biztosító a személygépkocsi korát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás kezdetének évszámából levonja a gépjármű forgalmi engedélyében szereplő gyártási évet.

2.2. **Személygépkocsi:** személyszállítás céljára készült olyan gépjármű, amelyben – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9 állandó ülőhely van [1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet].

2.3. **Biztosított személy(ek):** a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított személygépkocsiban utazó személy(ek).

2.4. **Közlekedési baleset:** az esemény helye szerint illetékes rendőrség által közlekedési balesetnek minősített esemény, amelynek következtében a biztosított gépjármű – rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentált – egyértelműen kimutatható sérüléseket szenved, és emiatt üzemképtelenné vagy menetképtelenné válik.

2.5. **Műszaki meghibásodás:** olyan műszaki hiba, ami a szerződés megkötésekor, illetve az utazás megkezdésekor előre nem látható ok miatt, a biztosítás tartama alatt következik be, és amely üzemképtelenséget okoz, vagy amely miatt a személygépkocsi menetképtelenné minősül, vagy a hiba jellege miatt a személygépkocsi a meghibásodás helyén érvényes hatósági előírások miatt nem vehet részt a forgalomban, és emiatt menetképtelenné minősül.

3. A biztosítás területi hatálya

A biztosítás külföldön, az alábbiakban felsorolt országokban bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozik:

Andorra, Ausztria, balti államok (Észtország, Lettország, Litvánia), Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária*, Ciprus, Cseh Köztársaság, Egyesült Királyság, Dánia, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland*, Lengyelország, Liechtenstein, Luxemburg, Macedónia*, Málta*, Monaco, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia*, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia*, Törökország*, Vatikánváros.

*A szolgáltatás minősége ezekben az országokban erősen függhet a helyi tényezőktől.

4. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a jogszerűen és a jogszabályi, valamint műszaki, karbantartási előírások betartásával használt biztosított gépjármű biztosítás tartama alatt bekövetkező

- műszaki meghibásodása (2.5. pont szerint), illetve
- közlekedési balesete (2.4. pont szerint).

5. A biztosítási szolgáltatás

A biztosító a segítségnyújtó partnere országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott alábbi szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget a választott csomagnak megfelelően.

5.1. Alapszolgáltatások (Optimum és Prémium módozat esetén)

Amennyiben a biztosított gépjárművel kapcsolatban biztosítási esemény következik be, a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- **Információszerzés:** a biztosított gépjármű márkája szerint illetékes legközelebbi márkaszerviz kikeresése és a szükséges információk (telefonos elérhetőség, cím, kapcsolattartó neve) átadása.
- **Közúti segélyszolgálat:** a biztosító helyszínre küldött javítója vagy járműszállítója hajtja végre a hibaelhárítást, illetve a gépjármű forgalomba történő visszahelyezését az alábbiak szerint:
 - Ha a biztosított gépjármű a Biztosított által bejelentett biztosítási esemény következtében menetképtelenné vált, a biztosító a bejelentést követően segélyautót vagy esetlegesen autómotort küld a helyszínre, aki javítással megkísérli a Biztosított járművet menetképesé, a közúti forgalomban való részvételre alkalmassá tenni.
 - A biztosító a szolgáltatást végzőnek téríti meg a helyszínre történő egyszeri kiszállás és a helyszínen történő javítás számlával igazolt munkadíját. A helyszínen történő javítás során esetlegesen felhasznált alkatrészek árát a biztosítás nem tartalmazza, azt a Biztosított köteles megtéríteni a javítást végző szolgáltató számlája alapján.
 - A javítással menetképesé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és üzembiztos megjavítása a gépkocsi Tulajdonos kötelezettsége, melynek saját költségére köteles eleget tenni.
- **Mentés, elszállítás:** a legközelebbi (100 km-en belül) szakszervizbe, ha a helyszíni szükség-javítás nem hajtható végre. Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelen biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, a biztosító által a helyszínre küldött autómotort a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyásszal együtt javítóműhelybe szállítja. A biztosító megtéríti a műhelybe szállítás számlával igazolt költségeit a szolgáltatást nyújtónak.
- **Megőrzés:** az őrzés költségeit a biztosító vállalja abban az esetben, ha az elszállított biztosított gépjármű javítására szolgáló szerviz vagy javítóműhely a biztosított gépjárművel történt biztosítási esemény idején zárva tart, mindaddig, amíg a szerviz vagy javítóműhely átveszi a szóban forgó gépjárművet, de maximum az első munkanapig.
- **A menetképtelen autó hazaszállítása autómotortól:** amennyiben a biztosító szervezésében szervizbe szállított biztosított gépjármű javítása a szerviz szakvéleménye alapján 5 munkanapon belül nem oldható meg, a biztosító vállalja a Tulajdonos vagy Üzemben tartó Biztosított állandó lakhelyére vagy az általa megjelölt, Magyarország területén lévő egyéb lakcímre történő szállítás megszervezését, és a szállítás költségeinek megtérítését **maximum 300 000 Ft értékig**.
- **Telefon és taxi költségek** megtérítése számla ellenében biztosítási eseményenként legfeljebb **50 EUR**.
Akkumulátor meghibásodásból eredő biztosítási esemény bekövetkezésekor (tárolt gépjármű esetében is) csak a helyszíni közúti segélyszolgálat vehető igénybe.

5.2. Kiegészítő szolgáltatások kizárólag Prémium módozat esetén

Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezett, de a biztosítási esemény napján nem lehetséges a biztosított gépjárművet ismét menetképes állapotba helyezni, a biztosító az alábbi szolgáltatások egyikét – az a), b) vagy c) pontokban leírtak szerint – **nyújtja** a biztosított gépjárműben ülő személyeknek. **Egy biztosítási esemény alkalmával csak az egyik szolgáltatás vehető igénybe:**

- A biztosító vállalja a Biztosítottak részére (a gépkocsiban szállítható személyek gyártó által előírt maximális létszámaig) a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő **3 csillagos szállodában** történő elhelyezésének megszervezését, és annak költségeit legfeljebb **2 éjszakára reggelivel 60 EUR/személy/éjszaka összegben. Az ezt meghaladó költségek az utas(oka)t terhelik.** A biztosítási szolgáltatás által fedezett összeget a biztosító közvetlenül fizeti meg a szálloda számára. Amennyiben az adott szállodában nincs mód a közvetlen fizetésre, akkor a fenti összeget a Biztosított személy(ek) köteles(ek) megfizetni, és a költségeket maximum a fenti összegig a biztosító utólag téríti meg számára/számukra. A biztosító megszervezi a biztosítási esemény helyszínétől a szállodába jutást is, és annak költségeit utólag, számla ellenében átvállalja. A biztosító a jelen szolgáltatás szervezése során közvetíti a Biztosított igényét a szálloda számára, a tényleges jogviszony azonban a Biztosított és a szálloda között jön létre a szálloda általános szerződési feltételei szerint, az abban foglalt követelmények, feltételek figyelembevételével.
- A biztosító vállalja a Biztosított személyek (a gépkocsiban szállítható személyek gyártó által előírt maximális létszámaig), vonattal (2. osztályon), illetve ha az utazás várhatóan több mint 6 órát vesz igénybe és erre lehetőség van, repülőgéppel (turistaosztályon) történő **továbbutazásának megszervezését** a célállomásig vagy a Biztosított személy(ek) választása alapján a lakhelyükig. A felmerülő költségeket a **biztosító biztosítási eseményenként 500 EUR összegig vállalja.**
- A biztosító vállalja egy B kategóriás bérautó kölcsönzésének megszervezését, és átvállalja annak költségeit 3 egymást követő napra, de legfeljebb a javítás idejére. **A biztosító kizárólag a bérautó bérleti díját téríti.** A biztosító nem kötelezhető a bérautó üzemeltetésével kapcsolatos (pl. üzemanyagköltség) és egyéb esetleges károkból eredő költségek megtérítésére, így kifejezetten nem kötelezhető az autókölcsönző által kért kaució (készpénz vagy dombornyomott bankkártya) megtérítésére. A Biztosított köteles saját költségén megfelelni az autókölcsönző esetleges egyéb feltételeinek is. A biztosító a jelen szolgáltatás szervezése során közvetíti a Biztosított igényét az autókölcsönző cégnek, a tényleges autóbérlési szerződés azonban az autókölcsönző cég és a Biztosított között jön létre az autókölcsönző cég általános szerződési feltételei szerint, az abban foglalt követelmények, feltételek figyelembevételével. A Biztosított köteles a bérautót leadni az autókölcsönző telephelyén a biztosító által térített időszak végére. A későbből eredő többletköltségeket a biztosító nem vállalja.
- Gumiszerelv:** ha a helyszíni hibaelhárítás kapcsán defektes gumiabroncs cseréje történt, a biztosító vállalja a gumiabroncs javításának, illetve új beszerzésének költségeit (számla ellenében) feltéve, hogy a gumiabroncs futófelülete megfelelt a jogszabályban előírtaknak. A költségvállalás **maximuma 70 EUR** összesen.

6. Kizárások és korlátozások

A kockázatviselés nem terjed ki:

- Az eredeti gyári felszereléshez, beállításokhoz képest módosított vagy speciális célú, fokozott igénybevételnek kitett gépjárművekre (pl. versenymotorok, versenyautók, megkülönböztető jelzés viselésére jogosult járművek, veszélyes

anyagokat szállító járművek, történelmi járművek, személy vagy áruszállító taxi-szolgálat, ill. autókölcsönző járművei, oktató gépjármű).

- A rendszeres alkatrész-, anyag-, ill. tartozékcsere, időszakos és egyéb karbantartásra és ellenőrzésre, amely a gépjármű normál üzemeltetésével kapcsolatos, továbbá az előírt felszerelésre és tartozékokra.
- A biztosított gépjármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező balesetére vagy menetképtelenné válására.
- A biztosított gépjárművek vontatmányai által a biztosított gépjárműben okozott károkra. A biztosított gépjármű ellopása, rongálása következtében beálló károkra.
- Az érvényes műszaki vizsgával nem rendelkező gépjármű által elszenvedett baleset során felmerülő károkra, valamint azon Biztosított gépjárművön keletkezett károkra, amelyre a tulajdonos a szervizkönyvben előírt karbantartási, ellenőrzési kötelezettségeit elmulasztotta teljesíteni.
- A Biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségekre.
- Az üzemanyagköltségre.
- A poggyász szállítási- vagy postaköltségeire, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a Biztosított személlyel.
- A Biztosított gépjárműben utazó autóstoppalos kárigényeire.
- A Biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás) megtérülő károkra.
- A felkelés, zavargás, tüntetés, sztrájk, terrorista vagy háborús eseményekkel közvetett vagy közvetlen okozati összefüggésben bekövetkezett károkra.
- A magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek intézkedései/ rendelkezései során keletkező károkra.
- A Biztosított gépjármű telephelyre történő elszállításának megtörténte után a járműben, illetve annak tartozékaiban és a poggyászokban keletkezett károkra.
- Arra az esetre, ha a gépjárművet vezető személy alkohol vagy más bódító hatású szer, illetve ítélőképességét befolyásoló megbetegedés hatása alatt állt a kár bekövetkezésének időpontjában, vagy öngyilkosságot kísérelt meg, kivéve, ha ez a körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, és ezt a Biztosított személy bizonyítani tudja.
- Maghasadás, ionizáló, sugárzó anyagok, hulladékok és termékek hatására, nukleáris, biológiai vagy vegyi fegyver által okozott közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre.
- Elemi csapás miatt bekövetkező eseményekre.
- A Biztosított gépjármű rakományaira és vontatmányaira.
- Korlátozott szolgáltatás vonatkozik a Biztosított gépjármű olyan területen történő balesetére, egyéb okból bekövetkező menetképtelenségére, ahol nem biztosítható az időbeli és teljes szolgáltatás.

7. Mentességek

A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól:

- amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a gépkocsi Tulajdonosa, illetve a Szerződő fél, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a Biztosított gépjárművének üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetve megbízottai, tagjai vagy szervei jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták. Súlyosan gondatlannak minősül különösen, ha a gépkocsiban utazó személy(ek) a biztosítási esemény bekövetkezése után közvetlenül nem jelentette(k) be kárigényét(üket) az Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítás telefonszámán;
- ha a jármű használatának jellemzői nem felelnek meg a Biztosított gépjárművel szemben jogszabályban támasztott műszaki követelményeknek a megengedett tömeg, illetve a szállítható személyek számának vonatkozásában;
- ha a Biztosított személy(ek) nem a Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítás telefonszámán jelentkező személlyel előzetesen megállapodott módon veszi(k) igénybe a biztosítási szolgáltatást;
- ha a biztosítási esemény abból adódott, hogy a jármű menetkézsége egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen, nem tartósan lett helyreállítva;
- ha a Biztosított személy(ek) a költségek és kiadások felmerülését, amennyiben azokat neki(k) kellett előlegeznie/iük, nem az eredeti számlákkal igazolja/ák;
- ha a biztosítási esemény bekövetkeztek a forgalomban résztvevő gépjármű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, és ez közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében;
- ha a biztosítási esemény a jármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt, vagy amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a Biztosított gépjármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával, forgalmi engedéllyel vagy rendszámmal;
- ha a Biztosított személy(ek) a szerződés elvállalása szempontjából lényeges körülményt elhallgat(nak), vagy a kárrendezés során a biztosítót megtéveszti(k) olyan tény tekintetében, amely a biztosító fizetési kötelezettségére vagy annak mértékére kihatással van;
- ha a Biztosított járművel a közlekedésrendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket, és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében;
- ha a Biztosított gépjármű vezetése során bűncselekményt vagy szabálysértést követtek el.

8. A biztosítási esemény bejelentése, a szolgáltatásnyújtás határideje

8.1. Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított személy(ek) köteles(ek) a biztosítási esemény bekövetkezése után közvetlenül értesíteni a biztosítót az Assistance Központ szerződésben szereplő telefonszámán.

8.2. Az ügyfél a következő adatokat köteles megadni az Assistance Központnak:

- szerződésszám;
- telefonos elérhetőség;
- a gépjármű modell megnevezése, alvázszáma és rendszáma;
- a működésképtelen gépjármű elhelyezkedése;
- a gépjármű működésképtelenségének oka és egyéb olyan fontosnak ítélt körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyását és a kárrendezést befolyásolja.

8.3. A biztosító a segítségnyújtás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a biztosító a gépkocsiban utazó személy(ek)et tájékoztatja a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről.

8.4. A Biztosított személy(ek) köteles(ek) a fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához minden szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a Biztosított személy(ek) köteles(ek) – az ehhez szükséges – rendelkezésük(ük)re álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

8.5. Gumiszerviz szolgáltatás utólagos kárrendezéséhez be kell mutatni az eredeti javítási számlát az Assistance Központnak.

8.6. A számlával igazolt költségek megtérítése a fedezet, jogalap ésösszecszerűség megállapításához szükséges dokumentumoknak az Assistance Központhoz történt benyújtása utáni 15. napon esedékes.

8.7. A Biztosított/Szerződő köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni. A felek megállapodhatnak a Biztosított személy(ek) kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben.

9. Vegyes rendelkezések

9.1. **A Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosításból származó igények 1 év elteltével elévülnek.**

9.2. Az Assistance Központ címe: Europ Assistance Kft., 1134 Budapest, Dévai utca 26-28.

Telefonszáma: +36 1 423 4246.

1. számú melléklet

Biztosítási csomagok / Szolgáltatások:	Minimum	Optimum	Prémium
Egészségügyi szolgáltatások			
Orvosi költségek baleset esetén	3 000 000 Ft	11 000 000 Ft	20 000 000 Ft
Orvosi költségek betegség esetén	2 500 000 Ft	7 000 000 Ft	20 000 000 Ft
Sürgősségi fogászati ellátás költségei/fog	100 euró	150 euró	200 euró
Szemüvegpótlás maximum*	–	150 euró	150 euró
Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek	60 000 Ft	80 000 Ft	100 000 Ft
Gyógyászati szállítás, hazaszállítás	100%	100%	100%
Holttest hazaszállítása	100%	100%	100%
Koporsó költségeinek megtérítése	100%	100%	100%
Maximális szolgáltatás a bejelentési kötelezettség elmulasztása vagy késedelmes teljesítése esetén	500 euró	500 euró	500 euró
Egyéb utazási segítségnyújtás			
Tartózkodás meghosszabbítása	-	160 euró	250 euró
Szállás napi max. költsége	-	40 euró	60 euró
Maximális tartama	-	4 éj	7 éj
Beteg gyermek látogatása	-	150 000 Ft	100%
Hozzá tartozó napi maximális szállásköltsége	-	40 euró	60 euró
Maximális tartama	-	4 éj	7 éj
Gyermek hazaszállítása	100 000 Ft	100%	100%
Idő előtti hazautazás	-	100%	100%
Pénzügyi segítségnyújtás megszervezése	-	-	100 000 Ft
Sofőr küldése	-	80 000 Ft	150 000 Ft
Balesetben sérült gépkocsiban utazó Biztosított(ak) hazajuttatása	-	-	100%
Telefonköltség megtérítése	50 euró	50 euró	50 euró
Balesetbiztosítás			
Baleseti halál	2 500 000 Ft	3 000 000 Ft	4 000 000 Ft
Légi katasztrófa miatti baleseti halál	–	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft
Baleseti miatti maradandó egészségkárosodás	2 500 000 Ft	3 000 000 Ft	4 000 000 Ft
Poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása			
Poggyász eltulajdonítása, vagy baleseti sérülése	100 000 Ft	150 000 Ft	250 000 Ft
Tárgyankénti limit	15 000 Ft	25 000 Ft	40 000 Ft
Úti okmányok pótlására vonatkozó költségterítés	10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft
Jogvédelmi biztosítás és segítségnyújtás			
Ügyvéd, szakértő munkadíja	-	250 000 Ft	500 000 Ft
Felmerülő költségek megfizetése (óvadék, illeték, perköltség)	-	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Felelősségbiztosítás			
Kártérítési limit	-	500 000 Ft	2 000 000 Ft
Kiegészítő sportbiztosítás (külön díj ellenében köthető)			
Téli-, nyárisport-eszközök, sportruhák és védőfelszerelések*	–	250 000 Ft	350 000 Ft
Síbérlet*	–	20 000 Ft	40 000 Ft
Poggyászbiztosítás Plusz (fényképezőgép, kamera, GPS)**	–	200 000 Ft	300 000 Ft
Autós segítségnyújtás (külön díj ellenében köthető)			
Menetképtelen autó hazaszállítása	–	300 000 Ft	300 000 Ft
Telefon, Taxi, költség	–	50 euró	50 euró
Kiegészítő szolgáltatás	–	–	az alábbiak közül csak az egyik
Szállásolása (max. 2 éjszaka, max. 60 euró/fő/éjszaka)	–	–	+
továbbutazás (max. 500 euró)	–	–	+
autóbérlés (max. a javítás ideje, max. 3 nap)	–	–	+
Gumiszervíz	–	–	70 euró

Hatályos 2016. január 1-től visszavonásig

*Csak személyi sérüléssel együtt járó baleset esetén térít.

**A Poggyászbiztosítás Plusz maximális összege tartalmazza a poggyászbiztosítás szolgáltatási összegét is

Enclosure Nr 1.

Travel Insurance Services	Minimum	Optimum	Premium
Medical insurance and assistance			
Refund of medical costs due to accident	3 000 000 HUF	11 000 000 HUF	20 000 000 HUF
Refund of medical costs due to illness	2 500 000 HUF	7 000 000 HUF	20 000 000 HUF
Emergency dental care/tooth	100 EUR/tooth	150 EUR/tooth	200 EUR/tooth
Replacement of eyeglasses *	–	150 EUR	150 EUR
Other costs incurred due to accident or illness	60 000 HUF	80 000 HUF	100 000 HUF
Medical transport, home transport	100%	100%	100%
Repatriation of corpse	100%	100%	100%
Refund of coffin costs	100%	100%	100%
Maximum claim amount in case of no or late claim reporting	500 EUR	500 EUR	500 EUR
Other travel insurance and assistance			
Prolonged stay max.	–	160 EUR	250 EUR
Accommodation costs max./day	–	40 EUR/day	60 EUR/day
Maximum length of stay	–	4 nights	7 nights
Visiting ill child	–	150 000 HUF	100%
Accommodation costs of a relative max./day	–	40 EUR/day	60 EUR/day
Maximum length of stay	–	4 nights	7 nights
Child home transport	100 000 HUF	100%	100%
Travelling home before scheduled date	–	100%	100%
Arrangements for cash	–	–	100 000 HUF
Dispatching a driver	–	80 000 HUF	150 000 HUF
Repatriation of the insured person(s) travelling by car damaged in accident	–	–	100%
Refund of telephone costs	50 EUR	50 EUR	50 EUR
Accidental benefits			
Accidental death	2 500 000 HUF	3 000 000 HUF	4 000 000 HUF
Accidental death due to plane crash	–	2 000 000 HUF	4 000 000 HUF
Accidental disability	2 500 000 HUF	3 000 000 HUF	4 000 000 HUF
Luggage insurance and replacement of travel documents			
Appropriation or accidental damage of luggage	100 000 HUF	150 000 HUF	250 000 HUF
Item limit	15 000 HUF	25 000 HUF	40 000 HUF
Expenses due to replacement of travel documents	10 000 HUF	15 000 HUF	20 000 HUF
Legal defence assistance			
Expenses and fees of attorneys	–	250 000 HUF	500 000 HUF
Other costs (bail, duties, court costs)	–	500 000 HUF	1 000 000 HUF
Personal liability insurance			
Compensation limit	–	500 000 HUF	2 000 000 HUF
Additional sport insurance (for extra charge)			
Winter and summer sports equipment, sportswear and safety equipment*	–	250 000 HUF	350 000 HUF
Ski pass*	–	20 000 HUF	40 000 HUF
Luggage Plus insurance(Camera, video camera, GPS)**	–	200 000 HUF	300 000 HUF
Car assistance Insurance (for extra charge)			
Reparation of broken car	–	300 000 HUF	300 000 HUF
Telephone, Taxi costs	–	50 EUR	50 EUR
Additional benefits			only 1 from the list below
Accommodation for the insurance persons (max 2 nights, max. EUR 60/insured/night)	–	–	+
Continued travel (max EUR 500)	–	–	+
Car rental (max. form term of repair, max 3 days)	–	–	+
Tyre repair	–	–	70 EUR

Valid from 01.01. 2016.

* The insurance pays only in case of a personal accident.

** The maximum payment includes the amounts of both of the Luggage insurance and the Luggage Plus insurance.