

PostaUtasŐr utasbiztosítás (termékkód: 16071)

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek



Nyomtatványszám: F 160711 41 1805

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

A Magyar Posta Biztosító Zrt. az Ön által választott **PostaUtasŐr** biztosítás Belföldi utasbiztosítás 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, hívja fel segítségnyújtó partnerünket, ahol az év minden napján, éjjel-nappal 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 egészségi állapota, vagy más Önön kívül álló ok ebben akadályozza, úgy a bejelentést gátló körülmény(ek) megjelölése mellett kérjük, hogy azt a lehető legrövidebb időn belül szíveskedjen akár személyesen (telefonon, vagy e-mail üzenetben), akár hozzátartozói vagy az Önnel utazók segítségével pótolni.

Tartózkodjon Magyarországon bármely pontján, mindent megteszünk, hogy segítségére lehessünk! Reméljük, hogy szolgáltatásainkkal elégedett lesz.

**24 órás magyar nyelvű segítségnyújtó partnerünk száma:
+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

Kellemes utazást kívánunk!

Magyar Posta Biztosító Zrt.

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Biztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a **PostaUtasÓr** 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 megkötött 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.

Magyar Posta Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952, jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, biztosítási tevékenységet végez, székhelyének állama: Magyarország, cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044750, ügyfélszolgálat 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 (www.postabiztosito.hu).

A Magyar Posta Zrt. (székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6.), illetve az alkalmazásában, megbízásában eljáró természetes személy a **PostaUtasÓr** biztosítás közvetítése során függő biztosításközvetítőként a biztosító nevében jár el, a biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért és sérelemdíjért a biztosító 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 Életbiztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik. A Magyar Posta Zrt. és ügyintézője biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosító biztosítási termékei értékesítésére jogosult, az ajánlatot aláírhatja és átveheti; a terméket nem tanácsadással értékesíti, illetve a közvetítői tevékenységért javadalmazásban –jutalékban– részesül, melyet a biztosítási díj tartalmaz.

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 80 203 776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.mnb.hu honlapon.

Panaszügyintézés

Kérjük, hogy szerződésével és a biztosításközvetítővel kapcsolatos panaszával, szóban (személyesen a biztosító székhelyén található ügyfélszolgálaton vagy telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben, vagy a honlapon található panasz bejelentési felületen keresztül) forduljon közvetlenül a Panaszkezelési osztályunkhoz, ahol kivizsgáljuk bejelentését, és 30 napon belül válaszolunk Önnek: **Magyar Posta Biztosító Zrt. Panaszkezelési osztály, 1535 Budapest, Pf. 952 (levélben); panasz@mpb.hu (e-mailben); 06 1 423-4298 (faxon).**

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ a Magyar Posta Biztosító Zrt. Panaszkezelési osztályától, 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. Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, BKKP Pf.172; telefon: 06-1-489-9700; e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu.** A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérrelje a panaszügy rendezését. Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, Önnek jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Tájékoztatjuk, hogy a fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló 524/2013/EU rendelet értelmében online felületen megkötött szerződése kapcsán esetlegesen felmerülő panaszát a <http://ec.europa.eu/odr> weboldalon keresztül is továbbíthatja az illetékes alternatív vitarendezési fórum felé, vagy e-mailben fordulhat az európai online vitarendezési fórum magyarországi nemzeti kapcsolattartó pontjához az onlinevita@bkik.hu e-mail címen.

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.), 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.

Tartalomjegyzék

I.	PostaUtazÓr (termékkód: 16071) egyszeri díjas utasbiztosítás általános feltételei.....	4
II.	Az egészségügyi segítségnyújtás különös feltételei	7
III.	Az egyéb utazási segítségnyújtás különös feltételei	8
IV.	A balesetbiztosítás különös feltételei	9
V.	A poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása különös feltételei	10
VI.	A jogvédelmi biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei	11
VII.	A felelősségbiztosítás különös feltételei	12
VIII.	A Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítás különös feltételei	13
IX.	Poggyász Extra kiegészítő biztosítás különös feltételei	15
X.	Kiegészítő felelősségbiztosítás különös feltételei	15
XI.	Kiegészítő szervezői felelősség biztosítás különös feltételei.....	15
XII.	Vonatkozó jogszabályok.....	15
1.	számú melléklet	19
2.	számú melléklet	19
3.	számú melléklet	19
4.	számú melléklet	20

I. PostaUtazóR (termékkód: 16071) egyszeri díjas utasbiztosítás általános feltételei

1. Általános feltételek

1.1 Jelen biztosítási feltételek a Belföldi utasbiztosítási csomag 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 **Biztosító:** 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 Magyarországon bekövetkezett biztosítási eseményekre a feltételekben meghatározottak szerint szolgált.

2.2 **Szerződő:** az a természetes, vagy jogi személy, aki a biztosítási szerződést megkötö, és a díjat megfizeti.

2.3 **Biztosított:** Az a természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával, a belföldi utazása során végzett tevékenységeivel, útipoggyászával és gépjárművével kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.

2.4 Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki belföldre utazik, és

- ▶ életvitelszerűen Magyarországon él, magyar állampolgár, rendelkezik Magyarországon állandó lakcímmel és Magyarországon érvényes egészségbiztosítással;
- ▶ a biztosítás lejáratáig a 81. életévét nem tölti be (kivéve, ha legalább 8 fő, legfeljebb 80 éves biztosítottal utazik. A biztosítás lejáratáig 81. életévüket betöltő Biztosítottak száma nem haladhatja meg a biztosítás lejáratáig 81. életévüket be nem töltő Biztosítottak számának 15%-át);
- ▶ magáncélból, nem munkavégzés céljából utazik.

Nem lehet Biztosított:

- ▶ Nem lehet Biztosított az a személy, aki Magyarországon nem rendelkezik állandó lakóhellyel.
- ▶ Nem lehet Biztosított az a személy, aki állandó magyarországi lakóhellyel rendelkező külföldi állampolgár.
- ▶ Nem lehet Biztosított az a személy, aki nem rendelkezik Magyarországon érvényes egészségbiztosítással.

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

3. Fogalmak

3.1 **Baleset:** jelen feltételek vonatkozásában a Biztosított akaratától független, hirtelen fellépő, külső hatás értendő, melynek során a Biztosított anatómiai károsodást szenved. Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet, a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás, a veszettség, a tetanuszfertőzés.

3.2 **Biztosítási esemény:** a különös feltételekben tételesen meghatározott, a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett biztosítási események.

3.3 **Biztosítási időszak:** a biztosítási kötvényen megjelölt időszak, az utazás kezdetének napjától az utazás utolsó napjáig tart.

3.4 **Biztosítási összeg:** Az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében a biztosítási eseményenként meghatározott szolgáltatási kötelezettség felső határa.

3.5 **Hiteles orvosi dokumentáció:** Magyarország szabályai szerinti működési engedéllyel rendelkező orvos által kiállított orvosi szakvélemény, mely tartalmazza a diagnózist, a baleseti, betegségi előzményeket, az orvosi kezelés időpontját és részletes leírását, az elvégzett vizsgálatok leleteit (képalkotó vizsgálatok esetén azok leírását is), valamint az ellátó intézmények, orvosok egyértelmű megjelölését.

3.6 **Kórházi fekvőbeteg-ellátás:** kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben részesül az a személy, aki az éjszakát is a kórházban tölti. A kórházi fekvőbeteg-gyógykezelés a kórházi ápolás első napjával kezdődik és annak utolsó napjáig tart.

3.7 **Lakhely:** a Biztosítottnak a Magyarország területén lévő állandó lakhelye vagy ideiglenes lakhelye.

3.8 **Orvos:** az adott gyógykezelés jellegéhez szükséges szaktudást igazoló, humán orvosi diplomával rendelkező személy, aki az adott típusú egészségügyi ellátás végzéséhez a szükséges hatósági engedéllyel rendelkezik és Magyarországon az orvosokra vonatkozó országos nyilvántartásban szerepel.

3.9 **Sürgősségi ellátás:** 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.

3.10 **Terrorcselekmény:** olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas. Terrorcselekménynek minősül a biztosítási szerződés szempontjából mindazon magatartás, mely a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (továbbiakban: „Btk.”) értelmében terrorcselekményt valósít meg.

4. Szolgáltatások

4.1 A **Belföldi utasbiztosítás csomag** az alábbi szolgáltatásokat tartalmazza:

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

4.2 **Kiegészítő biztosítások külön díj ellenében:**

- ▶ **Autós segítségnyújtás**
- ▶ **Poggyász Extra kiegészítő biztosítás**
- ▶ **Kiegészítő felelősségbiztosítás**
- ▶ **Kiegészítő szervezői felelősségbiztosítás**

5. Az utasbiztosítási szerződés megkötésének módja

5.1 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.

5.2 Amennyiben az utazás váratlan események miatt meghosszabbodik, akkor legkésőbb az első szerződés utolsó napján köthető új utasbiztosítási szerződés. A két szerződésnek folytatónak kell lennie, az első szerződés lejáratát követő naptól kell kezdődnie az új szerződésnek.

6. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a biztosító kockázatviselésének kezdete

6.1 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 szerződéskötés napját követő 0:00 óra, a szerződés megkötését követően kezdődik, legkésőbbi pedig a szerződéskötéstől számított 180. nap lehet.

7. A biztosítás tartama

7.1 A biztosítás határozott időtartamra, 1-30 napra köthető, és nem hosszabbítható meg, de új szerződés köthető 5.3. szerint. A biztosító a szerződésben megjelölt kezdeti időponttól a lejárat időpontjáig viseli a kockázatot.

8. Az egy Biztosítottra köthető utasbiztosítási szerződések számának korlátozása

8.1 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 egyszerűen nyújtja, a legkorábbi időpontban megkötött biztosítási szerződés alapján (kivéve a baleseti eredetű halál, baleseti eredetű rokkantság).

9. A biztosítás területi hatálya

A biztosítási szerződés hatálya Magyarország területére terjed ki.

10. A biztosítási díj meghatározása

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

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

▶ Gyermekkorú Biztosítottak a jelen biztosítási szerződés szempontjából 18 éves kor alatti Biztosítottak.

▶ Felnőtt korú Biztosítottak a 18-69 éves kor közötti felnőttek.

▶ Idősebb korú felnőtt Biztosítottak a biztosítási szerződés értelmezésében a 70-80 éves kor közötti felnőttek. Ebben a korcsoportban a biztosító pótdíjat állapít meg.

10.2 **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.

Díjszorozók:

▶ **Csoportos díjszorozó:** csoportos biztosítás (legalább 8 fő) esetén a koronkénti napidíjakra alkalmazza a biztosító.

10.4 **A biztosító a napidíjakat és a díjszorozókat a mindenkor hatályos díjtáblázatban határozza meg, a hatályos díjtábla a feltételek részét képezi és az aktuális 2. számú melléklet tartalmazza.**

11. Díjvisszafizetés

11.1 A jelen biztosítási feltételek szerint megkötött biztosítási szerződések díjának teljes visszafizetésére kizárólag a biztosító kockázatviselésének megkezdése előtt van lehetőség 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.

11.2 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 a hazatérés napján van lehetőség. Ebben az esetben az igényt a Szerződőnek a Magyar Posta Biztosító Zrt. felé kell jeleznie, és 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.

12. A Biztosított és a Szerződő kötelezettségei

12.1 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.

12.2 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.

12.3 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.

12.4 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.

12.5 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

12.6 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.

13. Mentésülések

13.1 **A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.**

13.2 **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.
- 13.3 **Mentesül a biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosított halála a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be.**
- 13.4 **A biztosító mentesül, amennyiben a Biztosított vagy a Szerződő nem tesz eleget kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének.**

14. Kizárások

- 14.1 **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 (kivéve II.8. pont)
 - ▶ az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek,
 - ▶ a Biztosított biztosítási szerződés tartamán belül elkövetett öngyilkossági kísérlete és öngyilkossága.
- 14.2 **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:**
- ▶ a Biztosított által harmadik személy részére okozott károkra – kivéve a felelősségbiztosítást,
 - ▶ versenysportokra
 - ▶ extrém sportokra
 - ▶ a veszélyes sportok, különösen az autó-motorsport versenyek (tesztvezés, 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,

15. A biztosítási szolgáltatásra jogosult személyek

- 15.1 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).

16. A biztosító szolgáltatásának esedékessége

- 16.1 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.

17. A biztosító szolgáltatásának feltétele

- 17.1 **A biztosító a kárrendezéshez a következő okmányok biztosítóhoz történő benyújtását kéri:**
- ▶ kárbejelentő,
 - ▶ 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.
- 17.2 **Biztosított 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,
 - ▶ halott vizsgálati bizonyítvány,
 - ▶ háziorvosi igazolás, mely tartalmazza a halál pontos okát és időpontját,
 - ▶ a haláleseti Kedvezményezett jogosultságának igazolására alkalmas iratok:
 - jogerős hagyatékátadó végzés/öröklési bizonyítvány,
 - jogerős gyámhatósági határozat, a haláleseti Kedvezményezett személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
 - személyazonosító igazolványának másolata, vagy eredeti bemutatása (az érvényességet tartalmazó rész is) és – lakcímkártya,
 - haláleseti Kedvezményezett sajátkezü 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.
- 17.3 **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 elvégeztesse.**
 - ▶ **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 kideríthetetlené 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 adatszerezés költsége, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges, azt a felet terheli, aki érdekeit érvényesíteni kívánja, és ezt igazolja.**

18. A kártérítési igény elévülése

18.1 **A biztosítási szerződésből eredő biztosítási igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 5 év alatt évülnek el.**

19. A biztosítási szerződés megszűnése

19.1 **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).**

II. Az egészségügyi segítségnyújtás különös feltételei

1. Biztosítási esemény

Az utasbiztosítási feltételek értelmében biztosítási eseménynek minősül a Biztosított belföldi 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. A biztosító egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásai

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az „Egészségügyi segítségnyújtás” keretein belül a lent leírt szolgáltatások teljesítését vállalja legfeljebb az adott limiten megadott összeghatárokig. A Biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatások teljesítését, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezését a lehető legrövidebb időn belül a Biztosítónál bejelentik (pl. telefonon vagy faxon keresztül), a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumokat a Biztosítóhoz eljuttatják (pl. faxon keresztül), és a Biztosító a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi.

3. Egészségügyi információs szolgáltatások

A Biztosító vállalja, hogy telefonon keresztül tájékoztatja a Biztosítottat a következőkről:

- ▶ orvosi ügyeletek címe, telefonszáma,
- ▶ gyermekorvosi ügyeletek címe, telefonszáma,
- ▶ fogászati ügyeletek címe, telefonszáma,
- ▶ gyógyszerterek címe, telefonszáma, ügyeleti rendje,
- ▶ betegszállítással foglalkozó szolgáltatók címe, telefonszáma,
- ▶ kórházak ajánlása (tartózkodási helyhez legközelebbi).

4. Átszállítás a lakóhelyhez közeli kórházba

A Biztosító vállalja, hogy amennyiben a Biztosított biztosítási esemény következtében a kockázatviselés időtartamán belül a lakóhelyétől legalább 30 km távolságra lévő kórházba kerül, ahol sürgősségi fekvőbeteg-ellátásban részesül, és a sürgősségi fekvőbeteg-ellátás várható időtartama a Biztosító értesítésekor még legalább további 2 nap, akkor a Biztosító megszervezi – a kezelőorvossal történt egyeztetés alapján – a Biztosított mentőautóval történő átszállítását a Biztosított lakhelye szerint illetékes kórházba, és ennek költségeit átvállalja legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig. A Biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a kezelőorvos írásban nyilatkozzon arról, hogy az adott kórházba, mentőautóval történő átszállítás orvosi szempontból megengedett, valamint a fogadó intézmény nyilatkozzon arról, hogy vállalja a beteg felvételét, és további ellátását.

5. Hazaszállítást távoli kórházból a lakóhelyre

Amennyiben a Biztosított biztosítási esemény következtében a kockázatviselés tartamán belül a lakhelyétől legalább 30 km távolságra lévő kórházban folyamatosan legalább 2 napig sürgősségi kórházi fekvőbeteg ellátásban részesült, akkor a Biztosító a hivatalos kórházi elbocsátását követően megszervezi a Biztosított állandó lakhelyére történő hazaszállítását vagy hazautazását, valamint ennek többletköltségeit átvállalja legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig. A hazautazás, illetve hazaszállítás módját a kezelőorvossal történt egyeztetés alapján, a Biztosított egészségi állapotának megfelelően a Biztosító határozza meg (pl. tömegközlekedési eszköz, személygépjármű, mentő).

6. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek

6.1. A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében belföldön felmerült, alábbi, névre szóló, részletes, eredeti számlával igazolt költségeket, összesen legfeljebb 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.

7. Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

7.1. A Biztosított halála esetén a biztosító intézkedik a holttest szállításáról, és ennek költségeit átvállalja. A holttest hazaszállításának megszervezése érdekében a Biztosított hozzátartozójának az I.17. 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 szállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.**

8. Terrorcselekmény kapcsán a Biztosító az alábbi esetekben nyújt szolgáltatást:

- ▶ sérült hazaszállításának költségei,
- ▶ holttest hazaszállításának költségei.

A fenti esetekben egy Biztosított vonatkozásában összesen 500 000, Ft összegig, csoportos biztosítás esetén az egész csoportra maximum 10 000 000 Ft összegig szolgáltat.

9. Az egészségügyi segítségnyújtás korlátai

9.1. 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,
- ▶ hozzátartozó vagy útitárs 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.

10. A biztosító szolgáltatásának feltételei

10.1. A szolgáltatási igény rendezésének feltétele az I.17. 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 segítségnyújtás különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

1. Beteg látogatásakor felmerülő szállásköltség, közlekedési költségek

- 1.1. Amennyiben a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt olyan akut megbetegedése lesz vagy balesetet szenved el, amely miatt a Biztosított indokoltan a lakóhelyétől legalább 30 km távolságra lévő kórházban sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül, és a kórházi ellátás folyamatos tartama várhatóan az 5 napot meghaladja, vagy a Biztosított állapota életveszélyes, úgy a biztosító megtéríti a Biztosított egy közeli hozzátartozója részére az adott személy Magyarország területén lévő lakhelyéről a kórházi kezelés helyszínére történő az oda- és visszautazás (a biztosító döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, II. osztályú vonat) költségeit számla ellenében, valamint a szállodai elhelyezés számlával igazolt költségeit az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig, de ezen belül a szállás elhelyezés költségeit éjszakánként legfeljebb 15 000 Ft összeghatárig.

2. Beteg gyermek látogatásakor felmerülő szállásköltség, közlekedési költségek

- 2.1. Amennyiben a szülői kíséret nélkül utazó 14 évnél fiatalabb Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt olyan akut megbetegedése lesz vagy balesetet szenved el, amely miatt a Biztosított indokoltan sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül, és a kórházi ellátás folyamatos tartama várhatóan az 1 napot meghaladja, vagy a Biztosított állapota életveszélyes, úgy a biztosító megtéríti a Biztosított egy közeli hozzátartozója részére az adott személy Magyarország területén lévő lakhelyéről a kórházi kezelés helyszínére történő az oda- és visszautazás (a biztosító döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, II. osztályú vonat) költségeit számla ellenében, valamint a szállodai elhelyezés költségeit éjszakánként legfeljebb 15 000 Ft összeghatárig.

3. Gyermekek hazaszállítása

- 10.2. 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. Sofőr küldés a Biztosított betegsége vagy balesete esetén

- 4.1. Amennyiben a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt olyan akut megbetegedése lesz vagy balesetet szenved el, amely miatt a Biztosított a lakóhelyétől legalább 30 km távolságra lévő orvosi rendelőben vagy kórházban sürgősségi orvosi ellátásban részesül, és az ellátó orvos szakvéleménye alapján nem megengedett számára a gépjárművezetés az eredetileg tervezett hazautazási időpontban, feltéve, hogy a Biztosított sürgősségi orvosi ellátása az eset bekövetkezését követően haladéktalanul megtörtént, és a személygépjármű, amellyel a hazautazás történt volna, üzemképes állapotban van, valamint a Biztosítottal együtt utazó útitársak a személygépjárművet hazavezetni nem tudják, úgy a Biztosító vállalja egy – a Biztosított által a személygépjármű vezetésére kijelölt személy Magyarország területén lévő lakhelyéről a Biztosított orvosi ellátásának helyszínére történő utazásának megszervezését, és annak közlekedési többletköltségeit megtéríti legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig (a Biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége, vagy vonat II. osztály, vagy menetrend szerinti buszjegy).

5. Hozzátartozó szállásköltségének térítése a biztosított kórházi tartózkodása alatt

- 5.1. Amennyiben a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt olyan akut megbetegedése lesz vagy balesetet szenved el, amely miatt a Biztosított indokoltan a lakóhelyétől legalább 30 km távolságra lévő kórházban sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül, úgy a Biztosító vállalja, hogy megszervezi egy a Biztosítottal együtt utazó, ugyanazon biztosítási szerződés keretében biztosított, általa megjelölt személy szállodai elhelyezését a kórházi ellátás időtartama alatt. A Biztosító az adott személy részére megtéríti a szállodai elhelyezés számlával igazolt, a biztosítási esemény miatt felmerült többletköltségeit legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig, de éjszakánként legfeljebb 15.000 Ft-ig.

6. Baleset, betegség esetén fennmaradó szállásköltség térítése

6.1. Amennyiben a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt olyan akut megbetegedése lesz vagy balesetet szenved el, amely miatt a Biztosított orvosilag indokoltan az utazás megszakítására kényszerül és a kifizetett szállásköltségének díját nem tudja visszaigényelni, úgy a Biztosító megtéríti az adott személy(ek) szállásköltségének ki nem használt, időarányos részét legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig.

7. 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.

8. A szolgáltatási igény rendezésének feltétele

Az I.17. 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,
- ▶ „Baleset, betegség esetén fennmaradó szállásköltség térítése” szolgáltatás esetén csatolni kell a szállást biztosító jegyzőkönyvét a szállás idő előtti elhagyásáról, amit a szállás üzemeltetőjének is alá kell írnia. A jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a szállásfoglalás főbb adatait (vendégek száma, foglalás időtartama, szállás díja), az előre fizetés tényét és a távozás dátumát.

IV. A balesetbiztosítás különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

1. A baleset és a baleseti eredetű halál fogalma

1.1. 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 a baleset időpontjától számított egy éven belül meghal vagy a biztosító nyilvános rokkantsági táblázatában foglaltak szerint végleges egészségkárosodást szenved.

2. Baleseti halál

2.1 Ha a biztosítás tartama alatt bekövetkezett baleset következményeként a Biztosított meghal, akkor a biztosító a szerződés szerinti biztosítási összeget fizeti ki a Biztosított örökös(ei)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.

3. Baleset miatti maradandó egészségkárosodás

3.1 Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítás tartama alatt Magyarországon 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%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Agyzúódás utáni állapot, súlyos maradványtünetekkel, és folyamatos ápolási igénnyel	100%
A nyaki, háti, ágyéki 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 orvos-szakértője 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. Csonttörés

4.1 Biztosítási esemény

A kockázatviselés időszakában bekövetkezett baleset által okozott csonttörés: külső mechanikai behatás következtében a csont folytonossága teljes keresztmetszetében megszakad. **Nem minősül biztosítási eseménynek a csontrepedés, fogtörés, fogpótlás.**

4.2 A biztosító szolgáltatása

Csonttörés esetén a biztosító kifizeti az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott biztosítási összeget.

5. Baleseti eredetű kórházi napi térítés

5.1 Biztosítási esemény

A Biztosítottnak a biztosítási időszakában bekövetkezett, balesete miatt orvosilag indokolt kórházi fekvőbeteg-ellátása, ha a Biztosított kórházi kezelése ok-okozati összefüggésben áll a balesettel.

▶ A biztosító csak a 24 órás és az azt meghaladó benttartózkodást tekinti a feltétel szempontjából kórházi napnak.

▶ **Nem képez biztosítási eseményt a rehabilitáció, a mesterséges megtermékenyítés és a fogamzásgátlás valamennyi formája, a gyógypedagógiai kezelés, pszichiátriai betegek gyógy- és gondozóintézetekben történő ellátások, a plasztikai műtétek és ápolások, a természetgyógyászati kezelések, valamint a gyógytorna és az előzőleg ismert betegségek és műtétek miatti kórházi kezelések.**

5.2 A biztosító szolgáltatása

A biztosító, a Biztosított balesete miatti kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott biztosítási összeget annyszor fizeti ki, ahányszor 24 órát a Biztosított folyamatosan kórházban töltött, maximum 30 napig.

6. A biztosító szolgáltatásának feltételei

6.1 A szolgáltatási igény rendezésének feltétele baleseti halál esetén az I.17. 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.),
- ▶ kórházi zárójelentés,
- ▶ egyéb, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos rendelkezésre álló orvosi dokumentumok

V. A poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

1. A biztosítási esemény

- 1.1. A biztosítási esemény a Biztosított útipoggyászának és úti okmányainak Magyarországon belül 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 okmányoknak minősül a Biztosított személyigazolványa, jogosítványa és a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélye.
- 1.7. **A biztosítás nem terjed ki a következő tárgyakra:**
- ▶ **ékszerek, nemesfémek, művészeti tárgyak, készpénz vagy készpénzkímélő fizetőeszköz (pl. bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, mobiltelefon feltöltő kártya stb.), takarékbetétkönyv, egyéb értékpapír, menetjegy, bérlet, okmányok, ideiglenes okmányok (kivéve az útlevél, jogosítvány, forgalmi engedély, személyazonosító igazolvány – amennyiben úti okmány minőségben szerepelt),**
 - ▶ **nemes szőrme, gyűjtemények**
 - ▶ **sporteszközök (pl: kerékpár, síléc, sportruházat)**
 - ▶ **műszaki cikkek és tartozékai – kivéve, ha különdíj megfizetése ellenében Poggyász Extra kiegészítő biztosítást kötöttek**
 - ▶ **hangszerek, fegyver, lőszer,**
 - ▶ **munkavégzés céljára szolgáló eszközök,**
 - ▶ **bármely jármű vagy szállítóeszközök, illetve ezek alkatrészei, tartozékai, tetőtér csomagtartó doboz,**
 - ▶ **műfog, műfogsor, fogszabályzó,**
 - ▶ **szemüveg, napszemüveg, kontaktlencse (kivéve, ha személyi sérüléssel járó baleset következtében sérül).**

2. A biztosító szolgáltatása

- 2.1. A biztosító szolgáltatása a IV.1. pontban felsorolt események bekövetkezésekor, az azon pontban ismertetett tárgyakra **a kár időpontjában érvényes használt értékén** történik, legfeljebb az 1. számú mellékletben található táblázatban tárgyankénti limitként megadott biztosítási összeghatárig.
- 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 tárgyankénti limitként meghatározott szolgáltatási összegig, kivéve, ha a javítás költségei a kár időpontjában érvényes használt értéket meghaladja, mert abban az esetben a biztosító a IV.2.1. pontban rögzítetteknek megfelelően térít.
- 2.4. Úti okmányok elvesztése, ellopása esetén a biztosító megtéríti a Biztosított belföldi utazása során ellopott vagy elveszett jogosítvány, forgalmi engedély, valamint személyazonosító igazolvány jegyzőkönyvvel dokumentált és eredeti számlával igazolt újra beszerzési költségeit az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig.
- 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 meghatározott összeghatárig terjed, a gépkocsi lezárt csomagteréből történő eltulajdonítás esetén a kártérítés összege maximum a megadott összeghatár 50%-a lehet.
- 2.8. A biztosító nem nyújt szolgáltatást a személyszállító cég kezelésében megsérült vagy megsemmisült, ellopott, elveszett vagy megrongált poggyászok esetében.
- 2.9. Élelmiszerekre maximum 5 000 Ft-ig terjed ki a biztosítás.
- 2.10. Egy tárgy és annak tartozékai egy tárgynak minősülnek.

3. Kármegelőzési kötelezettség

- 3.1. 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

- 4.1. A káresemény bekövetkezése után a Biztosított köteles:
 - ▶ a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit az illetékes 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

5.1. A biztosító nem téríti meg a következőket:

- ▶ **poggyász elvesztése, elhagyása, otthagynya, elejtése, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopása,**
- ▶ **ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlemez 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 káresemény bekövetkezésétől számított legkésőbb 8 napon belül írásban kell a biztosítónak bejelenteni.

6.2. A szolgáltatási igény rendezésének feltétele az I.17. 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 bekövetkezésekor a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

1. A biztosítási esemény

- 1.1. A biztosító megtéríti a Biztosított belföldi utazása alatt, az általa belföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt, az elkövetés helyén ellene indult szabálysértési és büntető eljárások költségeit, valamint, ha a Biztosított belföldi tartózkodása során személyi sérüléssel járó 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 az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott biztosítási összegig téríti meg a Biztosított terhére belföldön megállapított óvadékot vagy más hasonló biztosítékot, 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 óvadékot 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 igénybevételéhez 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

VII. A felelősségbiztosítás különös feltételei

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig 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 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 Amennyiben a biztosító megállapodás alapján átalányösszeget fizet, akkor ez vonatkozik a személyi és dologi károkra együttesen.
- 2.3 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.
- 2.4 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.
- 2.5 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 kideríthetetlené 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 felmerült károk és költségek igazolása céljából az I.17. 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 (összagszerúségét) 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 forgalmiadó-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.

- o 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 sérelemdíj iránti igényekre,
- ▶ 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 károkra, 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 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.

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. évet. 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 kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítási szerződés hatálya Magyarország területére terjed ki.

4. Biztosítási esemény

- 4.1 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

- 5.1 A biztosító a segítségnyújtó partnere országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott alábbi szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget.
- 5.2 Alapszolgáltatások Amennyiben a biztosított gépjárművel kapcsolatban biztosítási esemény következik be, a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:
- ▶ **Információs szolgáltatás:** 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 megkísérel 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 belüli) 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 autómotó a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyással 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 autómentővel:** 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 lakkímre történő szállítás megszervezését, és a szállítás költségeinek megtérítését **maximum 300 000 Ft értékig.**
- ▶ **Telefon és taxi költségek** megtérítése számla ellenében biztosítási eseményenként legfeljebb **15 000 Ft.**
- ▶ **Akkumulátor meghibásodásából eredő biztosítási esemény bekövetkezésekor (tárolt gépjármű esetében is) csak a helyszíni közúti segélyszolgálat vehető igénybe.**

6. Kizárások és korlátozások

6.1 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 autóstopposok 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 poggyásokban 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. Mentésülések

7.1 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 menetképtelensége 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 bekövetkeztekor 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 segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a biztosító a gépkocsiban utazó személy(ek)e)t tájékoztatja a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről.
- 8.4 A Biztosított személy(ek) köteles(ek) a fedezet, jogalap és összegszerűség 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 – rendelkezés(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 és összegszerűség megállapításához szükséges dokumentumoknak az Assistance Központhoz történő 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.

IX. Poggyász Extra kiegészítő biztosítás különös feltételei

- 1.1 A Poggyász Extra kiegészítő biztosítás megkötése esetén a biztosító az V. fejezetben meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor, az 1. számú mellékletben meghatározott összegig és tárgyankénti limittel teljesít szolgálatot.
- 1.2 A kiegészítő biztosítás megkötésével a biztosító kockázatviselése a műszaki cikkek és tartozékaira is kiterjed.
- 1.3 A biztosító lehetőséget ad arra, hogy 5 tárgyról a szerződő fényképet készítsen, azzal, hogy ezek nem lehetnek az V.1.7-ben kizárt tárgyak (kivéve a műszaki cikkek és tartozékai), amelyeket a szerződéskötést követően a Posta Biztosító Zrt. applikációján keresztül a biztosítás kockázatviselését megelőzően, vagy ha a kockázatviselés kezdete az ajánlat aláírásának napjával azonos, akkor az ajánlat aláírásának napján az ajánlathoz csatol. Abban az esetben, ha a lefényképezett tárgyat ellopják, elrabolják, vagy megsemmisül az V. fejezetben leírtak szerint, akkor az adott tárgy térítését magasabb, legfeljebb 100 000 Ft összeghatárig vállalja a biztosító.

X. Kiegészítő felelősségbiztosítás különös feltételei

A kiegészítő felelősségbiztosítás megkötése esetén a biztosító a VII. fejezetben meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor, az 1. számú mellékletben meghatározott összeggel megnövelten teljesít szolgáltatást.

XI. Kiegészítő szervezői felelősség biztosítás különös feltételei

A kiegészítő szervezői felelősségbiztosítás különös feltételeit a 3. számú melléklet tartalmazza.

XII. Vonatkozó jogszabályok

1. A biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó szankciós szabályok

- 1.1 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.
- 1.2 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.
- 1.3 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.
- 1.4 A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

2. Biztosítási titok

- 2.1 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.
- 2.2 Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító, vagy a viszontbiztosító a csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

- 2.3 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.
- 2.4 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 2.1. pontban meghatározott célokból, az EÜak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- 2.5 Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Bit alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 2.6 A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - büntetőügyben, polgári peres vagy nem peres 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,
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - az adóhatósággal, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót a törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - az eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatalával,
 - az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval,
 - 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 önrendelési joga alapján - a károkozóval,
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
 - 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,
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
 - 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,
 - a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő Biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel
- szemben, ha az a)-j), n), s) és t) 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 p)-r) 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.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az előzőekben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

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

- 2.7 A biztosító, vagy viszontbiztosító a 2.6, 2.8.,2.5.,2.12 és 2.14. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- 2.8 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 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerezellel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerezellel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - a Btk. szerinti kábítószerezellel-kereskedéssel, kábítószerezellel birtoklásával, káros szenvedélykeltéssel vagy kábítószerezellel készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerezellel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

- 2.9 A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- 2.10 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.
- 2.11 A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha
- a magyar bűnüldöző szerv - nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából - írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
 - 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.
- 2.12 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:
- ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - 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.
- 2.13 A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
- 2.14 Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, az adatok átadását a biztosító, viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - 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,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
 - a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- 2.15 Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségi állapotra vonatkozó adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.
- 2.16 A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 2.6. b), f) és j) pontjai, illetve 2.8. pont alapján végzett adattovábbításokról.
- 2.17 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.
- 2.18 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 közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

3. A biztosítási titokra és az üzleti titokra vonatkozó közös szabályok

- 3.1 Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- 3.2 Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdeklő adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó - az Infotv.-ben meghatározott - adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
- 3.3 Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

4. A FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségek

- 4.1 A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban ezen alcím tekintetében együtt: Számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás 1. Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: illetőségvizsgálat).
- 4.2 Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja
- az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
 - az Aktv. 43/B-43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,
 - a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.
- 4.3 Az Aktv. 43/B-43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.

5. A Pénzügyi Számlákkal kapcsolatos adatszolgáltatás és átvilágítás alapján fennálló kötelezettségek

- 5.1 Az Aktv. szerinti, a Bit hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban: intézmény) az általa kezelt, az Aktv. 1. melléklet VIII/C. pontja szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (továbbiakban együtt: Számlatulajdonos) illetőségének az Aktv. 1. melléklet II-VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálatot (továbbiakban: illetőségvizsgálat).
- 5.2 Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben kifüggesztett hirdetemény útján vagy - ha az lehetséges - elektronikus úton tájékoztatja
- az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
 - az Aktv. 43/H. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről.
- 5.3 Az Aktv. 43/H. §-a szerinti adatszolgáltatásról az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban - ha az lehetséges elektronikus úton - tájékoztatja.

6. Veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

- 6.1 A biztosító (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 (megkeresett biztosító) a Bit biztosítási titokra megfogalmazott szabályok szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével - kezelt és a 6.3. pontban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- 6.2 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 biztosítónak.
- 6.3 A megkereső biztosító a Bit 1. melléklet A) rész 1.2. pontjában, továbbá 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.

1. számú melléklet

Hatályos 2018. május 25-től visszavonásig

Biztosítási csomag / szolgáltatás	Belföldi utasbiztosítás
Egészségügyi segítségnyújtás	
Átszállítás a lakóhelyhez közeli kórházba	500 000 HUF
Hazaszállítást távoli kórházból a lakóhelyre	500 000 HUF
Holttest hazaszállítást	500 000 HUF
Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek (taxi/telefon költség)	50 000 HUF
Egyéb utazási segítségnyújtás	
Beteg látogatásakor felmerülő szállásköltség, közlekedési költségek	100 000 HUF
Beteg gyermek látogatásakor felmerülő szállásköltség, közlekedési költségek	100 000 HUF
Gyerek hazaszállítása	100 000 HUF
Sofőr küldése a Biztosított betegsége vagy balesete esetén	100 000 HUF
Baleset betegség esetén fennmaradó szállásköltség térítése	100 000 HUF
Hozzá tartozó szállásköltségének térítése a biztosított korházi tartózkodása alatt	100 000 HUF
Balesetbiztosítás	
Baleseti halál	2 000 000 HUF
Baleset miatti maradandó egészségkárosodás	2 000 000 HUF
Csonttörés	25 000 HUF
Baleseti kórházi napi térítés	5 000 HUF
Poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása	
Poggyász eltulajdonítása, vagy baleset miatti sérülése	200 000 HUF
Tárgyankénti limit	25 000 HUF
Úti okmányok pótlására vonatkozó költségtérítés	15 000 HUF
Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás	
Ügyvéd, szakértő munkadíja	500 000 HUF
Felmerülő költségek megfizetése (óvadék, illeték, perköltség)	500 000 HUF
Felelősségbiztosítási szolgáltatás	
Kártérítési limit	1 000 000 HUF
Autós segítségnyújtás (külön díj ellenében köthető)	
Menetképtelen autó hazaszállítása	300 000 HUF
Közúti segélyszolgálat	+
Mentés, elszállítást	+
Megőrzés	+
Poggyász Extra (külön díj ellenében köthető)	
Poggyász eltulajdonítása, vagy baleset miatti sérülése	500 000 HUF
Tárgyankénti limit	50 000 HUF
Fotózott poggyász eltulajdonítása, vagy baleset miatti sérülése (tárgyanként)	100 000 HUF
Úti okmányok pótlására vonatkozó költségtérítés	15 000 HUF
Kiegészítő felelősségbiztosítás (külön díj ellenében köthető)	
Kártérítési limit	10 000 000 HUF
Kiegészítő szervezői felelősségbiztosítás (külön díj ellenében köthető)	
Kártérítési limit	20 000 000 HUF

2. számú melléklet

Hatályos 2018. május 14-től visszavonásig

Napi díjak és díjszorzók (16071) 2018.05.14-től:	Belföldi utasbiztosítás
Felnőtt (18-69 éves korig)/fő	200 HUF
Gyerek (18 éves kor alatt)/fő	100 HUF
Időskori (70-80 éves korig)/fő	400 HUF
családi (apa, anya, gyerekeik)	540 HUF
Kiegészítő biztosítások*	
Autós segítségnyújtás (Ft / nap / személygépjármű)	250 HUF
Poggyász Extra (Ft / nap / Biztosított)	200 HUF
Kiegészítő felelősségbiztosítás (Ft / nap / Biztosított)	100 HUF
Kiegészítő szervezői felelősségbiztosítás (Ft / nap)	200 HUF

Biztosítottak létszámától függő szorzó	
Csoportos szorzó (minimum 8 fő esetén vehető igénybe)	0,85

3. számú melléklet

A 3. számú melléklet csak Kiegészítő szervezői felelősség biztosítás választása, kötése esetén kerül átadásra.

4. számú melléklet

Adatkezelési tájékoztató

Jelen tájékoztató célja, hogy az a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.; a továbbiakban: Adatvédelmi Rendelet) alapján általános **áttekintést nyújtson arról, hogy a Magyar Posta Biztosító Zrt.** (Cg.: 01-10-044751; Adószám: 12833632-4-44; Székhely: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; továbbiakban: „biztosító”), **milyen célokból és hogyan kezeli a biztosítási szerződés megkötése és a szolgáltatás nyújtása kapcsán tudomására jutott személyes adatokat. Kérjük, hogy alábbiakat a minél szélesebb körű tájékozódás érdekében figyelmesen olvassa el.**

I. Alapfogalmak az adatkezelésben

adatkezelés: a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés;

adatkezelő: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza;

adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel;

érintett: a jelen tájékoztató szempontjából az a személy, akinek a személyes adatait a biztosító kezeli.

személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható

egészségügyi adat: egy természetes személy testi vagy pszichikai egészségi állapotára vonatkozó személyes adat, ideértve a természetes személy számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatot is, amely információt hordoz a természetes személy egészségi állapotáról.

Az adatkezeléssel kapcsolatos a fentiekben túli fogalmak részletes leírását a www.postabiztosito.hu oldalon elérhető adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

II. Az adatkezelés jogalapja, célja és kezelt adatok köre

1. Az adatkezelés jogalapja

Az adatkezelés jogalapja jelen esetben az érintett hozzájárulása, valamint az, hogy az adatkezelés mind a biztosítási szerződés megkötéséhez, mind pedig szolgáltatásaink többségének igénybevételéhez elengedhetetlen. Az adatszolgáltatás minden adat vonatkozásában önkéntes, de felhívjuk a figyelmet arra, hogy a szerződéskötéskor kért adatok a kockázat meghatározását illetve az ajánlat elfogadását, a szolgáltatás nyújtásához kért adatok hiánya pedig a szolgáltatás teljesítését lehetetlenné teheti.

2. Az adatkezelési célok

A biztosító a személyes adatokat különösen az alábbi célokból kezeli:

- kockázatbírálás, biztosítási szerződések megkötése, teljesítése, nyilvántartása és kárrendezés, számlázás, be- és kifizetések teljesítése, adójóváírások kezelése
- a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos lejárt és kiegyenlített követelések érvényesítése, behajtása
- pénzmosás – és terrorizmus finanszírozásának megelőzése céljából
- panaszkezelés és ügyfélszolgálat működtetése
- tartalékszámítás, elemzések készítése, statisztikai adatszolgáltatás nyújtása céljából történő adatkezelés
- a biztosító üzleti érdeke, és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása érdekében (belső ellenőrzés, csalásfelderítés)
- közvetlen üzletszerzés, marketing célok

3. Kezelt adatok köre

A biztosító kizárólag azokat a személyes adatokat kezeli, amelyek a fent említett adatkezelési célok elérésére alkalmasak és ennek érdekében egyaránt szükségesek is. A biztosító különösen az alábbi adatokat kezeli a biztosítási szerződés és szolgáltatás nyújtás típusától függően:

- természetes személyi azonosító adatok (pl. neve, születési év száma, édesanya neve,
- egyéb azonosító adatok (pl. adóazonosító jel, személyi igazolvány száma, útlevelezszám, rendszám, telefonszám, e-mail cím)
- pénzügyi adatok (pl. bankszámlaszám, jövedelem, megtakarítás)
- biztosítási szerződésre vonatkozó adatok, ideértve a biztosítási szerződésre bejelentett igények/károk adatait is (pl. biztosított vagyontárgyra, kockázatviselés helyére vonatkozó adatok, fényképek)
- egészségügyi adatok személybiztosítások illetve személyi károk esetén

III. Adatkezelés időtartama

A biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatos adatokat a biztosító a biztosítási jogviszony fennállásának ideje alatt, valamint azon időtartamig kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legfeljebb az adott szerződés vonatkozásában az utolsó kapcsolatfelvételtől (pl. levélváltás, beérkező vagy kimenő irat keletkezése) számított 8 évig. A biztosító a pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése érdekében felvett adatokat az üzleti kapcsolat megszűnésétől, üzleti megbízás teljesítésétől számított 10 évig kezeli, az egyéb jogi kötelezettségen alapuló adatkezelés esetén mindaddig, míg azt a jogszabály rendeli.

IV. Adatkezelő, és adattovábbítás

A jelen tájékoztató II.3. pontjában felsorolt adatok adatkezelője a biztosító. A biztosítás értékesítés, valamint szolgáltatásnyújtás és így az adatkezelése során a biztosító külső szolgáltatókat, mint adatfeldolgozókat és függő biztosításközvetítőket vesz igénybe, akik részére az érintett adatait átadhatja. Az adatfeldolgozókat a www.postabiztosito.hu weboldalról elérhető adatkezelési tájékoztatóból ismerheti meg.

V. Az érintettek jogai, joggyakorlás módja

Személyes adatai kezelésével kapcsolatosan az érintettet az alábbi jogok illetik meg:

- a. hozzáférés:** jogosultság arra, hogy a biztosító által kezelt személyes adataihoz hozzáférést kapjon.
- b. helyesbítés:** az érintett kérheti a biztosítótól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését.
- c. törlés:** az érintett kérheti személyes adatainak a törlését alábbi indokok valamelyikének fennállása esetén
 - ▶ a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat a biztosító kezelte
 - ▶ az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek más jogalapja nincs
 - ▶ személyes adatait jogellenesen kezelték
 - ▶ a személyes adatokat az irányadó uniós vagy tagállami jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell
 - ▶ a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.
- d. korlátozás: kérheti, hogy társaságunk korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül**
 - ▶ vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő az adatok pontosságát ellenőrizze
 - ▶ az adatkezelés jogellenes és az érintett ellenzi az adatok törlését e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását
 - ▶ a biztosítónak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de ezeket azonban az érintett jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez igényli
 - ▶ az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.
- e. tiltakozás:** az érintett tiltakozhat az adatkezelés ellen, ha arra elsőbbséget élvező egyéb jogszerű ok nincs
- f. adathordozás:** jogosultság arra, hogy az érintett személyes adatokat megkapja és azokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa, amennyiben ennek jogszabályi feltételei fennállnak;
- g. visszavonás:** amennyiben a biztosító a személyes adatokat az érintett hozzájárulása alapján kezeli, akkor a hozzájárulás bármikor visszavonható.

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

VI. Joggyakorlás módja

A V.1. pont szerinti érintetti jogokkal kapcsolatosan a kérelmével a biztosítóhoz fordulhat, aki az ennek alapján meghozott intézkedésekről indokolatlan késedelem nélkül, de általában a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül köteles tájékoztatást adni. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A határidő meghosszabbításáról a biztosító a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül köteles tájékoztatást adni. Amennyiben az előzőekben megjelölt időtartamon belül a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, akkor késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatjuk az intézkedés elmaradásának okairól. A tájékoztatást és intézkedést a Biztosító díjmentesen szolgáltatja kivéve, ha kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, ebben az esetben a Biztosító ésszerű összegű díjat számíthat fel vagy az intézkedést megtagadhatja.

A jogainak gyakorlásával kapcsolatban kérjük, hogy forduljon a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez az adatvedelem@mpb.hu e-mail címen, vagy a biztosító ismert elérhetőségeinek bármelyikén az adatvédelmi tisztviselőhöz címezve.

Amennyiben megítélése szerint az adatkezelés során jogai sérelmet szenvedtek, panasszal élhet a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (cím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c; telefon: +36-1-391-1400; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, web: www.naih.hu), vagy kérelmével bírósághoz fordulhat.