

## UNION-Retúr Prémium Utazási Biztosítás UNION-Retúr Multi Utazási Biztosítás és UNION-Retúr Bázis Utazási Biztosítás együttes feltételei

### I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

1. Az **UNION Biztosító Zrt.** (továbbiakban: Biztosító) a Union-Retúr Utazási Biztosítás feltételei alapján arra vállal kötelezettséget, hogy az ott meghatározott esetekben a biztosítási díj megfizetése ellenében biztosítási szolgáltatásokat nyújt. A feltételekben nem szereplő, illetve az abból kizárt kockázatokra a Biztosító nem nyújt térítést.

#### 2. A Szerződő

A Szerződő az a személy, aki a szerződést köti, és annak díját megfizeti.

#### 3. A Biztosított

Biztosított lehet valamennyi, a kockázatviselés kezdetekor

\* **Prémium és Multi termék esetén:** a 65. életévét

\* **Bázis termék esetén:** a 80. életévét

be nem töltött természetes személy, aki magáncéltól, illetve magyar állami ösztöndíjasként, vagy napidíjasként, de nem hivatás-szerű fizikai munkavégzés (kivéve gépjárművezetés) céljából külföldre utazik és a biztosítás díját megfizeti, vagy akinek a javára azt megfizetik.

**Bázis termék esetén** a biztosítás hatálybalépésekor **65. életévét betöltött személy maximum 30 napra** kötheti meg a biztosítást. Az ennél hosszabb időtartamra kiállított kötvény a 31. napon érvényét veszti.

**Biztosított lehet továbbá az a külföldi természetes személy,** aki nem rendelkezik az illetékes magyar hatóság által kiadott, érvényes személyazonosító igazolvánnyal, és magyarországi tartózkodása során harmadik országba utazik. Számára maximum 30 napra köthető biztosítás, ennél hosszabb időtartamra kiállított kötvény a 31. napon érvényét veszti.

**Nem lehet Biztosított** a tartós külföldi szolgálatot teljesítő, külföldön tartósan munkát vállaló és vele kinttartózkodó családtagjai, valamint az a külföldi természetes személy, aki állampolgársága szerinti állandó lakóhelyére utazik vagy egyéb országban 30 napnál hosszabb ideig tartózkodik,

\* **Prémium és Multi termék esetén,** aki a 65. életévét betöltötte

\* **Bázis termék esetén,** aki 80. életévét betöltötte, valamint az a személy, aki 65. életévét betöltötte és 30 napnál hosszabb időtartamra utazik.

Amennyiben a szerződés e kikötése ellenére a felsoroltak valamelyikének javára a biztosítást megkötik, az érvénytelen.

#### 4. A kedvezményezett

A kedvezményezett a Biztosító szolgáltatásának jogosultja.

A szolgáltatásra a Biztosított életben léte esetén maga a Biztosított jogosult. Halála esetére szerződéskötéskor a Biztosított írásbeli hozzájárulásával a Szerződő vagy Biztosított kedvezményezett jelölheti meg. Amennyiben ilyen személy nem kerül megnevezésre, ez esetben a Biztosított örököse a kedvezményezett.

#### 5. A biztosítás időbeli hatálya

A biztosítás Európa területére 1—365 napig, Európán kívüli országok területére legalább 3, de legfeljebb 365 napra köthető. A kockázatviselés legkorábban a díj megfizetését követően — ebben az esetben a kiállítás idejét (óra, perc) is fel kell tüntetni a kötvényen —, vagy a Szerződő által meghatározott későbbi nap 0.00 órájkor kezdődik és a díjjal fedezett utolsó nap 24.00 órájáig tart. A kockázatviselés kezdete a kötvény kiállításának keltétől számított maximum 180. nap lehet.

#### 6. A biztosítás területi hatálya

A biztosítás Magyarország, illetve ha a Biztosított külföldi természetes személy az állandó lakóhelye szerinti ország kivételével, a világ összes országára érvényes, de a Biztosító a balesetbiztosítási

tás (V. fejezet) vonatkozásában a kockázatot Magyarország területén is vállalja.

#### 7. A biztosítás megkötése

Biztosítás kizárólag a szerződéskötés időpontjában Magyarországon tartózkodó személy részére, az utazás megkezdése előtt köthető.

A Biztosító, vagy megbízottja a díjfizetéssel egyidejűleg kötvényt állít ki. Egy kötvényen maximum **öt fő** — együttutazó családtag szerepelhet — amennyiben azonos laccímen megtalálhatók.

E biztosítás azonos időre csak egyszer köthető. A biztosítás nem hosszabbítható.

#### 8. A biztosítási díj meghatározása

A biztosítás egyszeri díjfizetésű, mely díjat a szerződés megkötésekor kell megfizetni.

A biztosítási díj kiszámítása a Biztosító — a szerződés megkötésének időpontjában — érvényes díjszabása alapján, a biztosítás tartamának és szolgáltatásainak, a földrajzi területek, valamint a Biztosított életkorának figyelembevételével történik.

A biztosítási díj az alábbi **időtartamok** meghatározásával kerül kiszámításra:

**Európa területére** történő kiutazás esetén:

- 1 napos díj,

- 2 napos díj,

- 3 és 365 nap közötti kinttartózkodás esetén a napok száma alapján meghatározott díj.

**Európán kívüli ország területére** történő kiutazás esetén:

- 1-3 nap közötti kinttartózkodás esetén 3 napos díj,

- 4-365 nap közötti kinttartózkodás esetén a napok száma alapján meghatározott díj.

A biztosítási díj az alábbi **földrajzi területek** figyelembevételével kerül meghatározásra:

\* **Európa** (beleértve Törökország és Oroszország teljes területe, Ciprus, Málta, Kanári szigetek, Madeira)

\* **Európán kívüli országok**

**Prémium és Multi termék esetén** a biztosítási díj az alábbi **korhatár** figyelembevételével kerül kiszámításra:

- 0-65. éves kor esetén meghatározott díj ( max.1 évre).

A biztosítási díj a **Bázis termék esetén** az alábbi **korhatárok** figyelembevételével kerül kiszámításra:

- 0-14. éves kor esetén meghatározott díj (max. 1 évre),

- 14-65. éves kor esetén meghatározott díj (max. 1 évre),

- 65-80. éves kor esetén meghatározott díj (max. 30 napra).

A korhatároknál a kockázatviselés első napján érvényes életkort kell figyelembe venni(pl. gyermekkezdmény a kockázatviselés első napján 14. életévét be nem töltött gyermek számára alkalmazható).

#### Családi kedvezményes díj

A díjkedvezmény kizárólag a **Bázis** termékre, legfeljebb két felnőtt (szülő) és velük együttutazó legfeljebb három — a kockázatviselés első napján a 18. évet még be nem töltött - gyermekük esetén alkalmazható maximum 22 nap időtartamra, a területi hatály figyelembevételével.

#### 9. Díjvisszatérítés

- A Biztosító visszatéríti az utazás elmaradása esetén a biztosítás teljes díját, amennyiben azt a Szerződő/Biztosított a kockázatviselés kezdete előtt bejelenti és a váltás helyén a hiánytalan biztosítási kötvényt sértetlen állapotban visszaadja.

- A Biztosító visszatéríti a biztosítási díj arányos részét a fel nem használt napokra, amennyiben a Szerződő/Biztosított ezen igényt a szerződéskötés helyén bejelenti és a hiánytalan és sértetlen kötvényt leadja, továbbá

a) amennyiben az útlevelel, vagy más okmányból (pl. repülőjegy) egyértelműen megállapítható a hazaérkezés napja, a visszatérítés a hazaérkezést követő naptól kezdődően lehetséges a hazatérést követő 3 napon belül,

b) amennyiben nem tisztázható a hazaérkezés napja, a biztosítási kötvény kötés helyén történő leadását követő naptól lehetséges a visszatérítés.

Európa területére kötött biztosítás esetén: az 1 és 2 napra kötött biztosítás díja nem téríthető vissza. A 2 napot meghaladó biztosítás díjának visszatérítése a fel nem használt napok figyelembevételével, de legkorábban a 3. naptól lehetséges. Európán kívüli ország területére kötött biztosítás esetén: 3 napra kötött biztosítás nem téríthető vissza. A 3 napot meghaladó biztosítás díjának visszatérítése a fel nem használt napok figyelembevételével, de legkorábban a 4. naptól téríthető vissza.

Lejárt kötvény nem téríthető vissza. Amennyiben a Biztosított igénybe vette a biztosítási szolgáltatások valamelyikét, díjvisszatérítési igényével nem élhet.

## 10. Biztosítási szolgáltatások

- Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás
- Utazási segítségnyújtás és biztosítás
- Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás
- Balesetbiztosítás
- Pogyásbiztosítás

A Biztosító a kárt jelen szerződés feltételeiben meghatározott összeghatárokon belül a ténylegesen felmerült költségek erejéig, a kárrendezéshez szükséges összes dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül téríti meg.

## 11. A Biztosított kötelezettsége

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosítót tájékoztassa,
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során a Biztosító útmutatását kövesse,
- a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezzen, amely a káresemény okaira, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkozik.

## 12. A Biztosító mentesülése

A Biztosító mentesül a károk kifizetése alól, ha

- a Biztosított a szerződés megkötésének időpontjában nem tartózkodott Magyarország területén,
- a Biztosító hátrányára nem a meghatározott földrajzi területek figyelembevételével fizették meg a biztosítási díjat,
- a Biztosított külföldi természetes személy, aki állampolgársága szerinti állandó lakhelyére utazik, vagy egyéb országban 30 napnál hosszabb ideig tartózkodik,
- **Prémium és Multi termék esetén** a Biztosított a 65. életévét betöltötte,
- **Bázis termék esetén:**
- a Biztosított a kockázatviselés kezdetekor a 80. életévét betöltötte,
- a Biztosított a kockázatviselés kezdetekor a 65. életévét betöltötte és 30 napnál hosszabb időre kötötték meg a biztosítást,
- a Biztosító hátrányára nem a meghatározott korhatárok figyelembevételével fizették meg a biztosítási díjat,
- a családi kedvezményes díjat nem a jelen szabályzat 8. pontjában rögzítettek szerint vették igénybe,
- a Biztosított nem tájékoztatja a Biztosítót a valóságnak megfelelően, és emiatt a biztosítási eseménnyel összefüggő lényeges körülmények kideríthetetlené válnak,
- a Biztosított elmulasztja a biztosítási esemény szabályzatban előírtak megfelelő bejelentését.

## 13. A biztosításból kizárt kockázatok

- felmerült nem vagyoni károk,
- a Biztosított által harmadik személynek okozott felelősségi károk,
- közvetve, vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizálóan minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események,
- háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen, vagy közvetett összefüggésben bekövetkezett események,
- a Biztosító által felkért szolgáltató által okozott orvosi műhibából eredő felelősségi károk,
- **Prémium és Multi termék esetén a következő veszélyes sportok gyakorlása** (ideértve a versenyeken és edzéseken való részvételt) során felmerült károk: autó- és motorsport versenyek — ideértve a teszttúrákat és a rallyversenyeket is —, szikla- és hegymászás, légi járművek vezetése, ejtőernyős ugrások, barlangászat, extrém sportok.
- **Bázis termék esetén a következő veszélyes sportok gyakorlása** (ideértve a versenyeken és edzéseken való részvételt) során felmerült károk: autó- és motorsport versenyek — ideértve a teszttúrákat és a rallyversenyeket is —, szikla- és hegymászás, légi járművek vezetése, valamint ejtőernyős ugrások, barlangászat, vadvízi evezés, búvárkodás, extrém sportok.

- A Biztosító nem zárja ki az alábbi veszélyes sportok kockázatát
- **mindhárom** termék esetén a **sielésből** (snowboard-ozásból) eredő kockázatokat,
- a **Prémium és Multi** termék esetén a szabadidő eltöltésével összefüggő, hobby szintű **vadvízi evezés, búvárkodás** kockázatát.

## 14. A biztosítási titok

- 14.1. Biztosítási titok minden olyan — államtitoknak nem minősülő —, a Biztosító rendelkezésére álló adat, amely a Biztosító Ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a Biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- 14.2. A Biztosító, Ügyfeleinek azon üzleti titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a kárral összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állomány tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges.
- 14.3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül — ha a törvény másként nem rendelkezik — titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
- 14.4. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
  - a./ a Biztosító Ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy
  - b./ e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- 14.5. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
  - a./ a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
  - b./ a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
  - c./ büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
  - d./ a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
  - e./ adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkoztattételei kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatkári kötelezettség terheli,
  - f./ a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
  - g./ a Biztosítóval, a biztosítási közvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli Biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítói, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny-felügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
  - h./ feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
  - i./ az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§ (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
  - j./ a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
  - k./ a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
  - l./ a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal,
  - m./ az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvévo Biztosítóval,
  - n./ a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezés megbízottal,
  - o./ a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
  - p./ fióktelep esetében — ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adata 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, szaktanácsadóval szemben, ha az a)-p) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul a Biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját. 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 Biztosító, a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
  - a./ kábítószer-kereskedelemmel,
  - b./ terrorizmussal,
  - c./ illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
  - d./ pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.
- A Biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatást adni az általa kezelt, az adott üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

14.6. Az Ügyfél állapotával összefüggő adatokat a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A Szerződő/Biztosított az ajánlattételkor felhatalmazza a Biztosítót, hogy egészségi állapotára vonatkozó, a biztosítási szerződéssel közvetlen összefüggő adatokat beszeresse, azokat kezelje és egyúttal felmenti az ezen adatokkal rendelkező, valamint a Biztosítottat kezelő intézményeket, illetve személyeket a titoktartási kötelezettség alól. A Biztosító a megadott adatokat a 2003. évi LX. törvény 153-161.§ alapján biztosítási titokként kezeli, időbeli korlátozás nélkül és csak az ott megjelölt szerveknek és az ott meghatározott módon adja ki. Szerződő/Biztosított hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítás megkötésében, a kárendezésben és adatfeldolgozásban közreműködő partnerei részére átadja.

## 15. Elévülés

Jelen szerződésből eredő biztosítási igények a káresemény bekövetkezésétől számított 2 év után elévülnek.

## II. EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK

**1. A Biztosító** a segítséget kérő telefonhívást követően egészségügyi szolgáltatásokat nyújt a Biztosított részére és a külföldön történt egészségügyi ellátás költségeit e biztosítás feltételei alapján átvállalja, ha a Biztosított a biztosítás időtartama alatt külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved és emiatt **azonnali orvosi ellátásra** szorul.

Jelen szerződés értelmében **megbetegedés**:

A Biztosított egészségi állapotában hirtelen fellépő előre nem látható állapotromlás, akut megbetegedés, mely azonnali orvosi ellátás nélkül további egészségkárosodást okozna, halálhoz vezetne.

A Biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre nem terjed ki, amelyek olyan panaszok, megbetegedések, balesetek következményei, amelyek az utazás megkezdése előtt hat hónapon belül már fennálltak és ezeket orvos is kezelte.

Jelen szerződés értelmében **baleset**:

A Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső erőbehatásból eredő nem várt körülmény, mely a Biztosított testi sérülését, egészségkárosodását vagy halálát okozza.

Az öngyilkosság, öncsonkítás és annak kísérlete, még akkor sem minősül balesetnek, ha azt a Biztosított beszámítási képességének hiányában követte el. Hivatásszerű munkavégzés (kivéve gépjárművezetés) miatt bekövetkezett elhalálozás, vagy egészségkárosodás e feltételek szerint nem minősül balesetnek.

## 2. Egészségügyi segítségnyújtás

- orvosi vizsgálat megszervezése
- szükség esetén további szakorvosi, vagy kórházi ellátás megszervezése
- betegszállítás megszervezése járásképtelenség esetén
- ha a kórházban tartózkodó, vagy folyamatos járóbeteg-ellátásra szoruló beteg állapotát lehetővé teszi, a beteg Magyarországra történő hazaszállítása és hazai egészségügyi intézményben történő elhelyezése. A betegszállítás időpontját és módját a Biztosító a kezelőorvossal egyezteti.

Az utazás egészségügyi hazaszállítás miatti megszakításából eredő károk a Biztosítót nem terhelik.

## 3. Egészségügyi biztosítási szolgáltatások

A Biztosító az egészségügyi szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos egészségügyi díjszabások mértékéig az indokolt és szokásos, orvosválasztás nélküli általános ellátás költségeit

	Premium	Multi	Bázis
<b>megbetegedés és baleset esetén</b>	<b>max. 30.000.000.- Ft</b>	<b>max. 20.000.000.- Ft</b>	<b>max. 10.000.000.- Ft</b>
összehatárig fedezi, amennyiben a Biztosított a Biztosítónak, vagy megbízottjának egészségügyi segítségnyújtási igényét haladéktalanul jelezte, illetve — amennyiben a Biztosított állapota, vagy a körülmények a Biztosító azonnali értesítését nem tették lehetővé — az egészségügyi ellátást legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezését követő 48 órán belül bejelentette, és a Biztosító a szolgáltatások igénybevételét jóváhagyta.			

**Ha a Biztosított fentiek szerint nem értesítette a Biztosítót, vagy megbízottját, a Biztosító a felmerült, számlával igazolt költségeket**

- **Premium** termék esetén **maximum 100.000.- Ft**
- **Multi és Bázis** termék esetén **maximum 50.000.- Ft**

összehatárig utólag megtéríti.

A Biztosító fentiek alapján az alábbiakban felsorolt egészségügyi szolgáltatások költségeit vállalja:

- orvosi vizsgálat,
- szakorvosi vizsgálat,
- egészségügyi gyógykezelés,
- laborvizsgálat, röntgen,
- kórházi gyógykezelés a beteg hazaszállíthatóságának időpontjáig,
- a magyar orvosi gyakorlat szerint halaszthatatlan műtét,
- kórházi intenzív ellátás,
- **Premium és Multi termék esetén** egy, ill. kétágyas kórházi elhelyezés,
- **betegszállítás, valamint a beteg hazaszállítása**, amint a Biztosított egészségi állapota azt lehetővé teszi,
- \* **Premium termék esetén limit nélkül,**
- \* **Multi és Bázis termék esetén** együttesen legfeljebb **5.000.000.- Ft** összehatárig (A Biztosított egészségi állapotától függően, a kezelőorvossal történt egyeztetést követően a betegszállítás szükségességét, időpontját és módját a Biztosító határozza meg.),
- sürgősségi szülészeti ellátás a terhesség 25. hete előtt,
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer költségeinek eredeti számlával igazolt utólagos megtérítése,
- művégtagok, mankók, rokkantkocsik és egyéb orvosi felszerelések, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
- **szemüveg** orvos által rendelt pótlása, személyi sérülés is okozó, igazoltan orvosi ellátást igénylő baleset miatt, maximum **50.000.- Ft** összehatárig,
- kizárólag **sürgősségi fogászati ellátás**, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, ideiglenes gyökérkezelés, legfeljebb két fogra, foganként maximum **50.000.- Ft** összehatárig.

**A Biztosított a Biztosítóval, vagy annak megbízottjával szemben a biztosítási eseménnyel összefüggésben felmenti a vizsgálatot, vagy kezelést végző orvost, egészségügyi intézményt az orvosi titoktartás alól.**

## 4. A biztosításból kizárt egészségügyi szolgáltatások

- a biztosítás megkötésekor már valószínűsíthető ellátás,
  - a biztosítás megkötésekor már fennálló egészségi állapot következményeként kapott ellátás, kivéve életveszély elhárítása esetén,
  - a diagnózis megállapítása, vagy a kezelés céljából nem szükséges szolgáltatás, nem akut megbetegedés, vagy nem baleseti sérülés miatt kapott ellátás,
  - a szolgáltatás igénybevételének helyén ésszerű és szokásos ellátási díjat meghaladó többletköltségek,
  - az egészségügyi szempontból megvalósítható, de a Biztosított döntése miatt meghiúsult hazaszállítás következtében felmerülő kórházi kezelés, vagy egészségügyi ellátás többletköltségei,
  - az egészségügyi szempontból szükséges, de a Biztosított döntése miatt meghiúsult egészségügyi ellátás (műtét, kórházi kezelés) következtében felmerülő hazaszállítás költségei.
  - \* **Premium** termék esetén **max. 100.000.- Ft**,
  - \* **Multi és Bázis** termék esetén **max. 50.000.- Ft**
- összehatárt meghaladó költségek, amennyiben a Biztosított a feltételeknek megfelelően nem jelezte a Biztosítónak egészségügyi ellátási igényét,
- a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségei,
  - az ésszerű kockázati szint túllépése nélkül halasztható műtét,
  - **Bázis** termék esetén egy- illetve kétágyas, valamint kiemelt szintű kórházi elhelyezés,
  - utókezelés, rehabilitáció,
  - dialízis,
  - pszichiátriai kezelés, pszichiátriai jellegű megbetegedésből adódó kezelés,
  - fizioterápia, akupunktúra, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelés,

- családtag által nyújtott kezelés, ápolás,
- alkoholos (0.8 ‰ véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt — vagy erre visszavehető okokból — szükségessé vált orvosi, kórházi ellátás,
- védőoltás,
- halasztható szűrővizsgálatok és kivizsgálások,
- szexuális úton terjedő betegségek,
- szerzett immunhiányos betegség (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségek,
- kontaktlencse költsége,
- hivatásszerű fizikai munkavégzés (kivéve gépjárművezetés) során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségei,
- kettőnél több fog kezelése,
- definitív fogászati ellátás, állkapocsorthopédiai ellátás, fogszabályozás, paradontológiai kezelés, fogkő-eltávolítás, végleges foggyökérkezelés, fogpótlás, fogkorona, híd,
- plasztikai (kozmetikai) beavatkozások.

## 5. A Biztosító mentesülése

Mentesül a Biztosító az öngyilkosság, illetve annak kísérlete, vagy a Biztosított által elkövetett szándékos bűncselekmény következtében felmerült költségek megtérítése alól.

## 6. A kárrendezés módja

Ha a Biztosított az egészségügyi segítségnyújtást a Biztosító, vagy megbízottja értesítését követően igénybe vette, a külföldi egészségügyi, gyógyító, kezelő szerv (személy) az eredeti számlát és a biztosítási kötvényt, vagy annak másolatát közvetlenül a Biztosító részére nyújtja be.

Ha az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított — a Biztosító jóváhagyását követően — a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően a jogos költségeket a Biztosító forint fizetőeszközben megtéríti.

### A Biztosító előzetes jóváhagyása nélkül igénybe vett egészségügyi szolgáltatások ellenértékét a Biztosító

- \* **Prémium** termék esetén **maximum 100.000.- Ft**
  - \* **Multi és Bázis** termék esetén **maximum 50.000.- Ft**
- összeghatárig téríti meg.

A kárrendezés az alábbi iratok alapján történik:

- a betegellátás sürgősségét igazoló egészségügyi dokumentáció,
- a külföldi egészségügyi ellátás eredeti számlái,
- a baleset külföldi egészségügyi dokumentációja,
- külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv, vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről és körülményeiről,
- a biztosítási kötvény egy példánya vagy annak másolata,
- a Biztosító által rendszeresített, Biztosított által kitöltött karbejelentési formanyomtatvány.

A Biztosító az egészségügyi ellátás költségeinek feltételek szerinti megtérítéséről a rendelkezésére bocsátott egészségügyi dokumentáció és az általa kijelölt orvosszakértő véleménye alapján dönt.

## III. UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

### 1. Beteglátogatás

Amennyiben a Biztosított az egészségügyi szolgáltatásokra jogosult és külföldön életveszélyes egészségi állapotban van, vagy 10 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia, a Biztosító egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon bejelentett állandó lakóhellyel rendelkező személy részére az oda- és visszautazást (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. oszt., esetleg turistaosztályú repülőjegy) megszervezi és annak költségeit

	Prémium	Multi	Bázis
Európai viszonylatban összesen	150.000.- Ft	100.000.- Ft	75.000.- Ft
Európán kívüli viszonylatban összesen	350.000.- Ft	250.000.- Ft	150.000.- Ft
összeghatárig átvállalja, valamint maximum 7 éjszakára maximum	50.000.- Ft/éj	40.000.- Ft/éj	20.000.- Ft/éj

összeghatárig szállodai elhelyezést biztosít.  
A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történt beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.

### 2. Tartózkodás meghosszabbodása

Amennyiben a Biztosított az egészségügyi szolgáltatásokra jogosult és kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását orvosi javaslat alapján meg kell hosszabbítania, vagy amennyiben a

hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg, a Biztosító maximum 7 éjszakára

- \* **Prémium** termék esetén maximum **50.000.- Ft/éjszaka**
  - \* **Multi** termék esetén maximum **40.000.- Ft/éjszaka**
  - \* **Bázis** termék esetén maximum **20.000.- Ft/éjszaka**
- összeghatárig szállodai elhelyezést biztosít.

A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítania, egy vele együtt utazó hozzátartozója részére maximum 7 éjszakára

- \* **Prémium** termék esetén maximum **50.000.- Ft/éjszaka**
- \* **Multi** termék esetén maximum **40.000.- Ft/éjszaka**
- \* **Bázis** termék esetén maximum **20.000.- Ft/éjszaka**

összeghatárig szállodai elhelyezést biztosít, és megszervezi a Biztosítottal együtt történő hazautazását, valamint annak költségeit átvállalja.

A Biztosító hozzájárulása nélküli kinttartózkodás költségeit a Biztosító nem téríti.

### 3. Gyermekek hazaszállítása

Amennyiben a Biztosított az egészségügyi szolgáltatásokra jogosult és külföldön történt balesete, megbetegedése, vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek külföldön felügyelet nélkül marad, a Biztosító egy, Magyarországon bejelentett állandó lakóhellyel rendelkező hozzátartozója részére megszervezi a gyermek hazakisérése céljából az oda- és visszautazást és ennek költségeit

	Prémium	Multi	Bázis
Európai viszonylatban összesen	150.000.- Ft	100.000.- Ft	75.000.- Ft
Európán kívüli viszonylatban összesen	350.000.- Ft	250.000.- Ft	150.000.- Ft

összeghatárig átvállalja.

A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.

### 4. Holttest hazaszállítása

A Biztosított külföldön történt elhalálása esetén a Biztosító intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit

- \* **Prémium** termék esetén **limit nélkül**
  - \* **Multi** termék esetén összesen **5.000.000.- Ft**
  - \* **Bázis** termék esetén összesen **3.000.000.- Ft**
- összeghatárig átvállalja.

A holttest hazaszállításának megszervezése érdekében a Biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a lehető legkorábban időn belül a Biztosító rendelkezésére bocsátania:

- születési anyakönyvi kivonat,
- házassági anyakönyvi kivonat, esetleg a házastárs halotti anyakönyvi kivonata,
- temetői befogadó nyilatkozat.

A Biztosító a hazaszállítást az alábbi iratok külföldi hatóságok által történő kiállítását után tudja teljesíteni:

- halál tényét igazoló okirat,
- halál okát igazoló hatósági, vagy orvosi bizonyítvány,
- baleset esetén a halál körülményeit tisztázó hatósági jegyzőkönyv.

A Biztosító hozzájárulása nélkül intézett hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.

### 5. Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt

Amennyiben a Biztosított külföldi útjának ideje alatt a Biztosított Magyarországon bejelentett állandó lakóhellyel rendelkező közvetlen hozzátartozója (házastárs vagy élettárs, gyermek, szülő, nagyszülő, testvér, jegyes) meghal, vagy életveszélyes egészségi állapotba kerül, illetve ha a biztosítás megkötését követően a Biztosított lakásába betörést követtek el, vagy a lakását természeti csapás érte, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi és annak többletköltségeit

	Prémium	Multi	Bázis
Európai viszonylatban összesen	150.000.- Ft	100.000.- Ft	75.000.- Ft
Európán kívüli viszonylatban összesen	350.000.- Ft	250.000.- Ft	150.000.- Ft

összeghatárig átvállalja, ha a Biztosító értesítésekor a biztosítás érvénytartama még minimum 2 nap.

A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történt hazautazás költségeit a Biztosító nem téríti.

## 6. Személygépkocsi hazahozatala Prémium és Multi termék esetén

Amennyiben a Biztosított egészségügyi szolgáltatásokra jogosult és Európa területén bekövetkezett megbetegedése esetén, vagy — nem a személygépkocsijával történt — balesete miatt orvosi szakvélemény alapján nem javallott számára a gépkocsivezetés, a Biztosító megszervezi a személygépkocsi Magyarországra — a Biztosított lakhelyére — történő hazahozatalt és annak költségeit átvállalja. E szolgáltatás feltétele, hogy a Biztosítottal együtt kint-tartózkodó útítársak a gépkocsit hazavezetni nem tudják. A Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazahozatal költségeit a Biztosító nem téríti.

## 7. Segítségnyújtás elveszett, ellopott bankkártya és mobiltelefon letiltásához

A Biztosító segítséget nyújt az elveszett, ellopott bankkártya és mobiltelefon letiltásához, oly módon, hogy adatbázisából megadja az illetékes bank és szolgáltató telefonszámát, amelyen a Biztosított a letiltást haladéktalanul elvégezheti.

## 8. Telefonköltség megtérítése

Amennyiben a Biztosított külföldi tartózkodása során a Biztosítottnak, vagy megbízottjának egészségügyi segítségnyújtási igényét saját számlája terhére jelenti be, a jogos és számlával igazolt telefonköltségét mindhárom termék esetén maximum **15.000,- Ft** erejéig a Biztosító megtéríti.

## 9. A kárrendezés módja

Az utazási segítségnyújtás kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével közvetlenül rendezi. Ilyen esetben a biztosítási kötvényt a Biztosítottnak a hazaérkezését követő 3 napon belül a Biztosító megbízottja részére meg kell küldenie.

Amennyiben a Biztosított a Biztosító által előzetesen elfogadott, a biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a helyszínen rendezte, azokat az eredeti számlák kézhezvételét követő 15 munkanapon belül a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével forintban megtéríti.

## IV. JOGVÉDELMI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

### 1. Jogvédelmi szolgáltatások

A Biztosító megtéríti a Biztosítottal szemben, a biztosítás érvénytartama alatt külföldön elkövetett szabálysértés, vagy gondatlan bűncselekmény miatt az elkövetés helyszínén indult eljárás költségeit az alábbiak szerint:

- a Biztosító gondoskodik a Biztosított terhére megállapított óvadék, vagy hasonló biztosíték letételéről és vállalja az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket
  - \* **Prémium termék esetén** összesen **2.000.000,- Ft**
  - \* **Multi és Bázis termék esetén** összesen **1.000.000,- Ft** összeghatárig,
- a Biztosító fedezi a Biztosított védelmét külföldön ellátó ügyvéd számlával igazolt munkadíját, a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás figyelembevételével, beleértve - ha a védelem azt igényli - az ügyvéd által megbízott szakértő költségét
  - \* **Prémium termék esetén** összesen **2.000.000,- Ft**
  - \* **Multi és Bázis termék esetén** összesen **1.000.000,- Ft** összeghatárig.

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

### 2. A jogvédelmi biztosításból kizárt kockázatok

- ha a Biztosított a tulajdonos engedélye, vagy jogosítvány nélkül vezetett gépjárművel okozott kárt,
- ha a Biztosított ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás, vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folyik eljárás,
- ha a Biztosított korábban kötött jogvédelmi biztosítása, vagy felelősségbiztosítása a káreseményre fedezetet nyújt.

A Biztosított terhére megállapított pénzbüntetés, bírság összegét a Biztosító nem vállalja át.

### 3. A Biztosító mentesülése

A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a Biztosított kárenyhítési kötelezettségét jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul megszegi.

## 4. A szolgáltatás igénybevételének módja

A jogvédelmi szolgáltatás iránti igényéről a Biztosított köteles a Biztosító megbízottját azonnal értesíteni.

A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételéhez a Biztosító előzetes hozzájárulása szükséges.

Amennyiben az eljárás során nem a Biztosító által megbízott ügyvéd jár el, vagy az ügyvéd közreműködéséhez a Biztosító nem járul hozzá, a költségeket a Biztosító nem fedezi.

## 5. A kárrendezés módja

A jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével közvetlenül rendezi. Ilyen esetben a biztosítási kötvényt a Biztosítottnak a hazaérkezését követő 3 napon belül a Biztosító megbízottja részére meg kell küldenie.

Amennyiben a Biztosított a Biztosító által előzetesen elfogadott, a jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a helyszínen rendezte, azokat az eredeti számlák kézhezvételét követő 15 munkanapon belül a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével forint fizetőeszközben megtéríti.

## V. BALESETBIZTOSÍTÁS

1. Balesetnek minősül a Biztosított akaratán kívül, az utazás során hirtelen fellépő olyan külső behatásból eredő nem várt körülmény, amelynek következtében a Biztosított egy éven belül meghal vagy maradandó egészségkárosodást szenved.

Az öngyilkosság, öncsonkítás és annak kísérlete, még akkor sem minősül balesetnek, ha azt a Biztosított beszámítási képességének hiányában követte el. Hivatásszerű munkavégzés (kivéve gépjárművezetés) miatt bekövetkezett elhalálozás, vagy egészségkárosodás jelen szerződés feltételei szerint nem minősül balesetnek.

1. Az egészségügyi segítségnyújtástól és biztosítástól függetlenül a Biztosító az alábbi balesetbiztosítási összegeket fizeti:

	Prémium	Multi	Bázis
- baleseti halál esetén	<b>3.000.000,- Ft</b>	<b>2.000.000,- Ft</b>	<b>1.000.000,- Ft</b>
- baleseti állandó megrokkanas esetén	<b>4.500.000,- Ft-nak</b>	<b>3.000.000,- Ft-nak</b>	<b>1.500.000,- Ft-nak</b>

az egészségkárosodás foka szerinti hányada.

2. A Biztosító a Biztosított balesetből eredő maradandó egészségkárosodása esetén, amennyiben az egészségkárosodás mértéke eléri a 25 %-ot, az egészségkárosodás mértékével arányos szolgáltatást nyújtja. A szerződésben a 100%-os biztosítási összeg kerül megjelölésre.

3. A baleset folytán bekövetkezett maradandó egészségkárosodásnak minősül az az egészségkárosodás, mely a Biztosított tartós testi károsodásához vezet. Az adott balesetből visszamaradt, állandósult egészségkárosodás mértékét a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló szakorvosi iratok, a MABISZ baleseti útmutatója alapján a biztosító orvosa állapítja meg, szükség esetén személyes vizsgálattal.

4. Az alábbi táblázat csak tájékoztató jellegű a sérülések számtalan kombinációja miatt.

### A maradandó egészségkárosodás mértékére vonatkozó táblázat

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar, alkar, vagy kéz elvesztése, egyik kar, vagy kéz és comb, vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése **100 %**
- mindkét lábszár elvesztése **90 %**
- egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése **80 %**
- egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszéliképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése **70 %**
- egyik kézfej elvesztése **65 %**
- egyik lábfej teljes elvesztése **40 %**
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése **35 %**
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése **25 %**

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

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

## 2. A Biztosító mentesülése

A Biztosító mentesül a balesetbiztosítási összegek kifizetése alól:

- ha a Biztosított halálát a Kedvezményezett szándékos magatartása okozta,
- ha bizonyítást nyert, hogy a balesetet a Biztosított jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak kell tekinteni, ha az a Biztosított:

- 0.8 ‰ véralkoholszint feletti ittas állapotában vagy kábítószeres befolyásoltság alatt, azzal közvetlen okozati összefüggésben következett be,
- jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetés közben következett be, és mindkét utóbbi esetben a Biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megsértett.

## 3. A kárrendezés módja

A biztosítási szerződésben foglalt és a Biztosítottat még életében megillető balesetbiztosítási összegeket a Biztosító a Biztosított részére nyújtja.

A Biztosított halála esetén nyújtandó balesetbiztosítási összegekre a Biztosított, vagy a Biztosított írásbeli hozzájárulásával a Szerződő kedvezményezett jelölhet meg. Külön rendelkezés hiányában a kedvezményezett a Biztosított örököse.

A kárrendezés az alábbi iratok alapján történik:

- hivatalos jegyzőkönyv, vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről és körülményeiről,
- baleseti halál esetén boncolási jegyzőkönyv,
- halotti anyakönyvi kivonat,
- az örökös személyét megállapító hivatalos dokumentum (örököségi bizonyítvány, hagyatékátadó végzés),
- egészségkárosodás esetén az egészségkárosodás jellegét és mértékét igazoló orvosi szakvélemény,
- a biztosítási kötvény egy példánya, vagy annak másolata,
- a Biztosító által rendszeresített kárbejelentési formanyomtatvány.

## VI. POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS

### 1. A poggyászbiztosítás kiterjed

a./ - a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyásznak, ruházatának külföldön történt ellopására, elrablására, valamint az utazás során elszendvedett, orvossal igazolt sérüléssel járó balesetből, közúti balesetből vagy elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére a káridőpontra értékcsökkentett összegben,

* <b>Prémium</b> termék esetén	maximum <b>270.000.- Ft</b>
* <b>Multi</b> termék esetén	maximum <b>220.000.- Ft</b>
* <b>Bázis</b> termék esetén	maximum <b>170.000.- Ft</b>

összehatárig, (baleset meghatározása a II.1. pontban).

b./ **A gépjármű lezárt csomagteréből** történő eltulajdonítás esetén a kártérítési összeg

* <b>Prémium és Multi</b> termék esetén	maximum <b>75.000.- Ft</b>
* <b>Bázis</b> termék esetén	maximum <b>50.000.- Ft</b>

**Sporteszközök esetén az 1/a. és 1/b. pontokban meghatározott limitek terhére a poggyászbiztosítás kiterjed:**

- sporteszközök külföldön történt ellopására, elrablására, valamint az utazás, vagy sporttevékenység során elszendvedett, orvossal igazolt sérüléssel járó balesetből, közúti balesetből vagy elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére a káridőpontra értékcsökkentett összegben,

* <b>Prémium</b> termék esetén legfeljebb	<b>30.000.- Ft</b>
* <b>Multi</b> termék esetén legfeljebb	<b>20.000.- Ft</b>

összehatárig,

**Műszaki cikkek esetén az 1/a. pontban meghatározott limitek terhére a poggyászbiztosítás kiterjed:**

- Videokamera, fényképezőgép, számítógép, szórakoztató elektronikai eszközök (pl. CD lejátszó), mobiltelefon, és minden egyéb műszaki cikk külföldön történt ellopására, elrablására, valamint az utazás során elszendvedett, orvossal igazolt sérüléssel járó balesetből, közúti balesetből vagy elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére a káridőpontra értékcsökkentett összegben, de

* <b>Prémium</b> termék esetén tartozékokkal és kiegészítőkkel együtt legfeljebb	<b>60.000.- Ft</b>
--	--------------------

* <b>Multi</b> termék esetén tartozékokkal és kiegészítőkkel együtt legfeljebb	<b>50.000.- Ft</b>
--	--------------------

* <b>Bázis</b> termék esetén tartozékokkal és kiegészítőkkel együtt legfeljebb	<b>40.000.- Ft</b>
--	--------------------

összehatárig, tételesenként.

**Jelen feltételek szerint nem tekintjük külön tételnek a tartozékokat és kiegészítőket (pl. objektív, csereobjektív, póttakkumulátor, vaku, memóriakártyák, stb.)!**

A lopás, rablás tényét az illetékes rendőrségnél, vagy más hatóságnál, közlekedési vállalatnál, szállodánál be kell jelenteni és arról jegyzőkönyvet kell kérni.

## 2. A poggyászbiztosításból kizárt tárgyak

A Biztosítás **nem terjed ki** az alábbi tárgyakra:

- ékszerekre, órára, nemesfémekre, művészeti tárgyakra, gyűjteményekre, készpénzre, vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl. bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, sibérlét, stb.), takarékbetétkönyvre, bélyegekre, egyéb értékpapírra, menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevél vagy határátlépésnél elfogadott személyi igazolvány, jogosítvány, forgalmi engedély), nemes szőrmékre, a munkavégzés céljára szolgáló eszközökre, hangszerekre, a **Bázis termék esetén a sporteszközökre,**
- a **Prémium és Multi termék esetén a légiutazás alkalmával feladott** sporteszközökre, mindhárom termék esetén a **légiutazás alkalmával feladott,** valamint **gépjárműből eltulajdonított** videokamera, fényképezőgépre, számítógépre, szórakoztató elektronikai eszközökre (pl. CD lejátszó), mobiltelefonra, valamint minden egyéb műszaki cikkre és ezek tartozékaira a kiegészítővel együtt.

## 3. A poggyászbiztosításból kizárt események

A biztosítás nem terjed ki

- a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,
- gépjármű utasteréből eltulajdonított tárgyakra,
- a gépjármű merev burkolatú, zárszerkezettel biztosított poggyászeréből 22 óra és 06 óra között eltulajdonított poggyászra,
- a gépjárművel történő utazás során a szálláshelyen késedelem nélkül el nem helyezett útipoggyászra,
- sátorozás, vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskarra, ha a sátorozás, vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik.

## 4. A Biztosító mentesülése

Mentesül a Biztosító a poggyászkárok kifizetése alól

- a fuvarozó felelősségbiztosítása, vagy más biztosítás által megtérülő károk mértékéig,
- amennyiben a kárt jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul a Biztosított okozta,
- ha a Biztosított nem az általában elvárható gondossággal járt el,
- ha a Biztosított a káresemény kapcsán valótlan adatokat közöl.

## 5. Okmányok pótlása

A Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi útja során ellopott, elvesztett, vagy megsemmisült útlevél vagy határátlépésnél elfogadott személyi igazolvány, jogosítvány és forgalmi engedély számlával igazolt újrabeszerzési költségeit mindhárom termék esetén maximum **20.000.- Ft** összeghatárig. Ez a kártérítés az 1./a. pont szerinti poggyászbiztosítási összeget terheli.

## 6. Útiokmányok pótlásával kapcsolatos, külföldön felmerült utazási és konzulátusi költségek térítése

A Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi útja során ellopott, elvesztett, vagy megsemmisült útiokmányok pótlásával kapcsolatban külföldön felmerült, számlával igazolt utazási és konzulátusi költségeket

* <b>Prémium</b> termék esetén	maximum <b>60.000.- Ft</b>
* <b>Multi</b> termék esetén	maximum <b>50.000.- Ft</b>
* <b>Bázis</b> termék esetén	maximum <b>40.000.- Ft</b>

összehatárig.

## 7. Poggyászkésedelem (külföldön)

Amennyiben a Biztosított a légi, illetve hajózási társasággal vagy ezek képviselőivel külföldre történő kiutazása (oda út) során útipoggyászát a menetrend szerinti érkezési időponthoz képest késve kapja kézhez, a Biztosító

	<b>Prémium</b>	<b>Multi</b>	<b>Bázis</b>
<b>6-12 óra</b> időtartam közötti késés esetén összesen	<b>12.500.- Ft</b>	<b>12.500.- Ft</b>	<b>12.500.- Ft</b>
<b>12-24 óra</b> időtartam közötti késés esetén összesen	<b>25.000.- Ft</b>	<b>25.000.- Ft</b>	<b>25.000.- Ft</b>
<b>24-48 óra</b> időtartam közötti késés esetén összesen	<b>75.000.- Ft</b>	<b>75.000.- Ft</b>	<b>25.000.- Ft</b>
<b>48 óra</b> időtartamot meghaladó késés esetén összesen	<b>100.000.- Ft</b>	<b>75.000.- Ft</b>	<b>25.000.- Ft</b>

összehatárig megtéríti a Biztosított ezen időtartam alatt elengedhetetlenül szükséges és indokolt tisztálkodószerek, higiénias eszközök beszerzésének költségeit eredeti számla alapján, ha részére a fuvarozó kártérítést nem nyújtott.

Amennyiben a poggyász végleg nem kerül elő, a poggyászkésedelemre kifizetett kártérítés a poggyászbiztosítási összeget terhel. A poggyász késedelmes kiadása esetén felmerült költségeket a Biztosító az ügyfél-tájékoztatójában megjelölt irodájában leadott alábbi dokumentumok alapján, a Biztosított hazaérkezését követően téríti meg:

## 8. A poggyász kárrendezés módja

A poggyászkárokat, az okmányok beszerzési költségeit és a poggyász késedelmes kiadása esetén felmerült költségeket a Biztosító az ügyfél-tájékoztatójában megjelölt irodájában leadott alábbi dokumentumok alapján, a Biztosított hazaérkezését követően téríti meg:

- névre szóló eredeti rendőrségi jegyzőkönyv, esetleg határozat, (A poggyászkárt lopás és rablás esetén az illetékes rendőrségnél, vagy hatóságnál, illetve a káresemény körülményeitől függően közlekedési szervnél, vagy a szállodánál minden esetben be kell jelenteni, és az esemény körülményeiről jegyzőkönyv felvételét, az esetleges eljárás eredményéről határozatot kell kérni. A jegyzőkönyvben fel kell sorolni tételesen a károsodást, az ellopott poggyász- és ruhaféleségeket, a kárt összegszerűen is megjelölve.)
- a biztosítási kötvény egy példánya vagy annak másolata,
- a magyar vámszervek által igazolt kiviteli nyilatkozat azon műszaki cikkek Magyarországról történő kiviteléről, amelyek belföldi értéke meghaladja a **20.000.- Ft**-ot,
- a Biztosító által rendszeresített, Biztosított által kitöltött kárbejelentési formanyomtatvány,
- az ellopott poggyász- és ruhaféleségek névre szóló eredeti beszerzési számlája, amelynek hiányában a Biztosító a belföldi átlagárakat veszi alapul,
- a kárigény érvényesítéséhez szükséges, a Biztosító által bekért egyéb irat,

- az okmányok pótlása során felmerült költségek eredeti számlái,
- a poggyász késedelmes kiadása esetén felmerült költségek eredeti számlái,
- a poggyász késedelmes kiadásáról szóló hivatalos igazolás.

## VII. ALKALMAZANDÓ JOG

1. Jelen szerződésre vonatkozóan a felek a magyar jog rendelkezéseinek alkalmazásában állapodnak meg.

A szerződő felek a biztosítási szerződésből származó jogviták eldöntésére a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve a Fővárosi Bíróság kizárólagos illetékességét kötik ki. Jelen szerződési feltételekben nem érintett kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak.

### 2. Egyebek

A biztosító neve: **UNION Biztosító Zrt.**  
Székhelye: **1082 Budapest, Baross u. 1.**  
Cégjegyzék száma: Fővárosi Bíróság Cg: 01-10-041566  
A biztosítók felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete  
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.,  
postacím: 1535 Budapest, 114. Pf. 777.

Panaszügyek intézésére társaságunk Vezérigazgatósága jogosult.

Vitás esetekben a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez, a Békéltető Testülethez, valamint a bíróságokhoz lehet fordulni.

A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást.