

Oktatók és táborvezetők éves utazási és szakmai felelősségbiztosítása

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

Jelen feltételek érvényesek az UNIQA Biztosító Zrt. (székhelye: 1134 Budapest, Róbert Károly krt 70–74. a továbbiakban: biztosító) segítségnyújtási szerződéseire, valamint a segítségnyújtási részt is tartalmazó biztosításaira, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar Polgári Törvénykönyv, illetve a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződés írásbeli megállapodás útján jön létre.

1.1 A biztosítási szerződés alanyai

1.1.1 A szerződő

A szerződő fél az a természetes, vagy jogi személy, aki a biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tett, a biztosítási díjat fizeti, és ezen minőségében a kötvényen feltüntették.

1.1.2 A biztosított személy

Biztosított lehet bármely természetes személy.

Nem lehetnek biztosított személyek:

- a biztosítási ajánlattétel időpontjában 80. életévüket betöltött személyek
- Magyarország területén kívül – jelen biztosítási szerződésben szabályozott tevékenységhez nem kapcsolódóan – munkát végző személyek és velük együtt tartózkodó családtagjaik, valamint bármilyen okból tartósan külföldön tartózkodó személyek
- devizakülföldinek minősülő személyek
- aki magyarországi gyógykezelési költségekre nem rendelkezik a jogszabályokban meghatározott mértékű fedezettel, vagy ezen költségek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással

1.1.3 A segítségnyújtási szolgáltató

A segítségnyújtási szolgáltató az a jogi személy, aki a biztosítóval szerződéses kapcsolatban áll és a segítségnyújtási szolgáltatások vonatkozásában a biztosítót képviseli. A segítségnyújtási szolgáltatásokat kizárólagosan a segítségnyújtási szolgáltató nyújtja.

1.1.4 A biztosítási szolgáltatás jogosultja

A biztosító szolgáltatására a szerződésben megnevezett biztosított személy jogosult. A feltételek alapján nyújtott biztosítási szolgáltatásokat a biztosító a számlát kiállító segítségnyújtási szolgáltatónak fizeti ki. Kivételt képez, ha a segítségnyújtási szolgáltató jóváhagyásával egyenlítették ki a számlát, ebben az esetben a segítségnyújtási szolgáltató – a szerződésben meghatározott összeg mértékéig – a számla kiegyenlítőjének téríti meg a költségeket.

1.2 A biztosítási szerződés tartama

A szerződés – ha a felek írásban másként nem állapodnak meg – határozott tartamú. A biztosítási időszak egy év.

1.3 Díjfizetés

A biztosítás éves díjú. A biztosítás díja a szerződéskötéskor esedékes.

1.4 A biztosító kockázatviselése

1.4.1 A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése az ajánlat és a biztosítási díj a biztosítóhoz való beérkezését követő nap 0 órájaktól kezdődik, avagy az ajánlaton megjelölt időpontban, amennyiben a biztosítás első díja a biztosító számlájára a kockázatviselés kezdetéig befolyt, feltéve, hogy a szerződés létrejött, vagy utóbb létre fog jönni. Ha a szerződő fél az első díjat a biztosító képviselőjének fizette be, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára, illetve pénztárába beérkezettnek kell tekinteni. A biztosító kockázatviselése Magyarország területén kívül, legfeljebb 90 nap folyamatos külföldön való tartózkodásra terjed ki.

1.4.2 A biztosító kockázatviselésének megszűnése

A biztosító kockázatviselése, és egyben a biztosítási szerződés megszűnik:

- Amennyiben az esedékes biztosítási díjat az esedékességétől számított 30. nap elteltével sem fizették meg, és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.
- A biztosítás biztosítási időszak végét 30 nappal megelőző írásos felmondásával.
- A Biztosított halálával.
- Érdekmúlással, ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés a változás napján megszűnik. Amennyiben az érdekmúlás a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény következménye, a biztosítót a díj a biztosítási időszak végéig megilleti.
- A biztosított 80. életévének betöltésével.

1.5 Közlési kötelezettség

Szerződéskötéskor a szerződő és a biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, adatot a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, különösen a biztosító által írásban feltett kérdések vonatkozásában. A biztosító jogosult – a biztosítási veszélyközösség védelmének érdekében – a közölt adatok ellenőrzésére, melyre a szerződéskötéskor a szerződő és a biztosított felhatalmazza a biztosítót. A biztosított az egészségi állapota vonatkozásában felmenti az őt kezelt és a jövőben kezelő orvost, kórházat egyéb egészségügyi intézményt, társadalombiztosítási kifizetőhelyet az orvosi titoktartás alól, valamint másik biztosítót a biztosítási titoktartás alól. A biztosított/szerződő köteles a biztosítás tartama alatt – nem biztosítási eseménynek számító – a biztosítás elvállalása szempontjából minden lényeges körülményben, adatban bekövetkezett változást a biztosítóknak 5 napon belül, írásban bejelenteni, különös tekintettel a biztosítási ajánlaton feltüntetett adatokra, körülményekre (név, lakcím, stb.). Amennyiben a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre

vonatkozik, és a közlési vagy a változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat. A közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre; amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, illetve be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

Az UNIQA Biztosító Zrt. Segítségnyújtási szolgáltatásainak feltételei

Egészségügyi ellátás és költségtérítés baleset és betegség esetén

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

A biztosító a jelen szerződés értelmében a biztosítási esemény bekövetkeztekor vállalja a segítségnyújtási szolgáltató közreműködésével a segítségnyújtási szolgáltatások megszervezését, lebonyolítást, és a költségek fedezetét a szerződésben meghatározott biztosítási összeg mértékéig. A biztosító szolgáltatási kötelezettségét az év minden napján, napi 24 órában vállalja.

Jelen szerződés értelmében

Utazás

A biztosított által, az állandó lakóhelytől számított 20 kilométeres körzeten kívüli megtett út, utazási eszköz igénybevételével, beleértve az állandó lakóhelyhez történő visszautat is. Az állandó lakóhely és a munkahely között megtett út nem minősül utazásnak.

2.1 Baleset, betegség

Jelen szerződés értelmében

Baleset

A biztosított személy akaratán kívül, hirtelen fellépő külső mechanikus vagy vegyi hatás, melynek következtében a biztosított egy éven belül meghal vagy testi sérülést, egészségkárosodást szenved.

Súlyos megbetegedés

A biztosított egészségi állapotában hirtelen bekövetkező, nem várt, kedvezőtlen változás – akut megbetegedés –, mely sürgős orvosi segítség, szakorvosi ellátás hiányában további egészségromlást okoz, halálhoz vezethet. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége azon panaszok, betegségek vonatkozásában, melyek az utazás megkezdése előtti hat hónapon belül már fennállók, orvosi kezelést igénylő baleset, betegség eredményeként következtek be, nem áll fenn. A biztosító szolgáltatásai a biztosított balesete és súlyos megbetegedése vonatkozásában állnak fenn.

A szolgáltatásról való döntés

A segélyhívószámon hívandó orvosi ügyeletvezető hoz döntést orvosi szempontból a biztosító szolgáltatásának formájáról és fajtájáról, konzultálva a biztosított kezelőorvosával.

2.2 A biztosító kockázatviselésének területi hatálya

A biztosítási fedezet a földrajzi értelemben vett Európa országaira terjed ki, a biztosított állandó lakóhelyének 20 kilométeres

körzetén belül eső területet kivéve. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi országok területén: Izland, Grönland, Spitzbergák, Kanári-szigetek, Madeira, Azori-szigetek. A 20 km-es korlátozás a szakmai felelősségbiztosítás körébe tartozó károkról nem vonatkozik.

A biztosítási esemény és a biztosító szolgáltatásai

2.3 Orvosi kezelés költségei

Ha a biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében kórházi tartózkodás vagy járóbeteg-kezelés válik szükségessé, akkor a biztosító megszervezi az orvosi kezelést és a szolgáltatási táblázatban jelzett összeghatárig átvállalja az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket (orvosi vizsgálat, gyógyszer, ellátás). A biztosító vállalja a fenti biztosítási esemény bekövetkeztével szükségessé váló azon gyógyszerek beszerzését és a biztosított illetve kezelőorvosa rendelkezésére bocsátását, melyek a helyszínen nem szerezhetőek be. A biztosító szolgáltatása csak a szervezés, kézbesítés és a vámkézelés költségeire terjed ki, a gyógyszer ára és az ezzel kapcsolatos költségekre (vám, adó stb.) nem. A biztosító nem köteles szolgáltatást nyújtani, ha a kezelés olyan betegségek illetve baleseti következmények miatt válik szükségessé, amelyek a külföldi tartózkodást közvetlenül megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés vagy ellenőrzés alatt álltak. Ugyanez vonatkozik a terheségi panaszokra és a szülésre. Fogászati panasz esetén csak sürgősségi esetben ad fedezetet a biztosító foganként 40 000 forintig, maximum 4 fog esetében.

2.4 Orvoshoz (speciális) szállítás, áthelyezés

A biztosító megszervezi a biztosított utazása során balesetével vagy súlyos megbetegedésével kapcsolatos, orvosi szempontból célszerű és szükséges másik kórházba, lakóhelyre, a lakóhelyhez legközelebbi kórházba történő átszállítást, valamint a szolgáltatási táblázatban jelzett összeghatárig átvállalja a bizonyíthatóan felmerült költségeket. A szolgáltatásról és a megfelelő szállítóeszköztől minden esetben a segélyhívószámon elérhető ügyeletes orvos dönt a biztosított kezelőorvosával konzultálva. A biztosítási fedezet kiterjed a repülőgépes átszállításra is; ez azt a szállítást jelenti, amelynek során a beteg az őt elsőként ellátó kórházból átkerül egy központi kórházba vagy egy olyan speciális területre szakosodott osztályra, amely az utókezeléshez elégséges felszereltséggel rendelkezik.

2.5 Beteglátogatás

Ha a biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt 10 napnál tovább tartó kórházi tartózkodás válik szükségessé, akkor a biztosító megszervezi egy személy utazását a kórházi tartózkodás helyszínére, és onnan vissza az állandó lakóhelyére. A biztosító ezen úti-, és szállásköltséget a szolgáltatási táblázatban jelzett összeghatárig átvállalja.

2.6 Külföldről való hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás

Ha biztosítottnak utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt azonnali betegszállításra van szüksége (beleértve a mentőautóval, külföldről történő hazaszállítást is), akkor a biztosító megszervezi a segélynyújtást, és a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig átvállalja a költségeket. A biztosítási fedezet ilyen esetben kiterjed a repülőgépes betegszállításra is.

A biztosító ezen biztosítási összeg keretében, orvosi szempontból szükséges és orvos által elrendelt repülőgépes betegszállítást kínál a lakóhelyig vagy a megbetegedés, illetve baleset speciális esetére különösen alkalmas berendezéssel rendelkező kórházig. Ebben beleértendő a repülés során szükséges ápolás és orvosi ellátás azzal a feltétellel, hogy a biztosított személyt közvetlen életveszély, avagy súlyos egészség-károsodás fenyegeti. Ezen biztosítási összeg keretében egyéb szükséges mentőeszközök (mentőautó, hajó, stb.) költségeit is fedezi a biztosító. A repülőgépes betegszállítás szükségességéről a segélyhívószámon elérhető

ügyeletes orvosok döntenek konzultálva a biztosított kezelőorvosával; ők választják ki a megfelelő szállítóeszközt is.

A biztosítási fedezet kiterjed a hazaszállítás költségeire, amennyiben orvosi vélemény szerint a biztosítottnak négy hétnél hosszabb folyamatos kórházi kezelés szükséges. Ha a biztosítottat menetrendszerű repülőgépjáraton szállítják vissza külföldről, akkor a biztosító vállalja egy fő, vele utazó, a biztosított személyrel közös háztartásban élő családtag utazásával járó többletköltségeket. Mentőrepülőgéppel történő betegszállítás esetén is csatlakozhat a beteghez kísérő, amennyiben a gépen a helyviszonyok ezt megengedik.

Utazási asszisztencia, Segítségnyújtás és költségtérítés váratlan helyzetekben

3. KERESÉS, MENTÉS, KIMENTÉS

Ha a biztosítottat utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt keresni vagy menteni kell, akkor a biztosító megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget, és ezért a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig átvállalja a költségeket. Ennek keretében a biztosító téríti a biztosított személy felkutatásának és a legközelebb fekvő gépjárművel járható útig vagy a baleset helyszínéhez legközelebb fekvő kórházig történő elszállításának igazolt költségeit. Ha orvosilag indokolt, illetve a baleset helyszínéből eredően szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető.

3.1 Holttest hazaszállítása

Ha biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében elhalálozik, a biztosító a hozzátartozók kívánsága szerint megszervezi a holttest hazaszállítását magyarországi temetkezési helyre, illetve lakóhelyére, vagy átvállalja a külföldi temetés költségeit. A felmerülő összes költséget a biztosító a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig vállalja át.

3.2 Tolmácsszolgálat

A biztosító vállalja, hogy a biztosított személynek külföldi utazása során a biztosítási szolgáltatással vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban tolmácsot bocsát rendelkezésére. Az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a szolgáltatásban szereplő összeghatárig a biztosító viseli.

3.3 Jogi tanácsadás, ügyvédi költségek

A biztosító jogi tanácsadást szervez meg a biztosított személy részére, amennyiben külföldi utazása során a biztosítási szolgáltatással vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban válik szükségessé. A tanácsadó első tanácsadásával kapcsolatban külföldön felmerülő költségeket a szolgáltatásban szereplő összeghatárig a biztosító megtéríti.

3.4 Óvadékelőleg

Amennyiben a biztosított személy ellen külföldi utazása során szabálysértés vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekmény vádjával eljárás indul meg, a biztosító a kötvényben meghatározott összeg mértékéig vállalja a biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték megfizetését. Az óvadékot a biztosított személy a kifizetéstől számított 6 hónapon belül köteles a biztosító részére visszafizetni.

3.5. Szakmai felelősségbiztosítás

3.5.1. Biztosítási esemény

Jelen biztosítási szabályzat szerint a biztosítási esemény olyan káresemény, mellyel összefüggésben a biztosítottnak kártérítési kötelezettsége keletkezik. Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő és egymással ok-okozati összefüggésben álló káresemény egy biztosítási eseménynak minősül. A biztosító fedezetet nyújt azokra a kártérítési igényekre, illetve megtérítési követelésekre,

amelyeket a biztosítottal mint a jelen biztosítási szerződésben rögzített szakmai tevékenységet végzővel szemben támasztanak.

3.5.2. Kártérítés szabályai

A biztosító – a szerződésben meghatározott limit erejéig – az alábbi, biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerült, károkat téríti meg:

- a) személysérüléses és dologi károk (személysérüléses kárnak minősül valakinek a halála, egészségkárosodása, vagy testi sérülése folytán bekövetkezett vagyoni és nem vagyoni kár; dologi kárnak pedig az, ha valamely tárgy megsérül, megsemmisül, vagy használhatatlanná válik),
- b) a szerződés hibás teljesítésével összefüggésben a szerződő partnernél felmerült többletköltséget, elmaradt hasznot.

3.5.3. A biztosító megtérítési igénye a szakmai felelősségbiztosítás kapcsán

A biztosító az általa kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítotttól ha

- a) a biztosított a kárt ittas vagy kábítószer hatása alatt lévő állapotban, illetve ezzel az állapotával összefüggésben idézte elő és ezen állapota a kár bekövetkeztében közrehatott,
- b) a biztosított ismételt károkozása olyan ok miatt következett be, vagy abban olyan ok is közrehatott melynek megszüntetésére a biztosító a biztosítottat a korábbi károkozás alkalmával felhívta, azonban azt a biztosított ennek ellenére nem szüntette meg, bár erre lehetősége lett volna.

3.5.4. Különös kizárások a felelősségbiztosítás tekintetében

3.6. Egyéb megállapodás hiányában kizártak a biztosításból azok a károk:

- a) amelyeket a biztosított szerződésszegéssel szerződő partnereinek okoz,
- b) amelyek környezetszennyezésből származnak,
- c) amelyek a biztosított által előállított illetve forgalomba hozott termékek, vagy a biztosított által nyújtott szolgáltatások hibájából erednek,
- d) amelyek a biztosított birtokában (rendelkezési körében, vagy ellenőrzése alatt) bármilyen jogcímen levő idegen dolgokban keletkeztek,
- e) amelyek a biztosított által hivatása gyakorlásánál fogva, vagy cégnyilvántartás szerint tevékenysége folytatása körében magánál tartott vagy megmunkált idegen dolgokban keletkeztek, vagy amelyeket ilyen dolgokkal okoztak.

3.7. Nem téríti meg a biztosító

- a) azt a kárt, amely a biztosított jogszabályban írt felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul,
- b) azt a kárt, amelyet a biztosított (szerződő) a Ptk. 685. § b. pontjában felsorolt közeli hozzátartozójának okoz,
- c) a tulajdon százalékos arányában azt a kárt, amelyet a biztosított (szerződő) tulajdonosai, illetve a biztosított (szerződő) tulajdonában lévő gazdasági társaságok, egyéb szervezetek szenvednek el,
- d) azt a kárt, melyet a biztosított a vele közös vállalkozásban működő tulajdonostársnak és annak hozzátartozójának okozott,
- e) több biztosított esetén a biztosítottak egymásnak okozott kárát,
- f) azokat a károkat, melyekért a biztosított, mint munkáltató felel a Munka Törvénykönyve alapján,
- g) azokat a károkat, melyeket a biztosított illetve szerződő maga szenved el,
- h) a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakciókból vagy sugárzásból eredő károkat,
- i) a kötelező gépjármű, valamint, vízi-, légi jármű felelősségbiztosítás alapján térülő károkat, valamint az egyéb, jogszabályon alapuló biztosítási kötelezettség körébe tartozó károkat,

- j) az államigazgatási jogkörben okozott károkat,
- k) szerződést biztosító mellékkötelezettségeket (pl. kötbér), bírságot, pénzbüntetést és egyéb büntetés jellegű költségeket, valamint az ezek kapcsán felmerülő képviseleti költségeket,
- l) azokat a költségeket, amelyek a biztosított felelősség-elismerésének vitatása, részleges vagy teljes megtagadása, illetőleg a felelősség késedelmes elismerése miatt merültek fel,
- m) a biztosított vezető tisztségviselői által ilyen minőségükben okozott károkat,
- n) a lassú, folyamatos álagromlással okozott károkat, melyek zaj, rázkódás, rezgés, szag, füst, korom, korrózió, gőz vagy egyéb hasonló hatások következtében álltak elő,
- o) az álló- és folyóvizek áradásával okozott károkat azokban az esetekben, amikor a biztosított az ezek elhárításával összefüggő berendezések és intézkedések létrehozásával, illetve ilyen berendezések előállításával, telepítésével, karbantartásával és javításával hivatásszerűen foglalkozik, és e minőségében kártérítési kötelezettsége áll be,
- p) a többletkárt, ha a biztosított a biztosító felhívása ellenére nem tett eleget kárenyhítési kötelezettségének,
- q) adatok vagy szoftver károsodása vagy sérülése, így különösen az adatokban, szoftverekben és számítógépes programokban keletkezett azon káros változások, amelyeket az eredeti struktúra törlése, sérülése vagy torzulása okoz, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások illetve sérülések eredményeznek. Ettől a kizárástól függetlenül, továbbra is fedezetben marad az adatok illetve a szoftver olyan károsodása vagy sérülése, amely valamely biztosított, és a vagyontárgy lényegét érintő fizikai károsodás közvetlen következménye, továbbá azok a károk és veszteségek, amelyek a működés, a rendelkezésre állás, a használhatóság mértéke vagy az adatok, szoftverek illetve számítógépes programok elérhetőségének csökkenése miatt keletkeztek, továbbá bármiféle üzemszüneti veszteség, amelyet ezek a károsodások illetve sérülések eredményeznek,
- r) azokat a károkat, amelyek közvetlenül vagy közvetve bármilyen terrorista cselekmény okozott, eredményezett, vagy amelyek azzal összefüggésben keletkeztek, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében,
Terrorista cselekmény alatt az olyan cselekedetet értjük, amelynek során többek között (de nem kizárólagosan) kényszer, erőszakot, nukleáris/biológiai/vegyi fegyvereket, tömegpusztító fegyvereket használnak, megsemmisítik, megzavarják vagy szétzilálják a kommunikációs és informatikai rendszereket és/vagy az általuk közvetített/ hordozott információkat, szabotálnak vagy akármilyen más módon bármiféle kárt okoznak vagy erre kísérletet tesznek, és/vagy a fenti cselekményekkel fenyegetnek bármely személyt vagy személyek csoportját/csoportjait, függetlenül attól, hogy egyedül, avagy valamely szervezet nevében vagy azzal kapcsolatban, politikai, vallási, ideológiai vagy más hasonló indítékból cselekszenek, beleértve azt a szándékot, hogy nyomást gyakoroljanak valamely kormányra és/vagy félelmet keltsenek a társadalomban, vagy annak bármely rétegében.
- s) azokat a károkat, veszteségeket vagy költségeket, amelyeket közvetlenül vagy közvetve bármilyen fentebb meghatározott terrorista cselekmény korlátozására, elhárítására, elfojtására, hatásának csökkentésére vagy azzal bármiféle összefüggésben tett intézkedés okozott, eredményezett vagy azzal kapcsolatosan keletkeztek,
- t) amennyiben nem állapítható meg, hogy a fenti 2 szakaszban meghatározottaknak megfelelő terrorista cselekményről van-e szó, akkor a valószínűség mérlegelésére kerül sor (t.i. a legnagyobb valószínűség elve kerül alkalmazásra),
- u) abban az esetben, ha 3.7.r, 3.7.s, 3.7.t pontok bármely része érvénytelennek vagy végrehajthatatlannak bizonyulna, a fennmaradó rész(ek) továbbra is teljes mértékben érvényesek és hatályosak maradnak,

- v) háború, polgárháború, forradalom, polgári zavargás, sztrájk, zendülés következtében beállott károkra.
- w) Azbeszt záradék
Jelen biztosítási szerződés szövegezésében, feltételeiben vagy annak záradékaiban foglalt bármely ezzel ellenkező értelmű rendelkezéssel szemben a szerződő felek ezennel megállapodnak, hogy a biztosítási fedezet nem terjed ki semmiféle kárra, veszteségre vagy költségre, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen azbeszt alapanyag, vagy azbeszt tartalmú anyag okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében.
- x) Elektromágneses mezők (EMM) záradék
Jelen biztosítási szerződés szövegezésében, feltételeiben vagy annak záradékaiban foglalt bármely ezzel ellenkező értelmű rendelkezéssel szemben a szerződő felek ezennel megállapodnak, hogy a biztosítási fedezet nem terjed ki semmiféle kárra, veszteségre vagy költségre, amelyet közvetlenül vagy közvetve bármilyen elektromos mező (erőtér) hatásával okozott, eredményezett, vagy amely azzal összefüggésben keletkezett, függetlenül attól, hogy akár egyidejűleg, akár valamilyen bekövetkezési sorrendben, bármely más ok vagy esemény is közrehatott a kár keletkezésében.

Útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén

4. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY, BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító vállalja, hogy a biztosított személy által külföldi utazásra magával vitt úti poggyász ellopása, elrablása, balesetből, elemi kárból eredő megsemmisülése esetében a keletkezett kárt a szolgáltatási táblázatban szereplő mértékig megtéríti, egy biztosítási évben legfeljebb két alkalommal.

Jelen szerződésből kizárt tárgyak:

- ékszerek (ideértve a karórákat)
- nemesfémek, drágakövek
- gyűjtemények
- művészeti alkotások
- fizetőeszköz, fizetést helyettesítő bármilyen eszköz (ideértve a készpénzt, bankkártyát, csekket, bármilyen szolgáltatás igénybevételeire jogosító utalványt, bérletet, menetjegyet)
- értékpapír, takaréket
- szőrme
- okmányok
- sporteszközök (ideértve a kerékpárt)
- műszaki cikkek (különösen: videokamera, (digitális)fényképezőgép, lap-top, palm-top, mobiltelefon menedzser kalkulátor)
- hangszerek
- munkavégzés céljára szolgáló eszközök

A poggyászbiztosítás nem terjed ki a poggyászt tároló eszközökre (bőrönd, táska stb.)

4.1 Hivatalos iratok újbóli beszerzése

Ha a biztosított személy külföldi utazása során elveszti hivatalos iratait, melyek utazása folytatásához nélkülözhetetlenek, a biztosító segítséget nyújt az iratok újbóli beszerzéséhez. Az újbóli beszerzés költségeit a szolgáltatási táblázatban szereplő összeg határig a biztosító megtéríti.

4.2 Jelen szerződésből kizárt események

- a poggyász elvesztése, elhagyása, őrizetlenül hagyásából eredő eltűnése
- a gépjármű kívülről látható részéből, utastérből (beleértve a kesztyűtartót is) való eltulajdonítás
- a gépjármű le nem zárt merev burkolatú csomagteréből való eltulajdonítás

- a gépjármű nem merev burkolatú csomagteréből való eltulajdonítás
- a gépjármű csomagteréből való eltulajdonítás, abban az esetben, ha a csomagterbe történő erőszakos behatolás nem egyértelműen bizonyított
- éjszakára (22 óra és reggel 6 óra között), illetve a szálláshely elfoglalása után őrizetlen gépjármű feltöréséből eredő eltűnés
- kempingezés esetén nem a hatóságilag kijelölt kemping helyen bekövetkezett eltulajdonítás (vadkemping).

4.3 A biztosítási szolgáltatás elbírálásához benyújtandó dokumentumok

Minden poggyászbiztosítási igény elbírálásához – a Segítségnyújtási szolgáltatások feltételeiben meghatározottakon túl – az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

- névre szóló, részletes (az esemény körülményeit, helyét, idejét stb. bemutató) rendőrségi jegyzőkönyv, hatósági irat
- az eltűnt poggyász értékét igazoló számlák (ennek hiányában a biztosító a biztosított nyilatkozata alapján a magyarországi – KSH által megállapított – pótlási értéket veszi figyelembe)

Baleset-biztosítási szolgáltatás

5. AZ UNIQA BIZTOSÍTÓ ZRT. BALESET-BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Jelen feltételeket – ellenkező kikötés hiányában – az UNIQA Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) segítségnyújtási szolgáltatásaihoz köthető kiegészítő baleset-biztosítási szerződésekre kell alkalmazni.

5.1 A biztosítási esemény, a biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosított balesetből eredő elhalálása esetén a kötvényben feltüntetett biztosítási összeget fizeti meg. A biztosító a biztosított balesetből eredő 50%-os vagy azt meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése esetén – az egészségkárosodás mértékétől függetlenül, biztosítási szolgáltatást teljesít. A biztosítási szolgáltatás egy összegben vehető fel.

A biztosítás értéke:

2 000 000 HUF egy összegben fizetendő biztosítási összeg.

Jelen szerződés értelmében maradandó egészségkárosodásnak minősül:

- Balesettel közvetlen okozati összefüggésben fellépő olyan egészségkárosodás, amely a testi vagy szellemi teljesítőképesség tartós (maradandó) károsodásához vezet.
- A bekövetkezett rokkantság, illetve egészségkárosodás százaléka a felsorolt testrészek és érzékszervek elvesztése vagy funkcióképtelensége esetén az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat alapján, az alábbi táblázat iránymutató mértéke alapján kerül megállapításra:

Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérék teljes elvesztése	10%
Ízlelőképesség teljes elvesztése	5%
Egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	70%
Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	65%
Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése	55%
Hüvelykujj elvesztése	20%
Mutatóujjak elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%

Egy láb combközép fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	70%
Egy láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működőképtelensége	60%
Egyik láb térdig elvesztése	50%
Egyik lábszár térd alattig történő elvesztése	45%
Lábfej elvesztése	40%
Nagyujj elvesztése	5%
Másik lábujj elvesztése	2%

- Testrészek vagy érzékszervek részleges elvesztése vagy funkciócsökkenése esetén a táblázatban megadott mérték megfelelő százaléka vehető figyelembe.
- A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvos szakértője állapítja meg, hogy a biztosított normál testi vagy szellemi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent.
- Ha azonos baleset következtében több funkció is csökkent, akkor a táblázat alapján megállapított rokkantsági fokok összeadódnak.
- A biztosító orvos szakértőjének megállapítása független minden más orvosi és társadalombiztosítási szerv megállapításától.
- Amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodnak, melyek működőképessége már a baleset előtt csökkent volt, akkor az előzetes rokkantság mértéke a táblázat alapján levonásra kerül a szolgáltatás meghatározásánál. A maradandó egészségkárosodás mértékének, végleges megállapítására a biztosítási eseményt követő egy év elteltével kerül sor. Ezen tartamon belül – a várható igény figyelembevételével – előleg fizethető. A maradandó egészségkárosodás esetén a biztosított jogosult évente, de legfeljebb a biztosítási eseményt követő második évig állapotát felülvizsgáltatni, s rosszabbodás esetén szolgáltatási igényt bejelenteni.

6. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

A biztosító mentesül a szolgáltatás (egészének vagy arányosan egy részének) megfizetésének kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

- a biztosítási esemény következtében felmerülő költségek más teljesítési kötelezett által megtérülnek (pl. országok közötti szerződés, társadalombiztosítás, felelősségbiztosítás) – kivételt képez a baleset-biztosítás; amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó
- a biztosítási eseményt a szerződő illetve a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő, különösen:
- a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekményével összefüggésben
- a biztosított kábítószerezés vagy ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben
- vezetői engedély nélküli gépjárművezetés közben

A biztosító kockázatviselése – ellenkező kikötés hiányában – nem terjed ki azon biztosítási eseményekre melyek összefüggésben állnak az alábbiakkal:

- a jogszabály szerint ionizáló minősülő sugárzás közvetlen vagy közvetett hatása,
- nukleáris energia,
- harci cselekmények, polgárháború, belső zavargások, országok közötti háború, terrorcselekmények
- biológiai fegyver által okozott cselekmények
- természeti katasztrófa
- a biztosított bármely elmebeli rendellenessége
- felmerülő sérelemdíj

Továbbá a gépjárművet érintő segítségnyújtási szolgáltatások vonatkozásában:

- versenyeken való részvétel vagy az erre való felkészülés során bekövetkezett károk
- a biztosított személy a gépjármű vezetőjeként üzletszerű személy-, vagy áruszállításra használja a gépjárművet
- a biztosított állandó lakóhelyének 20 kilométeres körzetén belül bekövetkezett biztosítási események.

Továbbá a biztosított személy balesete, betegsége vonatkozásában:

- a terhességgel (annak bármely szakaszával) kapcsolatban bekövetkező biztosítási események
- a biztosított személy azon betegségeinek eredményeként bekövetkező biztosítási esemény, mely betegség az utazás megkezdését megelőző hat héten belül lépett fel, és/vagy az utazás megkezdése előtt fennállt.
- az országos, nemzetközi sportversenyeken való részvétel, illetőleg az arra való felkészülés, edzés során bekövetkező biztosítási esemény
- különösen kockázatos sporttevékenység, hobby (extrém sport), mint különösen a barlangászat, búvárkodás, szikla- és hegymászás, bungee jumping, valamint a motoros meghajtású szárazföldi-, vízi-, vagy motoros vagy, motor nélküli légi járművek használatával járó, rendkívüli felkészültséget és tudást feltételező sportágak űzése közben bekövetkezett biztosítási esemény
- a biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával összefüggésben álló esemény

6.1 A biztosítás nem terjed ki:

- A biztosított elme- vagy tudatzavarával, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével, valamint ittasságával okozati összefüggésben bekövetkező balesetekre.
- A biztosítottat szándékos bűncselekmény elkövetése vagy annak kísérlete során, azzal összefüggésben ért balesetekre.
- Háborús vagy polgárháborús események, terrorcselekmények illetve biológiai fegyver által közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre, továbbá azon belső zavargások, tüntetések miatt bekövetkező balesetekre, melyekben a biztosított aktívan részt vett.
- Motor nélküli és motoros repülőgépekkel, repülő szerkezetekkel, sárkányrepülővel, mindenfajta ejtőernyős ugrás során, valamint repülőgép személyzeteként elszervedett balesetekre.
- A radioaktív magenergia, ionizáló sugárzás által közvetve vagy közvetlenül okozott balesetekre.
- Napszúrás, hőguta, napsugár általi égés, fagyás okozta sérülésekre.
- Gyógykezelés- vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodásokra (kivéve, ha annak igénybevételére a szerződés hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt volt szükség).
- A balesettel összefüggésbe nem hozható fertőzésekre, az Európában nem honos fertőzések közül a rovarok csípéseitől származó betegségekre.
- Szilárd, folyékony, légnemű anyagok szándékos bevétele miatti mérgezésekre, sérülésekre, ideértve a drogokat, kábítószereket is.
- Hasi- vagy altesti sérvre (megemelésre), ha az a balesettel nincs okozati összefüggésben.
- Porckorong sérülésekre, továbbá nem baleseti eredetű vérzésekre és agyvérzésre.
- A versenyszerű sportolás, edzés közben bekövetkezett balesetekre.
- A biztosított fegyveres szolgálat teljesítése közben bekövetkező balesetekre, illetve ha a baleset a biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben következett be.

7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

7.1 A biztosítási igény bejelentése

A biztosított/szerződő köteles a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve a bekövetkezett kár mértékét enyhíteni. A biztosítási eseményt haladéktalanul, legkésőbb 24 órán belül kell a biztosítónak jelenteni az alábbi Segélyhívó vonalon:

+36 1 458-4484, 458-4485

A 24 órán túl bejelentett események kapcsán felmerült költségeket a biztosító maximum 300 euróig vállalja!

A biztosított/szerződő személy teljes körű és a valóságnak megfelelő tájékoztatást, felvilágosítást köteles adni a biztosítónak a biztosítási esemény körülményeiről, és a biztosítási szerződést illetően, továbbá köteles lehetővé tenni a bejelentés, felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosítási igény bejelentője a segítségnyújtási szolgáltató ügyeletes munkatársa részéről feltett kérdésekre hiánytalanul és a valóságnak megfelelően köteles válaszolni. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított/szerződő a fentiekben előírt kötelezettségeket nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

7.2 A biztosító/segítségnyújtási szolgáltató a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- kötvény,
- jogosultság igazolása (személyazonosság igazolása),
- a biztosítási esemény részletes leírása,
- a biztosítási eseményről készült hivatalos dokumentumok (pl. rendőrségi, vagy egyéb hatóság által felvett jegyzőkönyv, halotti anyakönyvi kivonat, orvosi dokumentum, a biztosítási eseménnyel kapcsolatosan felmerülő költségeket igazoló számlák),
- egyéb dokumentum, ami a szolgáltatás elbírálásához szükséges.

7.3 A biztosító szolgáltatásának teljesítése

A biztosító köteles a szolgáltatást teljesíteni a szolgáltatás elbírálásához szükséges utolsó dokumentum kézhezvételétől számított 15 napon belül.

8. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

A fogyasztó(ügyfél) az UNIQA Biztosító Zrt. tevékenységével összefüggő panaszát szóban (személyesen, vagy telefonon) és írásban (e-mailben) egyaránt előterjesztheti az alábbiak szerint:

Szóbeli panaszát előadhatja – a biztosító székhelyén, valamint a cégnyilvántartásban szereplő fióktelepein működő ügyfélszolgálati irodákban – ügyfélfogadási időben, személyesen (meghatalmazottja útján); vagy telefonon, az alábbi telefonszámokon [+36 (1)20/30/70) 544-5555].

Írásbeli panaszát eljuttathatja:

- a biztosító központi ügyfélszolgálatára [1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.],
- a biztosító – cégnyilvántartásban szereplő – fióktelepein működő ügyfélszolgálati irodákhoz;
- az a) pont szerinti levelezési címünkre postai úton, vagy telefaxon a +36 (1) 2386 060 fax számra, valamint elektronikus levélben panasziroda@uniqa.hu e-mail címre.

A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszmenedzsment Osztály megnevezést is! A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat] a www.uniqa.hu honlapunkon nyújtunk tájékoztatást, valamint a szabályzat szövege megtalálható a biztosító cégnyilvántartásban szereplő fióktelepein működő ügyfélszolgálati irodáiban is.

Amennyiben a panaszban megfogalmazott igény a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival (pl. kártérítés összege, vagy annak elutasítása) és megszűnésével kapcsolatosan került a biztosító által elutasításra, úgy a fogyasztó(ügyfél):

- a) a Pénzügyi Békéltető Testületnél (továbbiakban: PBT) [H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172, telefon: +36 (1) 4899 100, e-mail: pbt@mn.b.hu], vagy
- b) az ügy eldöntésére hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságnál élhet jogorvoslattal.

Amennyiben a biztosító által elutasított panaszban az ügyfél a Magyar Nemzeti Bankról (a továbbiakban: MNB) szóló 2013. évi CXCV. törvény (MNBtv.) fogyasztóvédelmi rendelkezéseinek megsértését sérelmezi, úgy az MNB [1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36 (1) 4899 100, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mn.b.hu] fogyasztóvédelmi eljárását kezdeményezheti.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele, hogy az ügyfél a(z) – MNB tv.-ben leírtak szerint – hatósági jogorvoslat kezdeményezését megelőzően, a biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését és az is, hogy a mindenkor hatályos jogszabályok szerint is fogyasztónak minősüljön!

A Biztosító Felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank
székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.;
telephelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
(1535 Budapest, 114. Pf. 777).

8.1 Elévülés

A biztosításból eredő igények elévülési ideje 2 év. Az elévülési idő a biztosítási szolgáltatás esedékességétől számítandó.

8.2 Adatvédelem – Biztosítási titok

1. A jelen szerződéssel kapcsolatos adatokat a Biztosító az ügyfél hozzájárulása és a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) 154.§-a és 155.§-a alapján kezeli. A biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – teljes körű kezelésére. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni, és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani. A Biztosító részéről adatfeldolgozóként az UNIQA Software Service GmbH (A-1029 Wien, Untere Donau Strasse 21.), a Europ Assistance Magyarország Kft., a biztosító által felkért orvosszakértő, továbbá a számára a biztosítási szerződéssel kapcsolatban mindenkor kiszervezett tevékenységet végző személyek, megbízottak járhatnak el. Az adatokat e személyek ismerhetik meg a vonatkozó jogszabályi feltételek szerint. Az ügyfél adatai kezeléséről az adatkezelőnél tájékoztatást kérhet, kérheti adatai helyesbítését, a kötelező adatkezelés kivételével adatai törlését, zárolását, törvényben meghatározott esetekben tiltakozhat adatai kezelése ellen, továbbá jogainak megsértése esetén az adatkezelő ellen bírósághoz fordulhat.
2. BIZTOSÍTÁSI TITOK minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

3. A biztosító az általa kezelt adatokat – jogszabály eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
4. A biztosítási titok tekintetében a Biztosító a Bit. szerint jár el. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a Biztosító, biztosításközvetítő, illetve a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
5. Az ügyfelek adatait a Biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – az alábbi szervekhez továbbíthatja: a feladatkörében eljáró Felügyelethez, nyomozóhatósághoz és ügyészséghez, bírósághoz, a nyomozóhatóság, az ügyészség és bíróság által kirendelt szakértőhöz, bírósági végrehajtóhoz, hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőhöz, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző által kirendelt szakértőhöz, adóhatósághoz, nemzetbiztonsági szolgálathoz, Gazdasági Versenyhivatalhoz, gyámhatósághoz, egészségügyi hatósághoz, titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervhez, viszontbiztosítóhoz, együttbiztosításban részt vállaló biztosítóhoz, állomány-átruházáskor az átvevő biztosítóhoz, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosítóhoz, biztosításközvetítőhöz, szaktanácsadóhoz, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partnerhez, alapvető jogok biztosához, Nemzeti Adatvédelmi és Információs Szabadság Hatósághoz, a pénzműködés megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörével összefüggésben eljáró magyar bűnüldöző szervhez vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szervhez. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége alól kivételt képez az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettség is. Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során az összevont alapú felügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentéseknek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
6. A szerződés megkötésével a szerződő és a biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a Biztosító harmadik országbeli (viszont)biztosítóhoz, vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezetéhez (harmadik országbeli adatkezelőhöz) továbbítsa, valamint, hogy a jelen szerződéshez kapcsolódóan egészségügyi kezelés szempontjából szóba jövő intézményeknek továbbítsa.
7. A biztosítási szerződés megkötésével a szerződő kijelenti, hogy rendelkezik az ajánlatban esetlegesen megnevezett harmadik személyek felhatalmazásával azok adatainak megadására, továbbá, hogy az ajánlatban megnevezett harmadik személyek hozzájárultak ahhoz, hogy az ajánlattal kapcsolatban megadott adataikat – továbbá ezen adatok megváltozása esetén a megváltozott adatokat – a biztosító a jelen tájékoztatóban részletezett módon teljes körűen kezelje, továbbá harmadik országbeli (viszont)biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezetéhez (harmadik országbeli adatkezelő) továbbítsa.

Mit nyújt Önnek az UNIQA Biztosító?	Választható biztosítási csomagok	
	Standard	Optimum
Egészségügyi ellátás és költségtérítés baleset és betegség esetén, Európában:	A fedezet értékhatára	
Balesetből eredő sürgősségi orvosi kezelés	3 000 000	10 000 000
Betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés	2 000 000	3 000 000
Orvoshoz (speciális) szállítás, áthelyezés	Tényleges költség	Tényleges költség
Beteglátogatás (hozzátartozóknak)	–	100 000
Beteg külföldről történő hazaszállítása	Tényleges költség	Tényleges költség
Fogászati költség – Fogankénti limit	160 000 / 40 000	160 000 / 40 000
Utazási asszisztencia, Segítségnyújtás és költségtérítés váratlan helyzetekben:		
Keresés, mentés, kimentés	3 000 000	3 000 000
Holttest hazaszállítása	500 000	Limit nélkül
Tolmácsszolgálat	Igen	Igen
Hozzártartozó értesítése	Igen	Igen
Jogi tanácsadás, ügyvédi költségek (nem jogi képviselet)	300 000	300 000
Óvadék előleg	1 000 000	1 000 000
Útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén:		
Limit/csomag (adott szakmai tevékenységhez szükséges sportfelszerelést is beleértve)	150 000	200 000
Hivatalos iratok pótlása	–	15 000
Balesetbiztosítási szolgáltatás:		
Baleseti halál	2 000 000	2 000 000
Baleseti rokkantság (100% esetén)	2 000 000	2 000 000
Privát felelősségbiztosítás, harmadik személynek okozott kár esetén	1 000 000	3 000 000
OKJ-s szakképesítéssel, táborvezetői- és túravezetői minősítéssel nem rendelkező táborvezetők szakmai felelősségbiztosítása, szerződésen belüli károkozás esetén (foglalkozásának szakmai követelményeit megsértő károkozás)	8 000 000	8 000 000
OKJ-s sportoktatói edzői, vagy tábor- és túravezetői minősítéssel rendelkezők szakmai felelősségbiztosítása	14 000 000	14 000 000
Éves díj	12 000	12 000

- A biztosítási fedezet, egy biztosítási időszakon belül, maximum két, egymástól, független és eltérő időpontban bekövetkezett, feltétel szerinti biztosítási eseményre vonatkozik.
- A felelősségbiztosítási esemény kárrendezése során az adott szakmai tevékenység állami felügyeleti szerve, vagy az adott biztosított tag egyesületének elnöksége által hitelesített esettanulmány elkészítése szükséges. Ennek tartalmaznia kell az esemény bekövetkezésének kialakulásáról, körülményeiről és annak hatásmechanizmusával kapcsolatos szakvéleményt (ennek költségei a biztosítót terhelik).
- Egy külföldre történő utazás tartama nem haladhatja meg a 90 napot.