

VeloHelp Vital – Kerékpárosok biztosítása, Magyarországra

1. Általános rendelkezések

Jelen feltételek érvényesek az UNIQA Biztosító Zrt. (székhelye: Budapest, 1134 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
- devizakülföldinek minősülő személyek, amennyiben a magyarországi gyógykezelési költségekre nem rendelkeznek 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. A biztosított halála esetén a szerződésben megjelölt személy, vagy a biztosított örököse.

1.2 A biztosítási szerződés tartama

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

biztosítási évforduló pedig a szerződés létrejöttének napja. A felek a szerződést a biztosítási időszakvége, azt legalább 30 nappal megelőzően írásban felmondhatják.

1.3 Díjfizetés

A biztosítás éves díjú. A biztosítás díja a szerződéskötéskor esedékes. A biztosító pótdíjat számíthat fel a biztosított kora, közforgalmi kerékpározás, vagy a versenyen való indulás alapján.

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 órájakor 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.

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 80. életévének betöltésével
- 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.

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 egyé-

egészségügyi intézményt, társadalombiztosítási kifizetőhelyet az orvosi titoktartás alól, valamint másik biztosítót a biztosítási titoktartás alól. Biztosított hozzájárul ahhoz, hogy az esetleges – kerékpáros balesettel összefüggő – károkat a Biztosító a Magyar Kerékpáros Szövetségnek (MKSZ) jelentse. Ezen jelentés kizárólag statisztikai jellegű, nem tartalmaz olyan adatot, amelyből az egyes ügyfél személye vagy üzleti adata megállapítható lenne. A Biztosított/szerződő köteles a biztosítás tartama alatt – nem biztosítási eseménynek számító – a biztosítás elvállalása szempontjából minden lényeges körülményben, adatban bekövetkezett változást a biztosítónak 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 bekövetkeztében.

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 (amennyiben gépjárművel utazik, az állandó lakóhelytől számított 20 kilométeres körzeten kívülre) megtett út, beleértve az állandó lakóhelyhez történő visszautat is.

2.1 Baleset, betegség

Jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosító biztosítási fedezetet nyújt a biztosított kerékpáros közlekedésével kapcsolatos – beleértve a hegyi, országúti, BMX stb. kerékpározást is –, a szerződésben meghatározott kockázataira, amennyiben a kerékpáros közlekedés arra kijelölt helyen történik.

Jelen szerződés értelmében

Baleset

A Biztosított személy kerékpáros közlekedése során (azzal közvetlen összefüggésben) akaratán kívül, hirtelen fellépő külső mechanikus 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 fennálló, 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 Magyarországra terjed ki. Személygépjárművel kapcsolatos szolgáltatás esetében a Biztosított állandó lakóhelyének 20 kilométeres körzetén kívül eső területe.

A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY ÉS A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

2.3 Orvosi költségek térítése baleset és betegség kapcsán

Ha a Biztosított kerékpáros közlekedése 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 (Társadalombiztosítás által nem támogatott orvosi vizsgálat/kiegészítő ellátás, gyógyszer). 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 vámkezelés 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 biztosítási eseményt közvetlenül megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés vagy ellenőrzés alatt álltak. Ugyanez vonatkozik a terhességi panaszokra és a szülésre.

A biztosító a szolgáltatási táblázatban jelölt összegig vállalja a kezelőorvos által javasolt és a biztosító orvos szakértője által is szükségesnek ítélt gyógyászati segédeszköz díját.

2.4 Orvos küldés, rendelő címének megadása

Ha a Biztosított kerékpáros közlekedése során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt ellátásra, vagy járóbeteg szakellátásra szorul, időpont egyeztetés után megadja a legközelebbi szakellátó intézmény címét.

2.5 Betegszállítás

A biztosító megszervezi a Biztosított kerékpáros közlekedése 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 szállításmóddal minden esetben a segélyhívószámon elérhető ügyeletes orvos dönt a Biztosított kezelőorvosával konzultálva.

2.6 Holttest hazaszállítása

Ha Biztosított kerékpáros közlekedése során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében elhalálozik, a biztosító a hozzátartozók kívánsága szerint megszervezi a holttest temetkezési helyre való szállítását Magyarországon belül. A felmerülő összes költséget a biztosító átvállalja.

3. Kerékpáros közlekedéssel, személyautóval kapcsolatos segítségnyújtás

3.1 Információs szolgálat, szaksegítség

Amennyiben a Biztosított kerékpárja kerékpáros közlekedés, vagy annak előkészülete során olyan állapotba kerül, amely veszélyezteti, vagy lehetetlenné teszi a kerékpár balesetmentes, rendeltetésszerű használatát, a biztosító megadja a legközelebbi szakműhely elérhetőségeit.

3.2 Kerékpárkölcsönzés

Amennyiben a Biztosított kerékpárját, legalább három naposra tervezett kerékpártúrája során ellopják, vagy az olyan állapotba kerül, amely veszélyezteti vagy lehetetlenné teszi a túra balesetmentes folytatását, a biztosító a szolgáltatási táblázatban szereplő összeg erejéig a túra terepviszonyainak megfelelő bérkerékpárt bocsát a biztosító rendelkezésre, 10 kilométeren belüli helyszíni kiszállítással. Ezen szolgáltatását a biztosító nem tudja minden magyarországi régióban garantálni! A szolgáltatói hálózat megyei szintű lefedettsége a www.uniqa.hu oldalakon ellenőrizhető.

3.3 Kísérőautóval kapcsolatos szolgáltatás

Amennyiben a Biztosította(ka)t legalább három naposra tervezett kerékpártúrájuk során kísérő személyautó balesete, vagy műszaki hibája folytán menetképtelenné válik, a biztosító helyszíni javítást, legközelebbi szakszervizbe szállítást, vagy tárolást szervez, a szolgáltatási táblázatban szereplő összeg erejéig. Igény esetén bérautó igénybevételét is megszervezi a biztosító, ennek költségei azonban a Biztosítottat terhelik.

4. Felelősségbiztosítás

Személyi felelősségbiztosítás

Amennyiben Biztosított személy kerékpártúrája, vagy kerékpározása során, gondatlanul más személynek balesetet okoz, mely alapján Biztosított ellen kártérítési igényt nyújtanak be, a biztosító átvállalja a számlával igazolt gyógyászati (fogászati, sebészeti, kórházi, röntgen, betegszállítási, ápolási) és temetkezési, illetve kifejezetten a kerékpározással összefüggésben keletkezett dologi kárral kapcsolatos költségeket a szolgáltatási táblázatban jelzett összeg erejéig, amennyiben a Magyar Köztársaság törvényei szerint kártérítésre kötelezhető a Biztosított.

4.1 A kártérítés szabályai

A biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – az alábbi, biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerült, károkat téríti meg a magyar jog szabályai szerint:

- a) a károkozó körülmény folytán a károsult vagyonában bekövetkezett értékcsökkenést, valamint az elmaradt vagyoni előnyt,
- b) azt a kárpótlást, valamint azokat az igazolt és indokolt költségeket, amelyek a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükségesek,
- c) a kockázatba vett felelősségi károk járuléka, így a kamatot, a biztosított ellen a biztosítási eseménnyel összefüggésben indított peres eljárás költségeit feltéve, ha a biztosító a perben részt vett, vagy a részvételtől lemondott, továbbá a kárrendezés során a biztosító előzetes jóváhagyása alapján a biztosított által felkért szakértő költséget.

Jelen szerződésből kizárt események:

A Biztosító nem teljesít kártérítést azon kárigényekkel kapcsolatban, amelyeket közvetve vagy közvetlenül az alábbiak okoztak:

- Biztosított által bérelt vagy bérbe adott kerékpár illetve gépjárművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, légi eszközök vonatkozásában felmerülő felelősség,
- fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősség, szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából származó felelősség
- olyan felelősség, amely egy másik biztosítás vagy jogszabály alapján megtérül,
- peres eljárások, amelyeket egy családtag illetve útítárs, illetve az útítárs családtagja indít a Biztosított ellen
- löfegyverek, jelzőpisztoly által okozott sérülések, állat tulajdonlásából eredő felelősség.

5. Jogi képviselő, szakértő bevonása

5.1 Jogi képviselő

A biztosító jogi tanácsadást és/vagy jogi képviselőt szervez meg a biztosított személy részére, amennyiben kerékpártúrája, vagy kerékpározása során a biztosítási szolgáltatással vagy az el-lene indított hatósági eljárással kapcsolatban ez szükségessé válik. A jogász tanácsadásával és a jogi képviselővel kapcsolatban felmerülő költségeket a szolgáltatási táblázatban szereplő összeg erejéig a biztosító megtéríti.

5.2 Szakértő bevonása

Amennyiben a biztosító megítélése szerint felelősség megállapítása, vagy egyéb okból szakvélemény készítése válik szükséges-sé, a biztosító gondoskodik a megfelelő szakértő bevonásáról, a szakvélemény elkészíttetéséről és a szakértő tiszteletdíjának megtérítéséről, a szolgáltatási táblában jelzett összeg erejéig.

6. Útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén

6.1 A poggyászbiztosítási esemény, biztosító szolgáltatása

A biztosító vállalja, hogy a Biztosított személy által kerékpártúrá-ra, vagy kerékpározásra magával vitt úti poggyász ellopása, el-rablása, balesetből, elemi kárból eredő megsemmisülése eseté-ben a keletkezett kárt a szolgáltatási táblázatban szereplő mér-tékig megtéríti, egy biztosítási évben legfeljebb két alkalommal.

Kerékpár értékének térítését csak balesetből eredő kár esetén vállalja a biztosító, szemle alapján.

Jelen szerződésből kizárt tárgyak:

- ékszerek (ideértve a karórát)
- nemesfémek, drágakövek
- gyűjtemények
- művészeti alkotások
- fizetőeszköz, fizetést helyettesítő bármilyen eszköz (ideértve a készpénzt, bankkártyát, csekket, bármilyen szolgáltatás igénybe vételére jogosító utalványt, bérletet, menetjegyet)
- értékpapír, takarékbetét
- szőrme
- okmányok
- egyéb sporteszközök
- műszaki cikkek (különösen: videokamera, (digitális)fényképezőgép, lap-top, palm-top, mobil- és okostelefon, táblagépek, GPS)
- hangszerek
- munkavégzés céljára szolgáló eszközök

6.2 A poggyászbiztosításból 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 csomagtérbe 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).

6.3 A poggyászbiztosítási 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)
- kerékpár balesetből eredő sérülése esetén baleseti jegyzőkönyv

BALESETBIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

7. Az UNIQA Biztosító Zrt. balesetbiztosítás feltételei

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

7.1 A biztosítási esemény, a biztosító szolgáltatása

A biztosító a Biztosított kerékpártúrájával, kerékpározásával összefüggő, balesetből eredő elhalálása esetén a kötvényben feltüntetett biztosítási összeget fizeti meg. A biztosító a Biztosított kerékpározással összefüggő, 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, biztosítási módozattól függően:

Standard esetében 1 500 000 HUF egy összegben fizetendő biztosítási összeg.

Plusz esetében 3 000 000 HUF egy összegben fizetendő biztosítási összeg.

Lux esetében 6 000 000 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, ill. 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%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Ízlelőképesség teljes elvesztése	5%
Egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működőképzetlensége	70%
Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működőképzetlensége	65%
Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működőképzetlensége	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 működőképzetlensége	70%
Egy láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működőképzetlensége	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

- Hasi- vagy altesti sérvre (megemelésre), ha az a balesettel nincs okozati összefüggésben.
- Porckorong sérülésekre, továbbá nem baleseti eredetű vérzésekre és agyvérzésre, rándulásokra, ficamokra.
- A professzionális 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.

10. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége

10.1 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 5445-866

A 24 órán túl bejelentett események kapcsán felmerült költségeket a biztosító maximum 40 000 Ft erejéig vállalja! A Biztosított/szerződő személy teljes körű és a valóságnak megfelelő tájékoztatást, felvilágosítást köteles adni a biztosítónak a biztosítási esemény körülményeit, 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.

10.2 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.

10.3 A biztosító szolgáltatásának teljesítése

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

11. 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 (meghatal-

mazottja útján); vagy telefonon, az alábbi telefonszámokon [+36 (1/20/30/70) 544-5555].

Írásbeli panaszát eljuttathatja:

- a) a biztosító központi ügyfélszolgálatára [1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.],
- b) a biztosító – cégnyilvántartásban szereplő – fióktelepein működő ügyfélszolgálati irodákhoz;
- c) 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 megnevezését 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@mnbn.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 CXXXIX. törvény (MNBtv.) fogyasztóvédelmi rendelkezéseinek megsértését sérelmezi, úgy az MNB [1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36 (1) 4899 100, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbn.hu] fogyasztóvédelmi eljárását kezdeményezheti.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele, hogy az ügyfél a(z) – MNBtv.-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).

11.1 Elévülés

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

11.2 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 Információszabadság Hatósághoz, a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozá-

sáról 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 jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

A Bit. 165.§-ában meghatározott esetben és időtartamot követően az üzleti titkot tartalmazó irat levéltári kutatások céljára felhasználható. Üzleti- és biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettség alól kivételt képez továbbá a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség is.

6. A szerződés megkötésével a szerződő és a biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a Biztosító harmadik országbeli (viszont)biztosítóhoz, vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (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 szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) továbbítsa.
8. A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz, továbbá más biztosító jogszabályoknak megfelelő megkeresésére a kért adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkeresés illetve az adatátadás a Bit. 161/A.§-ban rögzített adatokra vonatkozhat. A biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a jogszabályban meghatározott időpontig kezelheti. A megkereső biztosító a megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011.évi CXII. törvényben szabályozott módon tájékoztatja.

Belföldi Kerékpár Assistance	Választható biztosítási csomagok		
	Standard	Plusz	Lux
Baleset, betegség kapcsán felmerülő szolgáltatások	Szolgáltatás elérhetősége / térítési limit		
Orvosi költségek térítése baleset és betegség kapcsán	50 000 Ft	100 000 Ft	250 000 Ft
Orvosküldés, rendelő címének megadása	igen	igen	igen
Betegszállítás	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Csonttörés	10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft
Orvos által felírt gyógyászati segédeszköz	20 000 Ft	30 000 Ft	40 000 Ft
Kórházi napi térítés (maximum 100 nap)	–	–	600 Ft/nap
Baleseti halál	1 500 000 Ft	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Baleseti rokkantság (50%-tól)	1 500 000 Ft	3 000 000 Ft	6 000 000 Ft
Holttest hazaszállítása	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Információ, szervezés, költségvállalás, kerékpározással kapcsolatos váratlan helyzetekben	Szolgáltatás elérhetősége / térítési limit		
Információs szolgálat a legközelebbi szervizről	igen	igen	igen
Kerékpárkölcsönzés, túra során történő meghibásodás esetén	csak szervezés	15 000 Ft	20 000 Ft
Információ, szervezés, költségvállalás kerékpár túra során, a kísérő autóval történő váratlan helyzetekben			
Személyautó helyszíni javítása	–	–	30 000 Ft
Személyautó szállítása	–	–	30 000 Ft
Személyautó tárolása kár esetén, legfeljebb egy hétig	–	–	2000 Ft/nap
Béautó szervezés	–	–	igen
Útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	A fedezet értékhatára		
Poggyász értékének térítése	20 000 Ft	50 000 Ft	100 000 Ft
Kerékpár sérülése balesetből eredően	10 000 Ft	25 000 Ft	50 000 Ft
Jogvédelem, jogsegély, felelősségbiztosítás	Jogvédelem, jogsegély, felelősségbiztosítás		
Jogi képviselet	–	200 000 Ft	300 000 Ft
Szakértő bevonása esetén szakvélemény díja	–	150 000 Ft	250 000 Ft
Felelősségbiztosítás	3 000 000 Ft	6 000 000 Ft	10 000 000 Ft
<i>Külföldi kiegészítő biztosítás: Az UNIQA Biztosító Zrt. TravelHelp biztosítása módosítottól függően, az alábbi kedvezményekkel</i>	10%	20%	30%
Biztosítás éves díja	2 500 Ft	6 500 Ft	12 500 Ft