

1. Általános rendelkezések

1.1 Jelen általános szerződési feltételek (a továbbiakban: biztosítási feltételek) az utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási szerződés részét képezik, feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen biztosítási feltételekre hivatkozással kötötték. A biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

2. A biztosítási szerződés létrejötte, hatálya

2.1 A biztosítási szerződés az „Igazolójegy az útlemondási biztosítási szerződés létrejöttéről” vagy a biztosítási kötvény (a továbbiakban együtt: biztosítási szerződés) aláírásával egyidejűleg jön létre.

2.2 A létrejött (érvényes) biztosítási szerződés hatályba lépésének feltétele, hogy a biztosítási díjat az utazási szerződés 2.1. pontban szereplő mellékletének vagy a biztosítási kötvény aláírásával egyidejűleg megfizessék. A létrejött (érvényes) biztosítási szerződés a biztosítási díj megfizetését követő nap 0. órájkor lép hatályba és az utazási szerződésben foglalt szolgáltatás (továbbiakban: utazás) igénybevétele megkezdésének időpontjáig tart. A biztosítási díj megfizetését a biztosításközvetítő által kiállított számla bizonyítja.

3. A biztosítási szerződés alanyai

3.1 Biztosító: az UNIQA Biztosító Zrt. (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.)

3.2 Szerződő: az a természetes vagy jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, aki a biztosítási díjat megfizeti, és az utazási szerződésnek a biztosítási szerződés létrejöttét tanúsító mellékletét vagy a biztosítási kötvényt aláírja.

3.3 Biztosított: az a természetes személy, akit az utazási szerződés az utazás résztvevőjeként jelöl meg.

3.4 A biztosító szolgáltatására a kedvezményezett jogosult. Amennyiben a szerződő és a biztosított név szerint kedvezményezettet jelölt meg, ebben az esetben a biztosító szolgáltatása a név szerint megnevezett kedvezményezettet illeti. Amennyiben nem jelöltek meg név szerint kedvezményezettet, a biztosító szolgáltatására kedvezményezetteként a biztosított, a biztosított halála esetén pedig a biztosított örököse jogosult.

4. Biztosítási esemény

4.1 Biztosítási eseménynek minősül a biztosítási szerződés tartalma alatt a biztosítottnak a szerződésben meghatározott okok miatti utazásképtelensége.

4.2 A biztosított a biztosítás szempontjából utazásképtelennek minősül, ha a tervezett utazást – amelyre a biztosítási szerződés vonatkozik – a következő okok bármelyike miatt nem tudja megkezdni:

- a biztosított előzmények nélkül hirtelen fellépő betegsége, balesete vagy halála,
- a biztosított közeli hozzátartozójának (házastárs vagy élettárs, gyermek, szülő, nagyszülő, testvér) előzmények nélkül fellépő betegsége vagy balesete, amely miatt a biztosított magyarországi jelenléte feltétlenül szükséges,
- a biztosított közeli hozzátartozójának halála,
- ha az utazási szerződés megkötése a Biztosítottal együtt összesen két személy részére történt (amennyiben a két személy az utazási szerződés alapján egyértelműen azo-

nosítható), és a másik személy is rendelkezik érvényes biztosítási szerződéssel, a másik személy előzmények nélkül fellépő betegsége, balesete vagy halála,

- a biztosított vagyontárgyában tűz, elemi kár, vagy harmadik személy bűncselekménye által okozott káresemény miatt a Biztosított magyarországi jelenléte mindenképpen szükséges.

4.3 Nem jelent utazásképtelenséget, ha az utas kötbérfizetési kötelezettsége miatt keletkezik, hogy időjárási körülmények vagy természeti csapások miatt lemondja az utazást vagy emiatt lemondás nélkül nem jelenik meg az utazáson.

5. A Biztosító szolgáltatása

5.1 A Biztosító a biztosított részére megtéríti az olyan utazási- és szállásköltségeket, amelyek az utazásképtelenség miatt történő útlemondás következtében más módon nem térülnek meg a biztosítottnak.

5.2 A biztosító szolgáltatása legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott maximális biztosítási összeg (lásd 5.5/a) megfelelő százaléka (az a százalékos arány, amely az utazási, vagy egyéb szerződés alapján a fizetendő kötbér arányát mutatja a teljes utazási, vagy egyéb díjhoz képest), a kedvezményezettet terhelő önrészesedéssel (lásd 5.5/b) csökkentve.

5.3 A biztosító szolgáltatása szempontjából az utazásképtelenség kezdete és az utazás megkezdésének tervezett időpontja közötti időtartam az irányadó.

5.4 A biztosító az utazásképtelenség kezdetének az útlemondás napját, de legkésőbb az utazásképtelenség okának ismertté válását követő 2. napot tekinti.

5.5 A biztosító szolgáltatása szempontjából az alábbi táblázat az irányadó:

Szolgáltatási táblázat

a) maximális biztosítási összeg biztosítottanként: 500 000 Ft

b) a kedvezményezettet terhelő önrészesedés: 20%, de min. 10 000 Ft (a biztosító által térítendő összegből levonásra kerül)

6. Az utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási szerződések számának korlátozása

6.1 Adott időtartamra csak egy utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási szerződés köthető. Ha ennek ellenére a Biztosított a biztosító több útlemondási biztosításával rendelkezik, akkor a Biztosító a szolgáltatásokat csak egyszeresen nyújtja a legkorábban kötött biztosítási szerződés alapján. Amennyiben több biztosítónál kötött a szerződő biztosítási szerződést, a korábban kötött biztosítási szerződés alapján kell szolgáltatni, amennyiben a szolgáltatás feltételei fennállnak.

7. A biztosítási díj meghatározása

A biztosítási díj a biztosító által vállalt kockázat ellenértéke.

8. A Biztosított kötelezettségei

8.1 A biztosított köteles az utazásképtelenség tényét annak ismertté válását követően azonnal, de legfeljebb 2 napon belül a Biztosítónak írásban bejelenteni és az utazást lemondani az útlemondási kárjelentő kitöltésével, valamint a szolgáltatási igény jogalapjának igazolásához szükséges dokumentumokat csatolni.

8.2 A biztosított köteles a biztosítóval a biztosítási eseménnyel kapcsolatos minden tényt közölni, és a biztosítónak a jogalap tisztázásához szükséges információkat megadni.

- 8.3 A biztosított köteles a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve csökkenteni és ennek során szükség esetén a Biztosító útmutatásait követni.
- 8.4 A biztosított köteles a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot, adatgyűjtést engedélyezni személyiségi jogainak sérelme nélkül, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának és összehszerűségének meghatározásához szükségesek.

9. A biztosító teljesítése

- 9.1 A biztosító a 9.2 pontban meghatározott iratok benyújtását követő 15 napon belül dönt a szolgáltatási igény elbírálása tárgyában, amelyről írásban értesíti a kedvezményezettet.
- 9.2 A szolgáltatási igény elbírálásához szükséges iratok az alábbiak:
- az „Igazolójegyet az útlemondási biztosítási szerződés létrejöttéről” vagy a biztosítási kötvény,
 - a kárjelentő nyomtatvány,
 - visszaigazolás az utazás, szállás lefoglalásáról,
 - a lemondási költségekről szóló számla vagy bevételi bizonylat,
 - az utazási szerződés,
 - az előleg illetve utazási díj valamint a biztosítási díj befizetését igazoló számla,
 - háziorvosi, szakorvosi, vagy kórházi igazolás, melynek tartalmaznia kell az alábbi adatokat:
 - elvégzett vizsgálatok, diagnózis, javasolt kezelés,
 - idült (krónikus) betegség esetén: az észlelt tünetek miben térnek el a beteg előző állapotához képest,
 - az orvosi vizsgálat időpontjában előreláthatóan mikorra várható a beteg állapotában olyan javulás, hogy az adott utazáson való részvételre – orvosi szempontból – alkalmassá válik,
 - orvosi naplósám, vagy számítógépes adatrögzítés esetén a kezeléssel kapcsolatos adatok kinyomtatva,
 - dátum, az orvos pecsétje és munkahelyi azonosító megnevezése
 - halotti anyakönyvi kivonat,
 - hagyatékátadó végzés
 - rendőrségi, tűzoltósági, vagy biztosítói igazolás.

10. Teljesítés harmadik személy részére

Amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a biztosított harmadik fél felé jogos kártérítési igénnyel léphet fel azokra a költségekre vonatkozólag, amelyeket a Biztosító megtérített, akkor erről köteles a Biztosítót értesíteni, és kártérítési igényét a Biztosító által megtérített összeg erejéig annak javára engedélyezni, továbbá köteles a Biztosítóval együttműködni annak érdekében, hogy az utóbbi ezeket a jogokat érvényesíthesse. Amennyiben a Biztosított a jelen pontban meghatározott kártérítési igénnyel élhetne, és ezen jogáról a Biztosító beleegyezése nélkül lemond, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége olyan mértékben csökken, amilyen mértékben a szolgáltatási igény érvényesítése során a biztosítási szerződés alapján teljesített kifizetései megtérültek volna.

11. Mentességek

- 11.1 A Biztosító mentesül a szolgáltatások kifizetése alól abban az esetben:
- ha a biztosított nem tesz eleget a 9. pontban megjelölt adatszolgáltatási kötelezettségeinek,
 - amennyiben a biztosítási esemény a kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett esemény vagy fennálló állapot következménye,
 - ha a biztosítási esemény(ek) bejelentése késedelmes, hiányos, lényeges dokumentumok hiányoznak, és a biztosító hiánypótlási kérelmének nem tesznek eleget, és ennek következtében lényeges körülmények kideríthetetlené válnak,
 - ha az útlemondás olyan betegség, vagy betegség tünet miatt történt, amely az utazásra jelentkezés időpontjában illetve azelőtt is fennállt,

- ha az útlemondás olyan ok miatt következett be, amellyel az általában elvárható gondossággal eljáró biztosítottnak az utazási szerződés aláírásakor számolnia kellett (pl. előjegyzett műtét stb.),
- ha az útlemondás terhesség vagy annak szokásos terhességi tünetei miatt történt, kivéve a méhen kívüli terhességet
- ha a biztosítási esemény okozati összefüggésben áll olyan eseményekkel, amelyek a biztosítási szerződés megkötésekor előreláthatóak voltak, vagy amelyeket a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézett elő,
- ha az utazásképtelenséget előidéző állapotot a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta,
- ha a biztosítási esemény okozati összefüggésben áll versenyszerű sportolással, vagy edzés közben bekövetkezett eseménnyel.

11.2 A biztosítási esemény következtében felmerülő költségek azon részének megtérítése alól mentesül a Biztosító, amelyek más módon megtérülnek.

12. Kizárás

- 12.1 A biztosító nem nyújt szolgáltatást abban az esetben, ha a biztosítási esemény okai az alábbiak:
- közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizáló sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események,
 - háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással, tüntetéssel közvetlen összefüggésben bekövetkezett események.

13. Elévülés

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

14. Adatvédelem

A biztosítási titok

1. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, 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.
2. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
4. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a) a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
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 a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítési, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a 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 információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
 - m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
 - n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
 - 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 adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
 - q) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal,
 - r) a kártörténetre vonatkozó adatra és a bonus-malus besorolásra nézve a 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n) és r) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k), l), m), p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- (3) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az (1) és (5) bekezdésekben, a 156. §-ban, a 158. §-ban

és a 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(4) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazotaira is kiterjed.

(5) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti

- a) kábítószerrel visszaéléssel,
- b) terrorcselekménnyel,
- c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- d) lőfegyverrel vagy lőszerezettel visszaéléssel,
- e) pénzmosással,
- f) bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel

van összefüggésben.

(6) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

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

(8) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2003. évi XV. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

- 6. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 7. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 8. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

15. A biztosítással kapcsolatos panaszfórumok

A biztosítással kapcsolatos panaszokat az UNIQA Biztosító Zrt. székhelyén lehet bejelenteni 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.

Központi telefonszám: +36 1 5445-555, fax: +36 1 2386-060
E-mail: info@uniqa.hu, panasziroda@uniqa.hu

A biztosítással kapcsolatos panaszokkal a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József krt. 6.) vagy békéltető testülethez, valamint bírósághoz is lehet fordulni. A biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.)