

Utastbiztosítás szerződési feltételek
GoPack, MultiPack

Feltételkód: 9921

Hatályos: 2022. június 16-tól

Higgy abban,
hogy a világ
RÁD VÁR.

Higgy magadban.



Ügyféltájékoztató

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

Tisztelt Ügyfelünk!

Kérjük, hogy biztosítási Ajánlatának megtétele előtt figyelmesen olvassa el a **Biztosítási termékismertetőt**, az **Ügyféltájékoztatót** és a biztosítási termék részletes leírását tartalmazó jelen **Biztosítási Feltételeket**, amely a legfontosabb elemeket kiemelő Ügyféltájékoztatót is tartalmazza.

A termék neve: **GoPack** és **MultiPack utasbiztosítás**

A termékek a szolgáltatások tekintetében 3 különböző szinten érhetők el, az alábbi csomagokban:

1. Standard
2. Optimum (Standard csomag szolgáltatásai + kórházi napi térítés; kérés, mentés, kimentés; 1 utastárs szállásköltségének térítése kiskorú Biztosított kórházi tartózkodás alatt; tolmácsszolgálat; jogi tanácsadás; jogvédelem; szállodai felelősségbiztosítás; síbérlet visszatérítése; segítségnyújtás hatósági karantén esetén; bankkártyapótlás költségeinek megtérítése; poggyász javítás; poggyászkésés; járatkésés; gépjármű asszisztencia kiegészítő szolgáltatás igénybevétele esetén a gépjármű tárolása és szállásköltség vagy vonattal történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen autó esetén)
3. Prémium (Optimum csomag szolgáltatási + baleseti kórházi fekvőbeteg ellátás napidíja; 1 utastárs szállásköltségének térítése felnőtt vagy időskorú Biztosított kórházi tartózkodás alatt)

Az egyes csomagokban foglalt fedezetek körét és azok értékhatárait a D.2. pontban található SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT tartalmazza.

A biztosítási szerződés (továbbiakban: „Szerződés”) az alábbi – egymástól elválaszthatatlan – részekből áll:

1. Biztosítási termékismertető
2. Biztosítási Feltételek:
 - A) Ügyféltájékoztató
 - B) Általános Rendelkezések
 - C) Általános Szerződési Feltételek (továbbiakban: „ÁSZF”);
 - D) Különös Szerződési Feltételek (továbbiakban: „KSZF”),
3. Ajánlati dokumentáció (tartalma: Ajánlat, Biztosítási csomag(ok) és hozzá kapcsolódó díj(ak), Szerződő nyilatkozatai, esetleges Záradék)
4. Kötvény

A Szerződés tartalmazza a Biztosítási esemény(ek)et és a Biztosítási szolgáltatás(ok)at is, amelyekről a Biztosított a Szerződőtől kap részletes tájékoztatást.

A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumokat az 1. sz. Függelék tartalmazza.

Ügyfélértékelő

Biztosító

Felügyeleti szerv

Jelentés a Biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről

Tanácsadás

Közreműködők javadalmazása

További fontos tudnivalók a biztosítási termékről

Jogszabályok által meghatározott, egyéb fontos információk

Gyakran ismételt kérdések

Részletes kifejtések

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

A) Ügyfélértékelő

A.1. BIZTOSÍTÓ

UNIQA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (továbbiakban: „Biztosító”) [1]

A.2. FELÜGYELETI SZERV

A Biztosító felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: „MNB”) [2]

A.3. JELENTÉS A BIZTOSÍTÓ FIZETŐKÉPESÉGÉRŐL ÉS PÉNZÜGYI HELYZETÉRŐL

A jelentés a *Biztosító* honlapján (www.uniqa.hu) érhető el.

A.4. TANÁCSADÁS

A Biztosító a jelen Ügyfélértékelőben és a hozzá kapcsolódó Biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási termék esetén

- **nem nyújt tanácsadást**, ha a biztosítási értékesítés online (a Biztosító honlapján keresztül) felületen történik;
- **tanácsadást nyújt**, ha a biztosítási értékesítés telefonos úton történik;
- **tanácsadást nyújt**, ha a biztosítási értékesítés függő biztosításközvetítő, ügynök közreműködésével történik.

Amennyiben a jelen Ügyfélértékelőben és a hozzá kapcsolódó Biztosítási Feltételekben meghatározott biztosítási terméket az Ön részére a Biztosítótól független biztosításközvetítő alkusz, vagy – a Biztosító ügynökével nem azonos – függő biztosításközvetítő többes ügynök közvetíti, az alkusz/többes ügynök biztosításközvetítői (ügyfélértékelő) tájékoztatójában olvashat részletesen arról, hogy nyújtanak-e tanácsadást.

A.5. A KÖZREMŰKÖDŐK JAVADALMAZÁSA

A *Biztosító* – biztosításközvetítőnek nem minősülő – közreműködői tevékenységüket munkaviszony keretében végzik, amelyért a munkaviszonyukra jellemző javadalmazásban részesülnek.

A.6. TOVÁBBI FONTOS TUDNIVALÓK A BIZTOSÍTÁSI TERMÉKRŐL

- a *Biztosító* kockázatviselésének kezdetét a C.5. pont;
- a *Biztosítási időszak* és tartam meghatározását a C.7. pont;
- a *Szerződés* megszűnésére, megszüntetésére vonatkozó tudnivalókat a C13. pont;
- a *díjfizetésre* vonatkozó feltételeket, a C.8. pont;
- a *Felekre* vonatkozó egyéb jogokat és kötelezettségeket a C.14.pont;
- a *Felek kötelezettségeit* és a káresemény bejelentésekor és a kárrendezés során a C.14.2. pont;
- a *Biztosító* mentesülését és a nem vállalható (kizárt) kockázatokat a C.15. pont;
- a *Biztosítási* esemény(eke)t a D.3. pont;
- a *Poggyászbiztosításra* vonatkozó feltételeket a D.4. pont szabályozzák.

A.7. JOGSZABÁLYOK ÁLTAL MEGHATÁROZOTT, EGYÉB FONTOS INFORMÁCIÓK

- Az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek a Biztosítóra és a termékértékesítésbe bevont személyekre vonatkozó esetleges panaszukat szóban vagy írásban a B.2. pontban foglaltak szerint terjeszthetik elő.
- A biztosítási titokkal, a Biztosító adatkezelésével, az adattovábbítással kapcsolatos tudnivalókat a B.3. pont tartalmazza.
- A Szerződés és a kapcsolattartás nyelve magyar.
- A Jelen szerződésre a magyar jog szabályait kell alkalmazni.

Ügyfélértékelő

Biztosító

Felügyeleti szerv

Jelentés a Biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről

Tanácsadás

Közreműködők javadalmazása

További fontos tudnivalók a biztosítási termékről

Jogszabályok által meghatározott, egyéb fontos információk

Gyakran ismételt kérdések

Részletes kifejtések

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

A jogszabályoktól és a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő rendelkezések:

- **Felek a kapcsolattartásra és jognyilatkozatokra vonatkozó rendelkezések értelmében e-mailben is kommunikálhatnak egymással a B.1. pontban rögzítettek szerint.**
- **Szankciós korlátozási és kizárási záradék a B.9. pont szerint.**
- **A Szerződésből eredő igények elévülésére vonatkozó szabályok értelmében az elévülési idő az általános 5 év helyett 2 év a B.7. pontban rögzítettek szerint.**
- **Az egyoldalú módosítás lehetősége B.5 pont értelmében.**
- **Szerződés csak írásban jöhet létre a B.1.1. és C.3. pontok értelmében.**
- **A Biztosító előzetes fedezetvállalására nincs lehetőség (C.5 pont).**
- **Teljeségi záradék alkalmazása (B.8. pont).**
- **A mentesüléssel kapcsolatban az általános jellegű jogszabályi meghatározáson túlmenően a Biztosító példálódzó jelleggel súlyosan gondatlannak minősülő esetköröket is rögzít.**
- **A Biztosító szolgáltatását a kártérítési limitek alkalmazása korlátozzák (D.2. pont táblázat).**
- **A biztosítási fedezet nem terjed ki az elmaradt vagyoni előny, illetve sérelemdíj megfizetésére támasztott kárigényekre.**
- **Az éves bérlet szerződés hatálya nem terjed ki USA és Kanada területére.**

A.8. GYAKRAN ISMÉTELT KÉRDÉSEK

A.8.1. Mi a teendő, ha baj történik az Utazás során?

Kérjük, tárcsázza a 24 órán át hívható segélyszámunkat: **(+36 1) 458-4484, 458-4485**

A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – 24 órán belül jelentse be.

Sürgősségi ellátást igénylő esetekben kérjük, hogy az adott ország segélyhívó számát tárcsázza elsőként.

A.8.2. Mi történik a segélyszám hívásakor?

Célunk, hogy segítsük Önt a kárrendezés minden lépésében. Elsőként azonosítjuk, és ellenőrizzük az Ön adatait.

Ezt követően a káresemény adatainak megadása szükséges:

- milyen káresemény történt,
- hol,
- mikor,
- milyen körülmények közt

Ezt követően tájékoztatást adunk, hogy biztosítási szerződése kiterjed-e a bejelentett kárra, illetve kárával kapcsolatban fennáll-e bármilyen korlátozás, kizárás.

A.8.3. Mit kérhet a Biztosító a kárrendezés folyamán?

A Biztosító a káresemény bekövetkezése esetén azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a káresemény bizonyítására. A Biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teszi függővé, amely a Biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges.

A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumokat az 1. számú Függelék tartalmazza

A.8.4. Mikor kaphatom meg a kártérítés összegét?

A Biztosító a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül

- javaslatot tesz a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként összegszerűen megállapította, vagy
- indokolással ellátott választ ad a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.

Ügyfélértékelő

Biztosító

Felügyeleti szerv

Jelentés a Biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről

Tanácsadás

Közreműködők javadalmazása

További fontos tudnivalók a biztosítási termékről

Jogszabályok által meghatározott, egyéb fontos információk

Gyakran ismételt kérdések

Részletes kifejtések

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

A.9. RÉSZLETES KIFEJTÉSEK

- [1] A *Biztosító* részletes adatai (A.1. pont):
- teljes név: UNIQA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság
 - székhely: 1134 Budapest, Róbert Károly körút 70–74.
 - tevékenység: biztosítási tevékenység
- [2] A Magyar Nemzeti Bank részletes adatai (A.2. pont):
- székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.;
 - ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 6.
 - ügyfélszolgálati telefonszám: +36-80-203-776
 - levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
 - internetes elérhetőség: www.mnb.hu
 - e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

- [3] A panasztétel további részletei (A.7. pont):
- értékesítésbe bevont személy: A *Biztosító* által alkalmazott, vagy megbízott függő biztosításközvetítő ügynök, vagy az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy
 - a panaszok a *Biztosítónak*, illetve az értékesítésbe bevont személyeknek a magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozhatnak
 - a szóbeli előterjesztés lehetőségei: személyesen, vagy telefonon
 - az írásbeli előterjesztés lehetőségei: személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, e-mailben.

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljesítési záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

B) Általános rendelkezések

B.1. FELEK KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS SZABÁLYAI, JOGNYILATKOZATOK

Ha jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeliséget követel meg, akkor a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha az megfelel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „Ptk.”) előírásainak. A jognyilatkozatnak alkalmasnak kell lennie a nyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására [4].

B.1.1. A Szerződő jognyilatkozatainak átadása a Biztosító részére

A Szerződésre vonatkozó ügyféloldali jognyilatkozatok megtétele a Szerződő joga és kötelessége.

I. Ajánlattétel

A Szerződés megkötésére irányuló Ajánlat kizárólag írásban, a Biztosító által erre rendszeresített, a Szerződő által aláírt nyomtatványon tehető.

II. Felmondás

A Szerződést a Szerződő kizárólag írásban (postai úton, faxon megküldött vagy személyesen a Biztosító Ügyfélszolgálatán leadott), illetve legalább fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott elektronikus dokumentumban az elektronikus kapcsolattartásra megadott email címről történő megküldéssel mondhatja fel.

Felmondható a Szerződés továbbá olyan elektronikus dokumentummal, amely az eredeti felmondásnak – a nyilatkozatot tevő aláírásával ellátott – szkennelt, PDF formátumú vagy jól olvasható módon fényképezett másolatát tartalmazza.

Az éves bérlet szerződés felmondása esetén a biztosítási díj a biztosítási időszak végéig illeti meg a Biztosítót.

III. Egyéb esetek

Minden más esetben a Biztosítóhoz intézett nyilatkozat a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban vagy e-mailen, faxon vagy elektronikus úton, a Biztosító honlapján keresztül vagy egyéb maradandó eszközzel tették, és az a Biztosító tudomására jut.

Az e-mailen küldött jognyilatkozatot a Biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az e-mail cím a küldő személyéhez kapcsolt, korábban a Biztosító számára bejelentett és a Biztosító által rögzített címről érkezett. A Biztosító – az e-mail üzenet tartalmától függően – jogosult dokumentum megküldésére felhívni a Szerződőt/Biztosítottat.

B.1.2. A Biztosító jognyilatkozatainak átadása a Szerződő részére

A Biztosító nyilatkozatait a Szerződőnek juttatja el, amelyek tartalmáról és a Szerződést érintő valamennyi változásról, illetve változtatási szándékról a Szerződő kötelessége a Biztosított(akat) megfelelően tájékoztatni.

I. Elektronikus kézbesítés

A Biztosító a Szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozata abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a Biztosító igazolható módon elküldte a Szerződő által megadott e-mail címre vagy azt a Biztosító a honlapján elhelyezte.

- A Szerződő által megadott elektronikus adatok valótlanágából, hiányosságából származó károkért, valamint a Szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, továbbá a szolgáltató biztonsági, illetve a Szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért és az abból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a Biztosító nem vállal felelősséget.
- Az elektronikus levelezés során a Biztosító zárt levelezési rendszeréből nyílt levelezési rendszerbe kerülhetnek a Szerződés adatai.

II. Postai kézbesítés

A címzett által meghatározott postai címre a Biztosító által feladott nyilatkozatot a kézbesítés sikerességétől függetlenül kézbesítettnek kell tekinteni a) a kézbesítés megkísérlésének napján, ha a küldemény a Biztosítóhoz a kézbesítés eredménytelensége miatt érkezik vissza (például cím nem azonosítható, címzett ismeretlen, átvételt megtagadta, elköltözött, kézbesítés akadályozott, levélsekrény hiánya miatt kézbesíthetetlen, meghalt/megszűnt jelzések), kivéve a „nem kereste” jelzést; illetve

Ügyféltájékoztató

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

b) ha a Biztosító által feladott nyilatkozatot a posta a rá vonatkozó szabályoknak megfelelően „nem kereste” jelzéssel küldte vissza a Biztosítóhoz, a postai kézbesítés 2. megkísérlését követő 5. munkanapon.

A Biztosítónak a kézbesítési vélelem beálltáról nem kell értesítenie a címzettet.

B.2. PANASZOK BEJELENTÉSÉNEK MÓDJA

Az Ügyfél a Biztosító továbbá függő biztosításközvetítő ügynök magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát **szóban** (személyesen, telefonon) vagy **írásban** (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

- személyesen írásban vagy szóban** a Biztosító Ügyfélszolgálatán (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) ügyélfogadási időben,
- elektronikus úton** (a panasziroda@uniqa.hu e-mail címen),
- telefonon** (a Biztosító Call Centerén keresztül az alábbi telefonszámokon: +36-1/20/30/70/544-5555),
- telefax útján** (az alábbi telefax számon: +36-1-238-6060),
- levélben** (az alábbi címen: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.).

A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezést is. A **panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat]** a www.uniqa.hu honlapunkon nyújtunk **tájékoztatót**, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.

Az írásbeli panasz benyújtásához az www.uniqa.hu honlapon található formanyomtatványt alkalmazhat, azonban Biztosítónk a formanyomtatványtól eltérő formában benyújtott panaszt is elfogadja.

Amennyiben az eljáró biztosításközvetítő függő biztosításközvetítő, többes ügynök vagy független biztosításközvetítő alkusz, úgy ezek magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó esetleges panaszát a biztosításközvetítőnél terjesztheti elő.

8.2.1. Felügyeleti szerve

A Biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank [2].

- székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
- levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777

- telefon: +36-80-203-776
- internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyasztovedelem
- e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

8.2.2. Jogorvoslati fórumok

A panasz teljes vagy részleges elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az ügyfelek számára az alábbi lehetőségek állnak rendelkezésre.

I. Minden ügyfélre vonatkozó lehetőség

Bármilyen szerződéses jogvita esetén az ügyfél a Polgári Perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságnál polgári peres eljárást kezdeményezhet.

II. A Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény értelmében Fogyasztónak minősülő ügyfelek további lehetőségei

A panasz teljes vagy részleges elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (a továbbiakban: MNB tv.) értelmében fogyasztónak minősülő ügyfél [4] az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

- amennyiben a panasz a biztosítási szerződés *létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos*, úgy az ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testülethez [5] (továbbiakban: „PBT”) fordulhat;
- amennyiben a panasz az MNB tv.-ben meghatározott *fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására (a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására)* irányul, úgy az ügyfél az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának [6] fogyasztóvédelmi eljárását kezdeményezheti.

A fenti eljárások megindításának feltétele, hogy az ügyfél a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

Az ügyfél a fenti eljárások alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

Ügyféltájékoztató

▶ Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

▶ Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

III. A vonatkozó EU rendelet értelmében Fogyasztónak minősülő ügyfelek további lehetősége: Online vitarendezési platform.

Online vitarendezési platform, amennyiben az ügyfél az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkezik és a vonatkozó EU rendelet (továbbiakban: „Rendelet”) 4. cikk (1) bekezdés a) pontja értelmében fogyasztónak minősül, a Biztosítóval elektronikus úton megkötött biztosítási szerződéssel összefüggésben felmerülő pénzügyi fogyasztói jogvita bírósági eljáráson kívüli, a PBT közreműködésével történő rendezését az Európai Bizottság által létrehozott online vitarendezési platformon (<http://ec.europa.eu/odr>) keresztül is kezdeményezheti.

A Rendelet értelmében fogyasztónak minősül „bármely természetes személy, aki nem kereskedelmi, üzleti vagy szakmai célból jár el”.

A Rendelet hatálya közvetlenül kiterjed a Magyarországon székhellyel rendelkező pénzügyi szolgáltatóra, amennyiben közte és a fogyasztó között létrejött online szolgáltatási szerződéssel kapcsolatban pénzügyi fogyasztói jogvita merül fel.

Az online vitarendezési platform az online vitarendezési eljárás lefolytatása céljából igénybevehető olyan interaktív weboldal, amellyel elektronikus úton és díjmentesen elérhető az Európai Unió intézményeinek valamennyi hivatalos nyelvén, így magyarul is. A honlap működésével kapcsolatos felhasználói útmutató a <https://webgate.ec.europa.eu/odr/userguide> oldalon található.

A Biztosító online vitarendezés érdekében – kizárólag e célból – használt e-mail címe, amelyet az online vitarendezési platformon meg kell adni: onlinevitarendezes@uniqa.hu. Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a PBT jogosult.

B.3. ADATKEZELÉS, ADATVÉDELEM

A Biztosító az átláthatóság elvének érvényesülése érdekében közérthető módon kívánja Ügyfeleit tájékoztatni a Biztosító adatkezeléséről és az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 számú, Általános Adatvédelmi Rendeletének („GDPR”) való megfeleléséről. A Biztosító ugyanakkor a jogi teljesség érdekében honlapján, továbbá Ügyfélszolgálatán is közzéteszi a részletes Adatkezeléssel kapcsolatos dokumentumokat (ezen dokumentumok a függő biztosításközvetítő ügynökök biztosításközvetítői irodájában is elérhetőek). A biztosításközvetítői irodák elérhetőségei a Biztosító honlapján megtalálhatóak.

A Biztosító az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény („Info. Törvény”), továbbá a GDPR alapján, figyelembe véve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény („Bit.”) rendelkezéseit, az alábbi tájékoztatást nyújtja a természetes személy érintettek (Szerződők, Biztosítottak, Kedvezményezettek, a Bit. szerinti egyéb Ügyfelek, a továbbiakban együttesen említve, mint: „Érintett”) részére. Az Érintett személyes adatai kezelésének célja, jogalapja és időtartama a jelen tájékoztatóban táblázatos formában megtalálható.

B.3.1. Adatkezelő, az Adatkezelő képviselője és az Adatvédelmi tisztviselő neve, elérhetősége

Adatkezelő: UNIQA Biztosító Zrt.

Az Adatkezelő képviselőjének, továbbá az adatvédelmi tisztviselőnek a neve és elérhetősége a Biztosító honlapján és az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve található. Ezen információkról Ügyfeleink a függő biztosításközvetítő ügynök biztosításközvetítői irodájában is tájékozódhatnak.

B.3.2. Az Adattovábbítás címzettjei

Adatfeldolgozók: a Biztosító részéről adatfeldolgozóként a Biztosító számára a biztosítási szerződéssel kapcsolatban mindenkor kiszervezett tevékenységet végző személyek, adatfeldolgozók járhatnak el, akik az adatokat megismerhetik. Ezen adatfeldolgozók címzettjei körök szerint az alábbiak:

- belföldi és az Európai Gazdasági Térségről szóló Egyezményben részes tagállamban lévő viszontbiztosítók,
- elektronikus adatfeldolgozó szolgáltatók,
- informatikai (rendszerkarbantartó, üzemeltető) szolgáltatók,
- információbiztonsági és szoftverfejlesztési szolgáltatók,
- kárrendező és kárszakértő szolgáltatók,
- kárrendezés során eljáró magánnyomozók,
- kockázat elbírálásban és kárrendezés során eljáró orvosszakértők,
- kárrendezésben és díjbehajtásban résztvevő ügyvédek, ügyvédi irodák, követelés behajtók,
- vagyongazdálkodók, nyomdai szolgáltatók,
- a Bit. szerinti biztosításközvetítők.

A Biztosítónál adatfeldolgozást végző személyek hatályos listája a Biztosító honlapján található.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

Amennyiben a termék jellegéből adódóan a szerződésben foglalt szolgáltatás teljesítése érdekében elengedhetetlen, a Biztosító a szerződés teljesítése céljából harmadik országba továbbítja az Érintett személyes adatait annak érdekében, hogy az Érintett külföldön részesülhessen egészségügyi ellátásban, vagy külföldön vehessen igénybe szolgáltatásokat. A Biztosító minden esetben az Érintett által igénybe vett szolgáltatás szerinti országban honos partnerének továbbítja az Érintett személyes adatait. Amennyiben a szerződés teljesítéséhez az elengedhetetlenül szükséges, a Biztosító 3. országba az alábbi címzett körnek továbbíthat adatot:

- viszontbiztosítók,
- egészségügyi intézmények,
- egészségügyi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók,
- nyomozóhatóság, ügyészség, bíróság.

B.3.3. A Biztosítási titok megismerése

A Biztosító jogosult kezelni Ügyfeleinek biztosítási titoknak minősülő adatait. A biztosítási titok kezelésére vonatkozó rendelkezéseket a Bit. 135-146. §-ai tartalmazzák, amely szövege elérhető a Magyarország Kormánya által meghatározott, elektronikus közszolgáltatásként működő, bárki számára térítésmentesen hozzáférhető honlapon (jelenleg: <http://njt.hu/>).

B.3.4. Az Érintettek jogai

Fontos számunkra, hogy Ön tisztában legyen az adatvédelem által Biztosított Érintetti jogaival. Ennek érdekében az alábbiakban a teljesség igénye nélkül felsoroljuk, hogy milyen adatvédelmi jogokkal élhet a ránk bízott adataival kapcsolatban. A részletes leírás megtalálható a Biztosító honlapján (www.uniqa.hu/adatkezeles) és Ügyfélszolgálatán.

B.3.4.1 Az Érintett hozzáférési joga

Elérhetőségeinken bármikor jogosult arra, hogy megfelelő tájékoztatást kapjon arról, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha igen, akkor Ön jogosult arra, hogy hozzáférjen az általunk tárolt személyes adataihoz, és azokról másolatot kérhet, illetve tájékoztatást kérhet arról, hogy miként kezeljük személyes adatait.

B.3.4.2. A helyesbítéshez való jog

Ön jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse, javítsa a pontatlan adatokat, illetve a hiányos adatok kiegészítését kérje.

B.3.4.3. A törléshez való jog („az elfeledtetéshez való jog”)

Ön kérheti, hogy indokolatlan késedelem nélkül töröljük bizonyos általunk tárolt személyes adatait, amennyiben:

- A továbbiakban már nincs szükségünk az adott adatokra;
- Ön visszavonja a bizonyos adatok kezelésére adott hozzájárulását;
- Ön tiltakozik a személyes adatok kezelése ellen;
- Ha jogszabály alapján előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
- Aggodalma merül fel az adatai általunk történő adatkezelésének jog-alapja tekintetében.

B.3.4.4. Az adatkezelés korlátozásához való jog

Amennyiben kérdése vagy aggodalma merül fel személyes adatai általunk történő kezelésének pontosságával, indokoltságával vagy jogszerűségével kapcsolatban, kérheti bizonyos adatkezelési tevékenységeink korlátozását. A korlátozást akkor is kérheti, ha nekünk már nincs szükségünk az Ön adataira, de Ön, mint Érintett igényli valamely jogi igényének előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez. Ön abban az esetben is kérheti a korlátozást, ha kétségbe vonja a jogos érdek alapján történő adatkezelés jogalapját.

A korlátozás ideje alatt adatkezelési műveletek nem végezhetők, csak tárolni lehet az adatokat. A korlátozás feloldásáról a Biztosító előzetesen tájékoztatja majd.

B.3.4.5. Az adathordozhatósághoz való jog

Ön bármikor kérheti, hogy a Biztosító a hozzájárulása alapján, vagy szerződéses jogalapon kezelt személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban bocsássa rendelkezésére. Ön továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná a Biztosító.

Amennyiben az egyébként technikailag megvalósítható, a Biztosító az Ön kérésére a személyes adatokat közvetlenül továbbítja.

B.3.4.6. A hozzájárulás visszavonásához való jog

Amennyiben Ön hozzájárult a személyes adatainak használatához, kezeléséhez vagy megosztásához, a hozzájárulását bármikor visszavonhatja, amennyiben nem a szolgáltatás nyújtásához szükséges adatokról van szó. Ha a személyes adatok kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, Ön jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon az Önre vonatkozó személyes adatok e célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is, amennyiben az a közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik. Ha az Érintett tiltakozik a személyes adatok közvetlen üzletszerzés érdekében történő kezelése ellen,

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

akkor a személyes adatok a továbbiakban e célból nem kezelhetők. Ön a direkt marketing megkeresésekhez adott hozzájárulását a fenti postai levelezési címre, vagy a lemondom@uniqa.hu email címre küldött levelével bármikor visszavonhatja. A visszavonó nyilatkozatban kérjük, tüntesse fel nevét és partnerkódját.

B.3.4.7. Jogorvoslati jog

Ha Ön úgy ítéli meg, hogy a mindenkor hatályos adatvédelmi jogszabályok szerinti jogait megsértették, jogában áll a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál panaszt benyújtani. A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei: Honlap: <http://naih.hu/>; Cím: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.; Postacím: 1363 Budapest, Pf. 9.; Telefon: +36-1-391-1400; Fax: +36-1-391-1410; E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Az Érintett jogellenes adatkezelés esetén polgári pert indíthat a Biztosító ellen. A per az Érintett választása szerint a lakóhelye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

B.3.4.8. Biztosító elérhetősége adatkezelési ügyekben

A fenti jogait az adatvedelem@uniqa.hu email címre vagy az UNIQA Biztosító Zrt., 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74. postai levelezési címre küldött levelében gyakorolhatja.

B.3.4.9. A jelen tájékoztató egyoldalú módosításának lehetősége

A Biztosító jogosult a fenti „Adatkezelés, Adatvédelem” című pontban szabályozott rendelkezéseket egyoldalúan módosítani. A módosításról a Biztosító az Érintettet legkésőbb a hatálybalépés napját megelőző munkanapon, az Ügyfélszolgálatán kifüggesztett módosított dokumentumok útján értesíti és a módosított rendelkezéseket a honlapján is közzéteszi. Az Érintett a módosítás tartalmáról a függő biztosításközvetítő ügynökök biztosításközvetítői irodájában is tájékozódhat.

| Adatkezelés megnevezése és célja | Adatkezelés jogalapja | A kezelt adatok köre | Adatok tárolásának időtartama |
|---|--|---|--|
| A Biztosító biztosítási csalás megelőzése, valamint azonosítása érdekében végzett adatkezelési tevékenység, valamint ennek folyamatos ellenőrzése (külön adatbázis). | GDPR 6. cikk (1) f) – a Biztosító biztosítási csalás megelőzéséhez, azonosításához fűződő jogos érdeke. | Az Érintett által a szerződéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok. | GDPR 17. cikk (3) bek. e) pontja szerinti jogi igény érvényesítése. |
| A biztosítási szerződés megkötését megelőzően az Érintett ellenőrzési ügyfeleinek esetleges korábbi díjhátralékait, valamint nagyobb összegű biztosítások esetén az ügyfél jövőbeni díjfizetési képességét (kockázatos ügyfelekkel való szerződés megkötése érdekében végzett tevékenység). | GDPR 6. cikk (1) f) – a Biztosító kockázatos ügyfelekkel való szerződés megkötéséhez fűződő jogos érdeke. | Az Érintett által a szerződéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok. | A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. |
| Az ügyfél egészségi állapotából fakadó kockázatainak felmérése és értékelése, a kockázatokkal arányos biztosítási díj megállapítása. | Az érintett kifejezett hozzájárulása. | Természetes személyazonosító adatai, TAJ-szám, egészségügyi kérdőívre adott válaszok, egészségügyi adatok, egészségügyi adatokat alátámasztó leletek, orvosi diagnózisok és feljegyzések. | A létrejött szerződések esetén az egészségügyi adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek tárolásra. |
| Számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettség teljesítése. | GDPR 6. cikk (1) bek. c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése (Számvtv.169.§ szerinti jogi kötelezettség). | A számviteli bizonylatokhoz szükséges személyes adatok. | 8 év |
| Direkt Marketing és hírlevél. | GDPR 6. cikk (1) a) – az Érintett hozzájárulása. | Érintett neve, címe, e-mail címe és telefonszáma. | A hozzájárulás visszavonásáig, illetve a Biztosító fennállásáig. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

| Adatkezelés megnevezése és célja | Adatkezelés jogalapja | A kezelt adatok köre | Adatok tárolásának időtartama |
|--|--|--|---|
| A szerződéssel kapcsolatos kérdésekkel, kérésekkel, vagy érintetti jogainak érvényesítése céljából bármely kommunikációs csatornán (honlapon lévő űrlap kitöltésével, írásban, telefonon vagy személyes ügyfélszolgálaton keresztül) a Biztosítóhoz forduló Érintettek azonosítása annak érdekében, hogy Biztosító kizárólag az arra jogosult személlyel és olyan adatot közöljön, melyre az azonosított fél jogosult. | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés teljesítése. | Név, születési név, anyja neve, születési idő, azonosító okmány száma, e-mail cím, elektronikus felületen keresztüli ügyintézés esetén az azonosításhoz szükség felhasználnév és jelszó. | A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. |
| A technikai adminisztráció megkönnyítése, és a gyorsabb ügyfélszolgálat megvalósítása, a személyes adatok és biztosítási szerződéssel kapcsolatos információk megosztása az arra jogosult Érintettekkel. | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés teljesítése. | Név, irányítószám, telefonszám, valamint a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok. | A kitöltött nyomtatványok / egyéb dokumentumok, valamint az azokra adott válaszokban foglalt adatok a biztosítási szerződés megkötésével és állományban-tartásával kapcsolatos adatokkal megegyező ideig kerülnek eltárolásra. |
| Az ügyfél szerződésével kapcsolatos igényeinek, kéréseinek, kifogásainak, a szerződéssel kapcsolatos kérdéseinek, észrevételeinek, bejelentésének rendszerezése, a szerződésből eredő kárbejelentések, szolgáltatási igénybejelentések fogadása, illetve a telefonbeszélgetést követően, a később benyújtott panaszok és jogviták esetén a szerződésre vonatkozó korábbi telefonos beszélgetések hangfelvétel alapján történő rekonstrukciója. | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés teljesítése. | Név, irányítószám, telefonszám, valamint a beazonosításhoz szükséges egyéb személyes adatok. | A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. |
| Az ügyfelek igényeire szabott egyedi, vagy új és meglévő termékeinek ismertetése, gazdasági reklámok, hírlevelek küldése. | GDPR 6. cikk (1) a) – az Érintett hozzájárulása. | Név, cím, telefonszám, e-mail cím, Érintett meglévő szerződéseire vonatkozó adatok (különösen szerződés típusa és díja), szerződés lejárat. | Leiratkozásig, visszavonásig. |
| Veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében, a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából. | GDPR 6. cikk (1) f) – a Biztosító jogos érdeke. | A szerződés megkötéséhez szükséges adatok kezelése. | A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. |
| Az elhunyt Szerződő féllel, illetve Biztosítóval kapcsolatba hozható adatok tekintetében az Érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. | GDPR 6. cikk (1) bek. c) – jogi kötelezettség teljesítése. | A szerződéssel kapcsolatos adatok kezelése. | Az örökös jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább nyolc évig. |

Az egyes nyereményjátékokon, promóciókon történő részvétel esetén a játékszabályzatban külön tájékoztató kerül elhelyezésre az ott megvalósuló személyes adatok kezelésével kapcsolatban.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

| Adatkezelés megnevezése és célja | Adatkezelés jogalapja | A kezelt adatok köre | Adatok tárolásának időtartama |
|--|---|--|---|
| A még nem véglegesített ajánlattal kapcsolatos adatkezelés. Az adatkezelés célja a szerződéskötési folyamat lezárása és a szerződés megkötése. | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtétele. | Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok. A biztosítási szerződés teljesítése szempontjából releváns egészségügyi kockázatok megállapítását szolgáló, a Biztosított által átadott, vagy a Biztosított felhatalmazása alapján harmadik személytől beszerzett egészségügyi adatok. A Biztosító kizárólag a biztosítási szerződés teljesítéséhez feltétlen szükséges, a Biztosított egészségi állapotára vonatkozó adatokat kezeli („Egészségügyi adatkezelés”). | GDPR 17. cikk (3) bek. E) pontja – jogi igény érvényesítése |
| A biztosítási kockázatok felmérése és kezelése. | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése. | | A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt. |
| A biztosítási szerződésre vonatkozó ajánlat elutasítása. | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtétele. | | A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Ebben a tekintetben az adatok megőrzésére a Ptk. elévülési szabályai az irányadók. |
| A FATCA szabályozásban meghatározott kötelezettségek (pl.: adattovábbítás) teljesítése. | GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a FATCA szabályozás, így többek között a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény keletkezteti. | | A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a Biztosító igényérvényesítése esetén az igényérvényesítési határidő leteltéig kezeli az adatokat. |
| A CRS szabályozásban meghatározott kötelezettségek (pl.: adóilletőség megállapítása) teljesítése. | GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a CRS szabályozás, így többek között a pénzügyi számlákkal kapcsolatos információk automatikus cseréjéről szóló, illetékes hatóságok közötti többoldalú Megállapodás kihirdetéséről szóló 2015. évi CX. törvény, valamint az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény keletkezteti. | | |
| A Biztosító pénzmossás megelőzésével kapcsolatos kötelezettségei (pl.: az ügyfél-átvilágítási intézkedések) teljesítése. | GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a biztosítási jogviszony, valamint a pénzmossás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény keletkezteti. | | |
| A Biztosító szolgáltatás teljesítésével kapcsolatos kötelezettségeinek (pl.: kifizetés teljesítése) elvégzése. | GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges adatkezelés. A jogi kötelezettséget a biztosítási jogviszony, valamint az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény keletkezteti. | Az Érintett adóazonosító jele. | |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Shankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

| Adatkezelés megnevezése és célja | Adatkezelés jogalapja | A kezelt adatok köre | Adatok tárolásának időtartama |
|--|--|---|---|
| A biztosítási szerződés megkötése, módosítása valamint a biztosítási szerződés állományban tartása. | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése. | Az Érintett által a szerződéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok. Amennyiben az adott adatkezelési cél teljesítése érdekében szükséges, Egészségügyi adatkezelés. | A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt. |
| A Biztosító által honlapon keresztül üzemeltetett Befektetéskezelési szolgáltatás igénybevétele | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az Érintett kérésére történő lépések megtétele. | Amennyiben az Érintett biztosítási szerződéséhez a Befektetéskezelési szolgáltatás elérhető és az Érintett ezt igénybe veszi, az Érintett neve, titulusa, Anyja neve, lakcíme, születési helye, ideje, mobiltelefonszáma, e-mail címe, kötvényszáma. | A Befektetéskezelési szolgáltatás igénybevételének hatálya alatt, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a Biztosító igényérvényesítése esetén az igényérvényesítési határidő leteltéig kezeli az adatokat. |
| Az Érintett számára megfelelő biztosítási alapú befektetési termék értékesítése, beleértve az e célból történő profilalkotást. | GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a Bit. 166/E. § keletkezteti. | Amennyiben az Érintett biztosítási alapú befektetési termékekre (ide tartozik többek között a befektetési egységhez kötött életbiztosítás, nyugdíjbiztosítás) vonatkozó szerződést kíván kötni, az Érintett által a szerződéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok. | A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a Biztosító igényérvényesítése esetén az igényérvényesítési határidő leteltéig kezeli az adatokat. |
| A biztosítási szolgáltatási igény elbírálása. | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése. | Az Érintett által a szerződéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok. Amennyiben az adott adatkezelési cél teljesítése érdekében szükséges, Egészségügyi adatkezelés. | A biztosítási szerződés hatályának fennállása alatt, és a biztosítási jogviszony megszűnését követően a Biztosító igényérvényesítése esetén az igényérvényesítési határidő leteltéig kezeli az adatokat. |
| A biztosítási szerződés teljesítése, ideértve a biztosítási szolgáltatás teljesítését is. | | | |
| Az Érintett biztosítási szerződésből származó követeléseinek megítélése. | | | |
| A biztosítási szerződésből származó jogi igényekkel szembeni védekezés előterjesztése. | GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, továbbá az adott jogterületre vonatkozó ágazati jogszabály keletkezteti. | | |
| A Biztosító biztosítási szerződésből eredő igényeinek érvényesítése. | GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., továbbá a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény keletkezteti. | | |
| A biztosítási szerződéses jogviszonnyal kapcsolatos bírósági, hatósági megkeresések megválaszolása. | GDPR 6. cikk (1) c) – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, továbbá az adott jogterületre vonatkozó ágazati jogszabály keletkezteti. | | |
| A biztosítási szerződés megszüntetése. | GDPR 6. cikk (1) b) – a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése. | | |

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

B.4. A VESZÉLYKÖZÖSSÉG VÉDELME

B.4.1. Másik Biztosító megkeresése

A Biztosító a Biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében bizonyos esetekben jogosult megkereséssel fordulni más Biztosítóhoz az e Biztosító által kezelt egyes meghatározott adatok vonatkozásában [7]. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

I. A megkereső Biztosító baleset-, egészség-, illetve életbiztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti más Biztosítótól:

- a) a Szerződő, a Biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- b) a Biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett Biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett Biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

II. A megkereső Biztosító az egyes nem-életbiztosítási szerződések [8] teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti más Biztosítótól:

- a) a Szerződő, a Biztosított, a kedvezményezett és a károsult személyazonosító adatait;
- b) a Biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett Biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett Biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

III. A megkereső Biztosító az egyes felelősségbiztosítási szerződések [9] teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti más Biztosítótól:

- a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személyazonosító adatait;
- b) a Szerződő, a Biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a II. bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
- c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt, érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
- e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

IV. A megkereső Biztosító a Szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek kivételével) és a Szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvászszáma) alapján – a Szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség biztosítási ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:

- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső Biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
- b) az adott járművet érintően a Biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

V. A Biztosító által megkeresett másik Biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított 15 napon belül köteles átadni a Biztosítónak.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő 90 napig, bizonyos esetekben tovább [10] kezelheti. A Biztosító az e célból végzett megkeresésről és a megkeresés teljesítéséről, továbbá az abban szereplő adatok köréről az érintett ügyfelet a megkereséstől a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

B.4.2. A Biztosítók által létrehozható adatbázis

A Biztosítók – az egyes nem-életbiztosítási ágazatokhoz tartozó szerződésekkel [11] kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza

- a Szerződő személy azonosító adatait;
- a Biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
- az a) és b) pontokban meghatározott Szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
- a Biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.

A Biztosító a fenti adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.

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 és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet. Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylésszerű adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő Biztosítónak.

Nem áll fenn a Biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a Biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.

Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandóak.

Az Adatbázisra vonatkozó további részleteket a Bit. 150-151. § tartalmazza. A veszélyközösség védelméről szóló jogszabályi rendelkezések (különös tekintettel a Bit. 149-151. § rendelkezéseire) mindenkor hatályos szövege elérhető a Magyarország Kormánya által meghatározott, elektronikus közszolgáltatásként működő, bárki számára térítésmentesen hozzáférhető honlapon (www.njt.hu).

B.5. AZ EGYOLDALÚ MÓDOSÍTÁS LEHETŐSÉGE

Az A.1. (*Biztosító*), A.2. (Felügyeleti szerv), A.3. (Jelentés a *Biztosító* fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről), A.4. (Tanácsadás), B.2. (Panaszok bejelentésének módja) és B.3. (Adatkezelés, adatvédelem) pontok a *Szerződés* aláírásakor hatályos feltételeket tartalmaznak. A *Biztosító* jogosult a hivatkozott pontokban szabályozott rendelkezéseket a *Szerződő* számára nem kedvezőtlenül vagy kedvezően egyoldalúan módosítani.

A *Biztosító* a honlapján és az Ügyfélszolgálaton naprakészen tájékoztatja az ügyfeleit a panaszok bejelentésének módjáról, valamint az adatkezeléshez és az adatvédelemhez kapcsolódó aktualizált információkról és részletekről. Ezekről az információkról a függő biztosításközvetítő ügynökök biztosításközvetítői irodájában is tájékozódhat.

B.6. ALKALMAZANDÓ JOG

A *Szerződés*ben nem szabályozott kérdésekben a Ptk., a Bit. és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései alkalmazandók.

B.7. ELÉVÜLÉS

A biztosításból eredő igények elévülési ideje 2 év. Az elévülési idő a biztosítási szolgáltatás esedékességekor kezdődik.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljeségi záradék

Szankciós záradék

Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

B.8. TELJESSÉGI ZÁRADÉK

A Szerződés a Felek közti megállapodás minden feltételét tartalmazza, így az esetleges korábbi megállapodások, nyilatkozatok hatályukat veszítik, és nem képezik jelen Szerződés tartalmát. Továbbá nem válik a Szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses / üzleti gyakorlata, szokása, sem a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű Szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

B.9. SZANKCIÓS KORLÁTOZÁSI ÉS KIZÁRÁSI ZÁRADÉK

Jelen szerződés egyéb rendelkezéseitől függetlenül, jelen biztosítási szerződés abban az esetben jogosít szolgáltatásra vagy a Biztosító által teljesítendő bármely kifizetésre, amennyiben az nem ütközik az ENSZ Biztonsági Tanácsa által vagy az Európai Unió által alkalmazott gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi szankcióba, és/vagy embargós rendelkezésébe, továbbá nem ellentétes bármely más, a jelen Szerződő felekre alkalmazandó nemzeti jogszabállyal. Ez a rendelkezés irányadó az Amerikai Egyesült Államok vagy egyéb ország gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi szankcióira és/vagy embargós rendelkezéseire is, amennyiben azok nem ellentétesek az Európai Unió vagy Magyarország jogszabályaival.

B.10. RÉSZLETES KIFEJTÉSEK

- [4] A fogyasztó fogalma a panaszkezelés szempontjából (B.2.2. pont):
- Az MNB tv. alkalmazásában fogyasztó az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy.
 - A panaszkezelés szempontjából nem minősül fogyasztónak többek között a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a Biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviselőjében eljáró személy.

- [5] Pénzügyi Békéltető Testület részletes adatai (B.2.2. pont):
- székhely: MNB 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
 - levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172
 - telefonszám: +36-80-203-776
 - internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes
 - e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu

- [6] Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának részletes adatai (B.2.2.pont):
- székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.
 - levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
 - telefon: +36-80-203-776
 - internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyasztovedelem
 - e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu
- [7] Biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében történő Biztosítók közötti megkeresés részletes feltételei (B.4.1 pont):
- a) A megkeresés
- Bit. 149. §-ában Biztosított felhatalmazás alapján,
 - jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során,
 - szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése érdekében,
 - biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából történik.
- b) A megkeresés
- a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdése által meghatározott olyan adatokra vonatkozik, amelyeket a megkeresésbe bevont Biztosító
 - Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint,
 - biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezel.
- c) A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését.
- [8] A Bit. 1. melléklet A) rész 3–9. és 14–18. pontjában meghatározott ágazatok a következők: (B.4.1 pont)
- szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek kivételével),
 - sínpályához kötött járművek,
 - légi járművek,
 - hajók,
 - szállítmány,
 - tűz és elemi károk,
 - egyéb vagyoni kár,
 - hitel,
 - kezesség és garancia,
 - különböző pénzügyi veszteségek,
 - jogvédelem
 - segítségnyújtás.

Ügyfélértékelő

▶ Általános rendelkezések

Felek közötti kapcsolattartás szabályai, jognyilatkozatok

Panaszok bejelentésének módja

Adatkezelés, adatvédelem

A veszélyközösség védelme

Egyoldalú módosítás lehetősége

Alkalmazandó jog

Elévülés

Teljesítési záradék

Szankciós záradék

▶ Részletes kifejtések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

[9] A Bit. 1. melléklet A) rész 10–13. pontjában meghatározott ágazatok a következők:

- szárazföldi járművekkel,
- légi járművekkel,
- hajókkal kapcsolatos felelősség,
- továbbá általános felelősség.

[10] A Biztosító által a megkeresés során megkapott adatok kezelésére vonatkozó határidők (B.4.1 pont):

- A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő 90 napig kezelheti.
- Ha a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás-befejezéséig.
- Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

[11] A Bit. 1. melléklet A) rész 3–6. pontjában meghatározott ágazatok a következők:

- szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek kivételével),
- sínpályához kötött járművek,
- légi járművek,
- hajók.

▶ Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

▶ A biztosítási szerződés jellemzői

▶ A szerződés alanyai

A szerződés létrejötte

A szerződéskötés szabályai

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

A díjfizetés, valamint a napi díjas szerződések díjvisszatérítésének szabályai

A kedvezmények, pótdíjak szabályai

Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa

Sporttevékenység, szabadidős tevékenység biztosítása

A Biztosító segítségnyújtási szolgáltató partnere

A szerződés megszűnésének szabályai

A felekre vonatkozó egyéb jogok és kötelezettségek

Mentesülések, kizárások

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

C) Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

C.1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS JELLEMZŐI

A Biztosító díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a Szerződésben meghatározott fedezetekre kockázatban álljon, továbbá a jövőbeni Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesítse.

A Biztosító a biztosítási szolgáltatások nyújtását, illetve azok megszervezését a biztosítási esemény szerinti ország helyi viszonyaitól függően, legjobb tudása szerint igyekszik lebonyolítani. A Biztosító nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó, így különösen – a Biztosító vagy a segítségnyújtási szolgáltató ellenőrzési körén kívül álló – infrastrukturális akadályokból következő szolgáltatások hiányosságáért, továbbá a késedelmes teljesítéért.

Az *Utاسبiztosítás szerződési feltételek* egyaránt vonatkoznak a határozott idejű napidíjas és a határozatlan időre megkötött éves bérlet típusú szerződésekre is. A **GoPack** fantáziánévvel ellátott napidíjas és a **MultiPack** fantáziánévvel ellátott éves bérlet utاسبiztosítások ún. „csomag” rendszerben kínálják a biztosítási fedezeteket. A Biztosító kockázatviselése az ajánlaton feltüntetett választás szerinti „csomag” – Standard, Optimum, Prémium – kockázataira, és a velük kapcsolatban felmerült károkra terjed ki.

A „csomagok”-hoz tartozó biztosítási szolgáltatások és biztosítási összegek a Szolgáltatási táblázatban kerülnek meghatározásra, melyek mellé opcionálisan kiegészítő biztosítás is köthető. A biztosítási események meghatározását és az általános kizárásokon túlmenően más esetleges kizárásokat a szerződés feltételei részletesen tartalmazzák.

GoPack Utاسبiztosítás: határozott idejű **napi díjas** szerződés, mely határozott időtartamra jön létre, biztosítási időszak legalább 1 nap, legfeljebb 365 nap lehet.

MultiPack Utاسبiztosítás: határozatlan időre kötött, **éves bérlet** szerződés. Az **éves bérlet** biztosítás határozatlan idejű, minden éves fordulónapon automatikusan egy újabb évre hosszabbításra kerül.

Jelen feltételek egyaránt vonatkoznak a határozott idejű **napi díjas** és határozatlan időre kötött **éves bérlet** szerződésekre is. A feltétel azon pontjai esetén, ahol eltérés van a napi díjas és éves bérlet szerződésekre vonatkozó szabályozásban, ott az eltérő szabályok külön meghatározásra kerülnek.

C.2. A SZERZŐDÉS ALANYAI

C.2.1. Biztosító

A Biztosító az UNIQA Biztosító Zrt. [A.1 pont], amely a biztosítási díj ellenében kockázatokra fedezetet nyújt és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezésekor a Szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatások teljesítését vállalja.

C.2.2. Szerződő

A Szerződő fél az a 18. életévét betöltött, cselekvőképes természetes személy, vagy jogi személy, aki a biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tett, a biztosítási díjat fizeti, és ezen minőségében a kötvényen feltüntették.

C.2.3. Biztosított

A Biztosított a biztosítási szerződésben ezen minőségében megnevezett, a kockázatviselés kezdetének napján 80. életévét be nem töltött természetes személy(ek).

Nem lehetnek Biztosított személyek:

- a biztosítási ajánlattétel időpontjában, illetve a kockázatviselés kezdőnapján 80. életévüket betöltött személyek,
- diákbiztosítás esetén, az ajánlattétel időpontjában, illetve a kockázatviselés kezdőnapján a 30. életévüket betöltött személyek
- Magyarország területén kívül (továbbiakban: külföld) fizikai munkavégzést is engedélyező kiterjesztés választásának hiányában fizikai munkát végző személyek, valamint bármilyen okból tartósan (több mint 365 nap) külföldön tartózkodó, illetve életvitelszerűen külföldön élő személyek

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

▶ Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

A biztosítási szerződés jellemzői

A szerződés alanyai

▶ A szerződés létrejötte

A szerződéskötés szabályai

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

A díjfizetés, valamint a napi díjas szerződések díjvisszatérítésének szabályai

A kedvezmények, pótdíjak szabályai

Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa

Sporttevékenység, szabadidős tevékenység biztosítása

A Biztosító segítségnyújtási szolgáltató partnere

A szerződés megszűnésének szabályai

A felekre vonatkozó egyéb jogok és kötelezettségek

Mentesülések, kizárások

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

d) devizakülföldinek minősülő személyek, amennyiben a magyarországi gyógykezelési költségekre nem rendelkeznek a jogszabályokban meghatározott mértékű fedezettel, (nincs TAJ kártyájuk) vagy ezeknek a költségeknek a kiegyenlítésére alkalmas betegségbiztosítással.

Devizakülföldi Biztosított esetén a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki Magyarországra és a Biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok)területén bekövetkezett biztosítási eseményekre.

Devizakülföldi külföldi (biztosításból kizárt): az a természetes személy, akinek nincs az illetékes magyar hatóság által kiadott, érvényes hatósági igazolványa, és azzal nem is rendelkezhet.

Biztosított megjelölése nélkül a szerződés nem jöhet létre. Határozott idejű napi díjas szerződés esetén a Biztosítottak személye a szerződéskötést követően nem változtatható meg, a Biztosítottak köre nem bővíthető, módosítható. Határozatlan időre kötött éves bérlet szerződések esetében a Biztosítottak személye kizárólag évforduló hatályával változtatható meg.

Biztosítottak száma:

■ napi díjas biztosítás:

Egyéni biztosítás: a Biztosítottak száma **maximum 10 fő** lehet.

Csoportos biztosítás: a Biztosítottak száma **legalább 11 főtől**.

■ Éves bérlet: kizárólag egyéni biztosítás keretében, ahol a Biztosítottak száma maximum 4 fő lehet.

C.2.4. Kedvezményezett

A Biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje maga a Biztosított.

Haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje a Biztosított örököse.

C.2.5. Segítségnyújtási szolgáltató

A segítségnyújtási szolgáltató az a jogi személy, aki a Biztosítóval szerződéses kapcsolatban áll, a biztosítási esemény bejelentésére szolgáló 24 órás hívószolgálatot működteti, és a kárrendezés során a segítségnyújtási szolgáltatások vonatkozásában kiszervezett tevékenységet nyújtó szolgáltatóként a szervezési szolgáltatást nyújt. A segítségnyújtási szolgáltatásokat kizárólagosan a segítségnyújtási szolgáltató nyújtja.

C.2.6. A biztosítási szolgáltatás jogosultja

A Biztosító szolgáltatására a szerződésben megnevezett Biztosított személy jogosult, illetve a Biztosított halála esetén az elhunyt Biztosított örököse. A feltételek alapján a segítségnyújtási szolgáltató által leszervezett biztosítási szolgáltatásokat, így például az orvosi kórházi költségeket a Biztosító a számlát kiállító segítségnyújtási szolgáltatónak fizeti ki. Kivételt képez, ha a szervezési szolgáltatással felmerülő költségeket a segítségnyújtási szolgáltatóval előzetesen leegyeztetetten, jóváhagyással kerülnek kiegyenlítésre, ebben az esetben a segítségnyújtási szolgáltató – a szerződésben meghatározott összeg mértékéig – a számla kiegyenlítőjének téríti meg a költségeket.

C.3. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

A Szerződés a Felek **írásbeli megállapodásával** jön létre. A Biztosító kockázatviselése a Szerződés hatálybalépésével kezdődik meg. A Szerződés megkötését a Szerződő kizárólag a Biztosító erre a célra rendszeresített Ajánlat elnevezésű nyomtatványának kitöltésével kezdeményezi (ajánlat-tétel), melyet követően a Szerződés a fedezetet igazoló dokumentum (továbbiakban: Kötvény) kiállításával jön létre. A Biztosító a Kötvényt az ajánlat alapján, azzal megegyezően állítja ki.

A Biztosító – kockázatkezelési szempontok miatt – az Ajánlaton szereplőnél magasabb díjat is megállapíthat, illetve az Ajánlatot egyéb módosításokkal is elfogadhatja. Ha a Kötvény tartalma az Ajánlattól eltér, és az eltérést a Szerződő a Kötvény kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban nem kifogásolja, a Szerződés a Kötvény tartalma szerint jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő fél figyelmét a Kötvény átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a Szerződés az Ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A Szerződő, mint ajánlattevő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve. A Biztosító az Ajánlatot, annak beérkezését követő 15 napon belül indoklás nélkül elutasíthatja.

Ha a Szerződés nem jön létre, a Biztosító a díjat kamatmentesen visszafizeti a Szerződő részére. Ha a kockázatbírálási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik, az Ajánlatot a Biztosító csak abban az esetben utasíthatja vissza, ha ennek lehetőségére az Ajánlat dokumentumban a figyelmet kifejezetten felhívta, és az igényelt biztosítási fedezet jellege vagy a kockázatviselés körülményei alapján nyilvánvaló, hogy az Ajánlat elfogadásához a kockázat egyedi elbírálása szükséges.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

▶ Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

A biztosítási szerződés jellemzői

A szerződés alanyai

A szerződés létrejötte

▶ A szerződéskötés szabályai

▶ A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

▶ A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

A díjfizetés, valamint a napi díjas szerződések díjvisszatérítésének szabályai

A kedvezmények, pótdíjak szabályai

Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa

Sporttevékenység, szabadidős tevékenység biztosítása

A Biztosító segítségnyújtási szolgáltató partnere

A szerződés megszűnésének szabályai

A felekre vonatkozó egyéb jogok és kötelezettségek

Mentesülések, kizárások

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

C.4. A SZERZŐDÉSKÖTÉS SZABÁLYAI

Szerződő az Ajánlatot az utazás megkezdése előtt, de legkésőbb az utazás megkezdésének napján (amennyiben a biztosítási díj a Biztosító vagy képviselője (megbízottja) részére bizonyíthatóan megfizetésre kerül) eljuttatja Biztosító, vagy *függő biztosításközvetítő többes ügynök, vagy független biztosításközvetítő alkusz* részére. Abban az esetben, ha az ajánlaton a biztosítási időszak kezdete korábbi, mint a biztosítási díj megfizetésének időpontja, akkor a két időpont közötti károk fedezetét a Biztosító elutasítja.

A biztosítási szerződés abban az esetben jön érvényesen létre, ha a biztosítás megkötésére a Magyarországról történő kiutazás időpontja előtt került sor.

Amennyiben a Biztosított már külföldön tartózkodik, akkor kizárólag tartamhosszabbításra kerülhet sor, ennek feltételei:

- a Biztosított érvényes szerződéssel rendelkezik a Biztosítónál
- a tartamhosszabbításra vonatkozó kérelem napi díjas szerződés esetén az eredeti szerződés lejáratá előtti, éves bérlet esetén pedig a szerződés eredeti külföldön tartózkodás maximum időtartamán belül beérkezik a Biztosítóhoz
- a Szerződő vállalja, hogy a szerződésmódosítást (tartamhosszabbítás) követően a különbözeti díjat az UNIQA Biztosító honlapján bankkártyás díjfizetéssel rendezzi

Tartamhosszabbítás esetén kizárólag a lejárati dátuma módosítható, a szerződés minden más paramétere változatlan marad.

C.5. A SZERZŐDÉS HATÁLYBALÉPÉSE, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE

A biztosítás kezdeti (és lejárati) időpontját a biztosítási Kötvény tartalmazza. A *Biztosító* kockázatviselése a biztosítás kezdeti napján 0 órától, az utazás napján kötött szerződés esetén az ajánlat Biztosítóhoz történő beérkezésének időpontjától (kockázatviselés kezdete) a biztosítás lejárati napján 24 óráig terjedő időtartam alatt bekövetkezett *Biztosítási eseményekre* terjed ki. A kockázatviselés kezdete és vége tekintetében a Magyarországra alkalmazandó időzóna az irányadó. A *Biztosító* előzetes fedezetvállalására (a szerződés létrejötte előtti kockázatviselésre) nincs lehetőség.

C.6. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TERÜLETI HATÁLYA

A **napi díjas** biztosítási szerződés területi hatálya Magyarország területén kívül Európára és pótdíj megfizetésével az egész világra kiterjed.

Éves bérlet biztosítási szerződés területi hatálya Magyarország területén kívül – USA és Kanada kivételével - minden esetben az egész világra kiterjed.

Európának minősülnek a következő országok: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Fehéroroszország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Koszovó, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Moldávia, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország (Kanári-szigetek is), Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Ukrajna, Vatikán; továbbá a következő országok teljes területe: Ciprus, Egyiptom, Marokkó, Törökország, Tunézia, Izrael, Oroszország.

Európán kívüli pótdíj megfizetése mellett a Biztosító kockázatviselése kiterjed az egész világra, azaz a fent fel nem sorolt és a jelen szerződési feltételek kizárásai között sem szereplő országok területére is.

A biztosítási szerződés területi hatálya nem terjed ki az Antarktisz területére, illetve olyan országok vagy térségek területére, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a Biztosított által az adott országba/területre történő beutazás napján a Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által közzétett <https://konzuliszolgalat.kormany.hu/utazasra-nem-javasolt-tersegek> „*utazásra nem javasolt utazási országok és térségek*” (piros jelzéssel ellátott I. kategóriájú országok) között szerepelnek.

A Gépjármű Assistance szolgáltatás esetén a Biztosító kockázatviselésének területi hatálya a Biztosított magyarországi lakóhelyéről külföldre, vagy onnan vissza történő utazása során a lakhelytől számított 20 km-es sugarú körön kívül, illetve Európa országaiban bekövetkezett gépjármű assistance szolgáltatásokra terjed ki (lásd: a C.6. pontban található „Európának minősülnek a következő országok” részben felsorolt országok), ezek alól kivétel: Izland, Grönland, Spitzbergák, Kanári-szigetek, Madeira, Azori-szigetek és Ciprus, Egyiptom, Marokkó, Tunézia, Izrael, Koszovó, Moldávia, Albánia, Fehéroroszország, Oroszország, Törökország, Törökország ázsiai területe.

▶ Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

A biztosítási szerződés jellemzői

A szerződés alanyai

A szerződés létrejötté

A szerződéskötés szabályai

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés területi hatálya

▶ A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

▶ A díjfizetés, valamint a napi díjas szerződések díjvisszatérítésének szabályai

A kedvezmények, pótdíjak szabályai

Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa

Sporttevékenység, szabadidős tevékenység biztosítása

A Biztosító segítségnyújtási szolgáltató partnere

A szerződés megszűnésének szabályai

A felekre vonatkozó egyéb jogok és kötelezettségek

Mentesülések, kizárások

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

C.7. A BIZTOSÍTÁS TARTAMA ÉS A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK

A Biztosítónál a szerződés tartama alatt – a külföldi utazás idejére – Biztosított személyenként egy szerződés köthető.

A **napi díjas** biztosítási szerződés határozott tartamú, biztosítási időszaka legalább 1 nap, legfeljebb 365 nap lehet.

Az **éves bérlet** biztosítás határozatlan idejű, minden éves fordulónapon automatikusan egy újabb évre hosszabbításra kerül. Ennek felmondása fordulónap előtt legalább 30 nappal, írásban történhet meg. A Szerződő általi felmondásnak a 30 napos határidő végéig be kell érkezni a Biztosítóhoz, ellenkező esetben a szerződés további 1 évre meghosszabbodik és a biztosítási díjra vonatkozó fizetési kötelezettség a Szerződő felé változatlanul fennáll.

C.8. A DÍJFIZETÉS, VALAMINT A NAPI DÍJAS SZERZŐDÉSEK DÍJVISSZATÉRÍTÉSÉNEK SZABÁLYAI

A **napi díjas** biztosítás díja egyszeri, az **éves bérlet** biztosítási díját a Szerződő választása szerint – biztosítási időszakonként – egy összegben, vagy féléves részletekben lehet megfizetni. A Biztosító a biztosítási díjat a következő tényezők figyelembevételével számítja, így különösen a külföldön töltött napok száma és a szerződésben meghatározott vagy a Szerződő által megjelölt biztosítási csomag. A Biztosító pótdíjat számíthat fel a Biztosított kora és a külföldi utazás célországa, valamint egyéb kiegészítő szolgáltatás választása esetén.

A biztosítási díj megfizetése a biztosítási szerződés megkötésekor, a biztosítási időszak kezdete előtt esedékes. Amennyiben nem történik meg a díjfizetés az ajánlaton megjelölt biztosítási időszak kezdete előtt, akkor a szerződés nem lép érvénybe a biztosítási időszak kezdetével. A Biztosító az esetleges káresemények bekövetkezésekor a díjfizetés időpontját és a káresemény időpontját vizsgálja, és a kárigényt elutasíthatja, amennyiben a káresemény a biztosítási időszak kezdete után történt, ám a szerződés ez alatti időben még nem volt díjrendezett.

Napi díj:

Határozott idejű, 1–365 nap közötti időszakra kötött **napi díjas** szerződés esetén napi díjat számít fel a Biztosító. Az egyszeri díj a szerződés megkötésekor, a biztosítási időszak kezdete előtt esedékes.

Éves díj:

Éves bérlet biztosítás esetén a díj a teljes biztosítási időszakra kerül meghatározásra, azaz egy évre a választott fedezet mértékének megfelelően. A biztosítási szerződés 1 évig érvényes, amelyen belül utazásonként maximum 90 napos folyamatos külföldön tartózkodásra nyújt fedezetet. Egy évig érvényes biztosítási időszakon belül a 90 nap meghosszabbítható pótdíj megfizetése mellett 180, 270 vagy 365 napra.

A folyamatos külföldön tartózkodás időtartamának meghatározására vonatkozóan minden esetben a külföldre történő kiutazás kezdete az irányadó.

Az éves díj esetén választható éves vagy féléves díjfizetési gyakoriság, az utóbbi mellett a Biztosító felárat számít fel.

Napi díjas biztosítási szerződések esetén a Biztosító a biztosítási díj teljes összegű visszatérítését abban az esetben vállalja, ha a **Szerződő** a díjvisszatérítésre vonatkozó írásbeli igényét a Biztosító vagy megbízottja azon szervezeti egységénél, ahol a biztosítási szerződést megkötötték, vagy az info@uniqa.hu mail címre történő elküldésével, legkésőbb a kockázatviselés kezdete előtti munkanapon írásban bejelenti és minden kétséget kizáróan megállapítható, hogy a biztosítási szerződés létrejött.

Részleges díjvisszatérítéskor a Biztosító visszatéríti a biztosítási díj arányos részét a fel nem használt napokra, amennyiben a Szerződő ezen igényét bejelenti.

15 napnál rövidebb tartamú biztosítási szerződés esetén nincs lehetőség a részleges díjvisszatérítésre. Az első fel nem használt napnak az írásbeli kérelem Biztosítóhoz történő beérkezése napja tekintendő. Részleges díjvisszatérítés esetén a Biztosító által visszatérített összeg a díjvisszatérítési igény benyújtásának napját követő naptól a biztosítási szerződés lejáratáig járó időarányos biztosítási díj.

A Szerződő bejelentésének minden esetben tartalmaznia kell a Szerződő írásban tett, aláírt nyilatkozatát, miszerint a szerződés alapján nem támaszt kártérítési, szolgáltatási igényt a Biztosítóval szemben, valamint meg kell jelölnie a felmondás okát, és a bankszámlaszámot, amelyre a díjat kéri a Szerződő visszautaltatni. Ennek hiányában postai úton történik a visszafizetés (a Szerződő állandó lakcíme, kivéve, ha ettől eltérő levelezési címet nem adott meg).

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

▶ Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

A biztosítási szerződés jellemzői

A szerződés alanyai

A szerződés létrejötte

A szerződéskötés szabályai

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

A díjfizetés, valamint a napi díjas szerződések díjvisszatérítésének szabályai

▶ A kedvezmények, pótdíjak szabályai

▶ Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa

▶ Sporttevékenység, szabadidős tevékenység biztosítása

▶ A Biztosító segítségnyújtási szolgáltató partnere

A szerződés megszűnésének szabályai

A felekre vonatkozó egyéb jogok és kötelezettségek

Mentesülések, kizárások

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

C.9. A KEDVEZMÉNYEK, PÓTDÍJAK SZABÁLYAI

- **Családok számára a Biztosító kedvezményt nyújt az alábbiak szerint**
Családi kedvezmény igénybevétele esetén csak határozott idejű, napi díjas biztosítás köthető és a biztosítás kötésekor szükséges jelezni a családként történő utazás tényét. A kedvezmény igénybevételenek szabálya: legalább egy 18 év alatti gyermek és legalább egy felnőtt, azaz 18 év feletti személy szerepel a Biztosítottak között. Az összes Biztosított száma legfeljebb 10 fő lehet. Családi utazás esetén a felnőtt (azaz 18 év feletti) személyekre vonatkozó díjból a Biztosító kedvezményt nyújt.
- **Csoport számára a Biztosító kedvezményt nyújt az alábbiak szerint**
Csoportos utazásra csak határozott idejű, **napi díjas** biztosítás köthető. A Szerződő a szerződéskötéskor jelöli/adja meg a Biztosítottak számát. Csoportos biztosítás akkor köthető, ha az eléri a 11 főt, mely esetén a Biztosító automatikusan csoportos díjkedvezményt nyújt.
- **Földrajzi terület alapján számított pótdíj (lásd C.6. pont – A biztosítási szerződés területi hatálya)**
A biztosítási szerződés kockázatviselési helye, földrajzi terület hatálya: Európán belül vagy Európán kívül is érvényes lehet, kivéve a lakóhelytől számított 20 km-es körzeten belül Magyarország területét. Határozott idejű **napi díjas** biztosítás Európán kívüli területek kockázatvállalásának kiterjesztése pótdíj mellett történhet.

C.10. HÁBORÚ, BELSŐ ZAVARGÁS, TERMÉSZETI KATASZTRÓFA

Háborús vagy polgárháborús események által közvetlenül, vagy közvetve okozott balesetekre a Biztosító nem vállal felelősséget, továbbá azon belső zavargások, tüntetések miatt bekövetkező balesetekre, melyekben a Biztosított aktívan részt vett.

A Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének tesz eleget, amennyiben a célhelyszínen hirtelen háború vagy belső zavargás tör ki, természeti katasztrófa következik be és emiatt a Biztosított megszakítva az utazását az előre tervezett időpontnál korábban kénytelen visszautazni. Ebben az esetben a Biztosító, a Biztosított hazaérkezését követően megtéríti a hazautazás igazolt költségeit, maximum 500 000 Ft összeghatárig. A hazautazás megszervezését a Biztosító nem tudja garantálni és az utazási költ-

ségeknek az 500 000 Ft-on felüli részét átvállalni. Bejelentési kötelezettség ebben az esetben is terheli a Biztosítottat.

C.11. SPORTTEVÉKENYSÉG, SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉG BIZTOSÍTÁSA

A Biztosító kockázatviselése kiterjed többek között a következő sportágakban történő, nem versenyszerű sporttevékenységekre:

- agyaggalamb lövészet, bowling bungee jumping, evezés, floorball, horgászat, golf, gokart, gördeszkázás, görkorcsolyázás, gyalogtúra (3000 méterig), helikopterezés (utasként), hőlégballonozás, íjászat, jóga, kajakkenu, labdajátékok, krikett, lovaglás, lövészet, paintball, ping-pong, squash, szafari túra, tájfutás, tenisz, tevelés, tollaslabda, úszás
- kerékpározás (biztosítás területi hatálya szerint, az adott ország közlekedési szabályainak megfelelően, kerékpározásra kijelölt kerékpárúton, vagy közúton történő, nem versenyszerű kerékpározás)
- **tengerparti, üdülés alatt végzett sportok:** strandröplabda, felszíni búvárkodás max. 5 méter mélységig (sznorkelezés vagy próbamerülés, azaz Introduction Dive, Discovery Dive), kite wing, kitesurf-, windsurf
- **téli sportok:** téli szabadidős szánkózás, sielés kijelölt pályán (ideértve a műhavas, műanyagpályán, vagy egyéb mesterségesen előállított körülmények között végzett sielést, snowboardozást is), korcsolyázás

C.12. A BIZTOSÍTÓ SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÓ PARTENERE

A Biztosító jelen biztosítási Szerződésben foglalt asszisztencia szolgáltatások teljesítésében a Europ Assistance Magyarország Kft. (1134 Budapest, Dévai u. 26–28.), mint kiszervezett tevékenységet végző segítségnyújtási szolgáltatóval; a továbbiakban Segítségnyújtási szolgáltató) áll Szerződésben, aki a Biztosító segélyhívó vonalát (+36 1) 458-4484, 458-4485) működteti.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

▶ Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

A biztosítási szerződés jellemzői

A szerződés alanyai

A szerződés létrejötte

A szerződéskötés szabályai

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

A díjfizetés, valamint a napi díjas szerződések díjvisszatérítésének szabályai

A kedvezmények, pótdíjak szabályai

Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa

Sporttevékenység, szabadidős tevékenység biztosítása

A Biztosító segítségnyújtási szolgáltató partnere

▶ A szerződés megszűnésének szabályai

▶ A felekre vonatkozó egyéb jogok és kötelezettségek

Mentesülések, kizárások

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

C.13. A SZERZŐDÉS MEGSZŪNÉSÉNEK SZABÁLYAI

A Biztosító kockázatviselése, és egyben a biztosítási szerződés megszűnik:

Napi díjas szerződések esetén:

- a) az ajánlaton megjelölt kockázatviselési időtartam utolsó napjának 24. órája lejártával,
- b) a Biztosított halálának napján,
- c) ha a Szerződő a határozott, napi díjas biztosítási szerződést a Biztosító kockázatviselése előtt azonnali hatállyal írásban felmondja vagy a kiegészítő útlemondás biztosítás időszaka közben, a biztosítási időszak lejáratá előtt.

Éves bérlet szerződések esetén:

- a) a Szerződő általi biztosítási évfordulóra történő felmondással, melynek a Biztosítóhoz történő beérkezésének határideje biztosítási évfordulót megelőző 30 nap
- b) a Biztosított halálának napján,
- c) Az esedékesség napjára visszamenő hatállyal megszűnik az éves bérlet, az esedékes biztosítási díj meg nem fizetése miatt, ha azt az esedékességtől számított 30. nap elteltével sem fizették meg és a Szerződő halasztást nem kapott, illetőleg a Biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette.

C.14. A FELEKRE VONATKOZÓ EGYÉB JOGOK ÉS KÖTELEZETTSÉGEK

C.14.1. A Szerződő és Biztosított kötelezettségei

Közlési és változásbejelentési 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 or-

vosi 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 írásban, 5 munkanapon belül bejelenteni, különös tekintettel a biztosítási ajánlaton feltüntetett adatokra, körülményekre (lakcím, név stb.). Amennyiben a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik és a közlési vagy a változás-bejelentési 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 Szerződőt felet és a Biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre; amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre kötelekes 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.**

Amennyiben a szerződést nem a Biztosított köti, a jognyilatkozat tételi kötelezettség a Szerződőt terheli.

C.14.2. Felek jogai és kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése és a kárrendezés során

C.14.2.1. A káresemény bejelentése, együttműködési kötelezettség

A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – **24 órán belül a Biztosító asszisztencia szolgáltatója által üzemeltetett, 24 órán keresztül hívható segélyhívó vonalon: (+36 1) 458-4484, 458-4485 kell bejelenteni.** Amennyiben a Biztosított a biztosítási esemény következtében, vagy azzal szorosan összefüggő okból nem tud határidőben eleget tenni bejelentési kötelezettségének, úgy azt **az akadály megszűnését követően haladéktalanul köteles megtenni**, annak érdekében, hogy minden a kárral kapcsolatos lényeges körülmény megismerhető, rekonstruálható legyen.

A Biztosított/Szerződő együttműködési kötelezettsége:

A biztosítási igény bejelentője a segítségnyújtási szolgáltató ügyeletes munkatársa részéről feltett kérdésekre hiánytalanul és a valóságnak megfelelően köteles válaszolni, utasításai szerint eljárni. A Biztosító

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

A biztosítási szerződés jellemzői

A szerződés alanyai

A szerződés létrejötte

A szerződéskötés szabályai

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

A díjfizetés, valamint a napi díjas szerződések díjvisszatérítésének szabályai

A kedvezmények, pótdíjak szabályai

Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa

Sporttevékenység, szabadidős tevékenység biztosítása

A Biztosító segítségnyújtási szolgáltató partnere

A szerződés megszűnésének szabályai

A felekre vonatkozó egyéb jogok és kötelezettségek

Mentesülések, kizárások

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

tott/Szerződő a káresemény bejelentése során köteles a valóságnak megfelelő tájékoztatást, felvilágosítást adni, továbbá köteles lehetővé tenni azok tartalmának ellenőrzését.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége:

A Biztosító a Biztosítottnak a káreseménnyel kapcsolatban felmerült költségeit a szerződéses feltételekben meghatározott értékig köteles megtéríteni, amennyiben azt, a Biztosított a fent meghatározott módon és határidőben bejelenti. Amennyiben a Biztosított a számára felróható okból mulasztja el a káresemény Biztosító segítségnyújtási szolgáltatója felé történő 24 órán belüli bejelentését, azonban a káresemény lényeges körülményei kideríthetőek voltak, vagy azok kideríthetlenségét nem a bejelentés késedelme okozta, úgy a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor is beáll.

A Biztosító kötelezettsége abban az esetben nem áll be, amennyiben a Biztosított/ Szerződő a szerződéses feltételben előírt határidőn belüli bejelentési kötelezettségét nem teljesíti, vagy a körülmények felderítéséhez szükséges felvilágosítást nem adja, vagy annak ellenőrzését a Biztosító számára nem teszi lehetővé és emiatt a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetlenné válik.

A Biztosító nem köteles azon indokolatlan többletköltségek megtérítésére, amelyek a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele során az együttműködési kötelezettség megsértésével a Biztosítottnak felróható módon keletkeznek

A Biztosító tájékoztatási kötelezettsége

A Biztosító köteles

- a Szerződő részére a Szerződéssel, a Szerződést érintő változással kapcsolatos minden szükséges tájékoztatást teljeskörűen megadni;
- a Biztosítottat – kérésére – tájékoztatni a bejelentett szolgáltatási igénye rendezésének, kifizetésének státuszáról, illetve ezek esetleges akadályairól.

C.14.2.2. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

A Biztosító a káresemény bekövetkezése esetén azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a káresemény bizonyítására. A Biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teszi függővé, amely a Biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges.

A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok teljes listáját az 1. számú Függelék tartalmazza.

- 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)

A bekérhető dokumentumok a részletezését a 1. sz Függelék tartalmazza.

C.14.2.3. A Biztosító szolgáltatásának teljesítése

A Biztosító a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül

- javaslatot tesz a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként összegszerűen megállapította, vagy
- indokollással ellátott választ ad a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.

Abban az esetben, ha a Biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el. A Biztosító és a Segítségnyújtási szolgáltató a Biztosítottal, illetve a Biztosított megbízásában eljáró személlyel történő kapcsolattartást magyar vagy angol nyelven vállalja. Vitás esetben a magyar nyelven tett nyilatkozatok az irányadók.

A Biztosító a HUF devizanemben meghatározott biztosítási összeggel rendelkező szolgáltatásnál a kifizetést banki átutalás útján teljesíti. A biztosítási összeg forintban történő postai utalását a Biztosító kizárólag magyarországi címre vállalja.

A Biztosító a helyi adottságok függvényében tudja vállalni a szolgáltatások megszervezését, és nem vállal felelősséget a helyi adottságokból (pl. ellátási színvonalból) adódó szolgáltatási hiányosságokért, illetve késedelmes teljesítésért.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

A biztosítási szerződés jellemzői

A szerződés alanyai

A szerződés létrejötte

A szerződéskötés szabályai

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

A díjfizetés, valamint a napi díjas szerződések díjvisszatérítésének szabályai

A kedvezmények, pótdíjak szabályai

Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa

Sporttevékenység, szabadidős tevékenység biztosítása

A Biztosító segítségnyújtási szolgáltató partnere

A szerződés megszűnésének szabályai

A felekre vonatkozó egyéb jogok és kötelezettségek

Mentesülések, kizárások

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

C.15. MENTESÜLÉSEK, KIZÁRÁSOK

Biztosító mentesül a szolgáltatás megfizetésének kötelezettsége alól, ha a Biztosítási eseményt jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartással a Biztosított, illetve a Szerződő, vagy a közeli hozzátartozója okozta.

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen:

- ha az esemény a *Biztosított* szándékosan elkövetett bűncselekményével kapcsolatban következett be;
- ha az esemény a *Biztosított* 2,5 ezrelék véralkoholszintet, illetve 1,26 mg/l lég-alkoholszintet meghaladó súlyosan ittas vagy bódító, kábító vagy máshasonló hatású szertől befolyásolt állapotával vagy toxikus anyagok szedése miatti függőségével közvetlen okozati összefüggésben keletkezett;
- ha az esemény a *Biztosított* érvényes jogosítvány nélküli vagy alkoholos állapotban történő gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be.

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, társadalom-biztosítás, másik biztosítás, felelősség-, utazási biztosítás), kivételt képez a balesetbiztosítás; 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 Biztosított közeli hozzátartozója
- a biztosítási eseményt a Szerződő, a Biztosított, vagy közeli hozzátartozója jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő, különösen:
 - a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekményével összefüggésben
 - a Biztosított kábítószeres vagy ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben
 - vezetői engedély nélküli gépjárművezetés közben
- kárt a Biztosított a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség súlyos megsértésével okozta, vagy a kár bekövetkezte előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a Biztosító, illetve

harmadik személy a káresemény bekövetkezésének veszélyére írásban figyelmeztette, és az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be:

- a közlésre vagy a változás bejelentésre vonatkozó kötelezettség megsértése esetén és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenül válik (C.14.1.pont), kivéve, ha a Szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében;
- a biztosítási esemény bekövetkezésére vonatkozó bejelentési, illetve együttműködési kötelezettség megsértése esetén.

A Biztosító kockázatviselése – ellenkező kikötés hiányában – nem terjed ki azon biztosítási eseményekre melyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak az alábbiakkal, melyek oka egészben vagy részben az alábbi tevékenységek folytatása, illetve az alábbi tevékenységek végzésében való részvétel, illetve melyekhez az alábbi okok hozzájárultak:

- a jogszabály szerint ionizáló minősülő sugárzás közvetlen vagy közvetett hatása,
- nukleáris energia,
- háború, harci cselekmények, polgárháború, belső zavargások, országok közötti háború, terrorcselekmények idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskíséret, zendülés, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviellongások, felkelés. (Jelen feltétel Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa és Terrorizmus okozta baleset költségei c. pontjaiban leírtak kivételével.),
- biológiai fegyver által okozott cselekmények
- természeti katasztrófa
- Biztosított bármely elmebeli rendellenessége, kóros elmeállapota
- a Biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete, gyógyszer-, alkohol vagy drog-elvonás, vagy a Biztosított alkoholos állapota.
- 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.
- a Biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával összefüggésben álló esemény.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

▶ Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

A biztosítási szerződés jellemzői

A szerződés alanyai

A szerződés létrejötte

A szerződéskötés szabályai

A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosítás tartama és a biztosítási időszak

A díjfizetés, valamint a napi díjas szerződések díjvisszatérítésének szabályai

A kedvezmények, pótdíjak szabályai

Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa

Sporttevékenység, szabadidős tevékenység biztosítása

A Biztosító segítségnyújtási szolgáltató partnere

A szerződés megszűnésének szabályai

A felekre vonatkozó egyéb jogok és kötelezettségek

▶ Mentésülések, kizárások

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi tevékenységek végzése közben bekövetkező eseményekre, valamint azokra az eseményekre, melyek oka egészben vagy részben az alábbi tevékenységek folytatása:

- bármely olyan sportágban folytatott sporttevékenység, amely sportágban a Biztosított versenyző sportolónak minősül (kivéve Aktív kiegészítő választása mellett és Aktív szolgáltatás feltételei szerint),
- extrém sportok gyakorlása, (kivéve Aktív kiegészítő választása mellett és Aktív kiegészítő feltételei szerint),
- fizikai munkavégzés, (kivéve a „Fizikai munkavégzés külföldön” feltételei szerint),
- bármely fegyver használata.

Fentiek alól kivétel, ha az adott tevékenységre pótdíj ellenében szolgáltatást vettek igénybe az ott meghatározott szabályok szerint.

Nem fedezi a biztosítás:

- a következményi károkat,
- a nem vagyoni kárt, a sérelemdíjat, illetve az esemény helye szerinti ország jogszabályai alapján a személyiségi jogok megsértéséből eredő jogkövetkezményeket,
- azokat a költségeket, amelyek a Szerződő vagy a Biztosított jelen biztosítási szerződésből eredő kötelezettségeinek késedelmes teljesítése miatt keletkeznek,
- azokat a kárigényeket, melyek esetében a vonatkozó biztosítási szerződés megkötésére a Magyarországról történő elutazást követően került sor (a kiutazás időpontjának igazolására vonatkozóan a Biztosító jogosult az ezt alátámasztó dokumentumok bekérésére)
- devizakülföldi Biztosított esetén a Magyarországon, illetve a Biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok) területén bekövetkezett károkat
- a kármegelőzést szolgáló intézkedések költségei

D) Különös szerződési feltételei („KSZF”)

A jelen KSZF-ben nem szabályozott kérdésekre az ÁSZF rendelkezései vonatkoznak. A KSZF-ben és az ÁSZF-ben leírtak ellentmondása esetén a KSZF-ben foglaltak az irányadók

D.1. VÁLASZTHATÓ KIEGÉSZÍTŐ FEDEZETEK

D.1.1. Aktív kiegészítő (extrém sport, versenysport)

Pótdíj megfizetése mellett lehetőség van az alábbi tevékenységek biztosítására

a) Szabadidős és hobbytevékenységek

Földrajzi Európa területén, hegyvidéken:

- barlangászat, barlangi bújázkodás, vadvízi kajak-kenu (rodeo, river running, creek), rafting, kanyoning, hydrospeed, falmászás, hótalpas túrázás, mountain-bike, mountain bike – off track/downhill, triál- és BMX-kerékpár használata, zip-line, quad, sárkányrepülés, tandem sárkányrepülés, siklóernyőzés, tandem siklóernyőzés, ejtőernyőzés, tandem ejtőernyős ugrás, ultimate frisbee
- Tandem siklóernyős vagy tandem sárkányrepülő repülés, illetve tandem ejtőernyős ugrás esetén a siklóernyős vagy sárkányos tandem pilóta, illetve az ejtőernyős tandem ugró biztosítása nem terjed ki a tandemutasra.

A világ összes országában:

Vízben:

- vízitúra, tengeri kajak-kenu, waveski, hullámlovaglás, wakeboard, jetski, parasailing, bújázkodás léggömbökkel vagy anélkül 5–40 méteres vízmélységig, cápa ketreces bújázkodás, mezítlábas vízisí, mélytengeri halászat, motorcsónakkal vontatott „banán” és gumitömlő, vízisí, vitorlázás a Földközi-tenger teljes területén, ezen kívül eső területeken pedig kizárólag a parti vizeken (parttól legfeljebb 12 tengeri mérföld távolságig).
- A Biztosító kockázatviselése szőlővitorlázásra nem terjed ki.

- Bújázkodással összefüggésben szükségessé váló hiperbár-kamrás kezelés esetén a kizárólag a lakóhely országába történt hazaérkezés után szükségessé váló sürgősségi orvosi ellátás is biztosítási eseménynek minősül.

Téli sportok:

- versenyszerű szánkózás, bób lesiklás, motoros szánkózás, gleccsertúra, jéghegy, jégmászás, snow rafting
- sielés és snowboard alábbi stílusai:
 - Freeride vagy Backcountry, illetve ezek módosítottai, melynek során pályán kívül halad a Biztosított, bukósíakban.
 - Freestyle, Jump, illetve ezek módosítottai, melynek során félcsőben, természetes vagy épített akadályok között halad a Biztosított, bukósíakban.
 - Freecarve, Alpine, Race, illetve ezek módosítottai, melynek során hagyományos körülmények között, jelölt pályán halad a Biztosított, bukósíakban.
 - Alpesi, illetve a sielés északi ágához tartozó számok, így a telemark, sífutás, túrás stb.
 - Off-piste – vadsízés, pályán kívüli sielés, snowboard

Egyéb tevékenység:

- gördeszkázás gördeszka parkban, gyalogtúra, trekking, valamint hegy- és sziklamászás 6000 méterig (Klettersteig/via ferrata; ha az adott útvonal bármely szakaszán a fenti tevékenységet végzik, pl. az útvonal egy része via ferrata jellegű vagy gleccseren vezet át, akkor az adott teljes útvonal hegymászásnak minősül), légszörfözés, vadászat, magán vagy a Biztosított által bérelt hajón hajózás, lovaglás és fogathajtás, karate, cselgáncs, taekwondo, capoeira, kendo, aikido, amerikai foci, rögbi, baseball, sandboarding, sandskiing, ultimate frisbee

A világ bármely pontján, 3000 méter felett végzett gyalogtúra, trekking, hegy- és sziklamászás esetén kizárólag abban az esetben áll fent a biztosítási fedezet, amennyiben a tevékenység szervezett túra keretében, regisztrált túravezető részvételével történik.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

b) Versenyeken, edzőtáborokban

Bármely olyan sportágban folytatott sporttevékenység, amely sportágban a Biztosított igazolt sportolónak minősül. Kivételt képez ez alól a gokarton kívül bármely más motoros meghajtású járművel történő versenyzés/edzés.

D.1.2. Fizikai munkavégzés külföldön

A Biztosító a kiegészítő szolgáltatás alatt az igazoltan munkaszerződés keretében végzett fizikai munkavégzésre nyújt fedezetet. A munkavégzéssel kapcsolatos felelősségbiztosítás nem terjed ki egészségügyi és szociális tevékenység végzésére.

Fizikai munkavégzés: olyan munkavégzés, amely jelentős fizikai erőfelfejtést igényel, illetve – pl. a munkavégzés helyszínéből vagy körülményeiből adódóan – a szellemi jellegű, irodai munkavégzés kockázatát meghaladó bal- esetveszéllyel jár. Gépjármű vezetése nem minősül fizikai munkavégzésnek, a tevékenység kizárásra kerül.

A kockázatviselés kiterjed a Biztosított személy fizikai munkavégzésével összefüggésben álló eseményekre is, kivéve az alábbi tevékenységeket:

- földfelszíntől számított 10 méternél magasabban vagy földfelszín alatt történő munkavégzés,
- bármely légi járművön történő munkavégzés,
- bármilyen nukleáris energiával, illetve súlyosan mérgező, veszélyes anyagokkal kapcsolatos munkavégzés,
- artista, erőtűvész, vadállatok gondozásával vagy felügyeletével kapcsolatos tevékenységek,
- őrző-védő, rendfenntartó, tűzvédelmi, katasztrófavédelmi vagy katonai jellegű feladatok, valamint bármilyen fegyver használatával vagy birtoklásával járó tevékenység,
- nyersanyagok kitermelésével és kutatásával kapcsolatos munkavégzés,
- bármely lakott település 200 km-es körzetén kívül történő munkavégzés

Az **Aktív kiegészítő esetén** a Biztosítottak köréből a 70. életévet betöltött személyek kizárásra kerülnek. A **fizikai munkavégzés kiegészítő** fedezetben a Biztosítottak köréből a 18. életévüket még be nem töltött, illetve a 70. életévüket betöltött személyek kizárásra kerülnek.

D.1.3. Diák tanulmányi út

A Biztosító a kiegészítő szolgáltatás alatt az igazoltan valamely oktatási intézmény szervezésében megvalósuló szakmai gyakorlat, tanulmány, valamint munkaszerződés keretében végzett szellemi vagy fizikai munkavégzésre is fedezetet nyújt. A munkavégzéssel kapcsolatos felelősségbiztosítás nem terjed ki egészségügyi és szociális tevékenység végzésére.

A kockázatviselés kiterjed a Biztosított személy fizikai munkavégzésével összefüggésben álló eseményekre is, kivéve az alábbi tevékenységeket:

- földfelszíntől számított 10 méternél magasabban vagy földfelszín alatt történő munkavégzés,
- bármely légi járművön történő munkavégzés,
- bármilyen nukleáris energiával, illetve súlyosan mérgező, veszélyes anyagokkal kapcsolatos munkavégzés,
- artista, erőtűvész, vadállatok gondozásával vagy felügyeletével kapcsolatos tevékenységek,
- őrző-védő, rendfenntartó, tűzvédelmi, katasztrófavédelmi vagy katonai jellegű feladatok, valamint bármilyen fegyver használatával vagy birtoklásával járó tevékenység,
- nyersanyagok kitermelésével és kutatásával kapcsolatos munkavégzés,
- bármely lakott település 200 km-es körzetén kívül történő munkavégzés

Fizikai munkavégzés: olyan munkavégzés, amely jelentős fizikai erőfelfejtést igényel, illetve – pl. a munkavégzés helyszínéből vagy körülményeiből adódóan – a szellemi jellegű, irodai munkavégzés kockázatát meghaladó bal- esetveszéllyel jár. Gépjármű vezetése nem minősül fizikai munkavégzésnek. A munkavégzésre előírt munkavédelmi szabályok kötelező betartása mellett vállal a Biztosító fedezetet.

A „**Diák tanulmányi út**” **kiegészítő fedezetben** a Biztosítottak köréből a 30. életévet betöltött személyek kizárásra kerülnek.

D.1.4. Gépjármű-assistance

Jelen szerződés értelmében személygépjárműnek minősül a magyar forgalmi rendszámmal ellátott és érvényes magyar forgalmi engedéllyel rendelkező személygépkocsi vagy motorkerékpár, amely a biztosítási ajánlat megtevételekor és a biztosítási szerződés létrejöttékor is menetképes és a gépjármű életkora nem haladja meg a 17. évet. A gépjármű korának meghatározásakor kizárólag az évszámot (hónapot, napot nem) kell figyelembe venni. Azon gépjárművek esetén, amelyek a 15 éves kort már elérték, de

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

17 éves kortól még nem haladták meg, a Biztosító szolgáltatása maximum a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatár 50%-áig terjed.

Fedezetbe vonható gépjárművek: a Szerződő vagy Biztosított tulajdonában, üzemben tartásában vagy autóbérlői szerződésében meghatározott gépjármű, valamint jogi személy tulajdonában, üzemben tartásában vagy autóbérlői szerződésében szereplő gépjármű, amennyiben annak használatát állandó jelleggel, vagy kölcsönadási szerződésben a Szerződő vagy Biztosított részére átengedte.

Határozott idejű napi díjas biztosítás vagy éves bérlet esetén, külön díj megfizetése mellett választható a „Gépjármű assistance” kiegészítő szolgáltatás, amely a szerződésben jelölt minden Biztosítottra általánosan, illetve a megadott gépjármű darabszámra érvényes.

Személygépkocsi: személyszállítás céljára készült olyan gépkocsi, amelyben – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9 állandó ülőhely van.

Motorkerékpár: a KRESZ szabályai alapján L3e kategóriába sorolt kétkerekű motorkerékpárok

Biztosítási esemény:

Közlekedési baleset: A biztosítás időbeni hatálya alatt és területi hatályán belül közúton bekövetkező, bármilyen, előre nem látható, a Biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő, kívülről hatómechanikus behatás, amely a Biztosított járművet érte és amelynek következtében a Biztosított jármű károsodott és mozgásképtelenné vált.

Műszaki meghibásodás: A biztosítás időbeni hatálya alatt és területi hatályán belül a Biztosított jármű olyan meghibásodása (jármű elhasználódása, anyaghiba, bizonyos alkatrészek kopása, hibás működése), ami miatt mozgásképtelenné válik, vagy az érvényes rendelkezések szerint nem szabad vele részt venni a közúti forgalomban.

Ha a gépjármű utazás során a fenti okokból bekövetkező üzemképtelensége miatt képtelen folytatni útját, a Biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

Helyszíni hibajavítás:

Közvetlenül a biztosítási esemény helyén, autómentő jármű(vek) és szakember segítségével a gépjármű hatósági előírásoknak megfelelő menetképtelenségének helyreállítása, a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeghatárokig. A helyszíni hibaelhárítás célja, hogy a gépjármű alkalmassá vál-

jon arra, hogy eljusson a legközelebbi szervizbe, ahol a hibát véglegesen elhárítják. A helyszíni hibaelhárítás során a gépjármű fő egységeit (fék, futómű, motor, váltó) nem szabad megbontani. Amennyiben a személygépkocsi előreláthatólag a helyszínen nem javítható, a Biztosító autómentőt küld a helyszínre. A biztosítási összeget meghaladó tartós javíttatás költsége a Biztosítottat terheli.

Szervizbe szállítás (helyszíni hibajavítás vállalása nélkül):

Amennyiben a menetképtelen gépjárművet a biztosítási esemény helyén nincs lehetőség menetképtessé tenni, a helyszínre érkező autómentő a legközelebb eső műhelybe szállítja, a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeghatárokig.

Szervizből hazaszállítás: Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, ha a Biztosító szervezésében szervizbe szállított Biztosított gépjármű javítása a szerviz szakvéleménye alapján öt munkanapon belül nem oldható meg, a Biztosító vállalja a tulajdonos vagy üzemben tartó Biztosított állandó lakhelyére vagy az általa megjelölt, Magyarország területén lévő egyéb lakcímmre történő szállítás megszervezését, valamint a szállítás költségeinek megtérítését legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeghatárokig.

Amennyiben a gépjármű hazaszállítása Horvátországból vagy Olaszországból történik, a szolgáltatási táblázatban (D.2 pont) feltüntetett összeghatárok kétszereséig vállalja át a Biztosító a költségeket.

Gépjármű tárolása: amennyiben biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosított gépjármű javítása nem lehetséges, illetve a Magyarországra történő hazaszállítás nem történik meg azonnal, emiatt szükségessé válik a gépjármű megőrzése, tárolása, a Biztosító vállalja ennek költségét maximum 3 napra, a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeghatárokig.

Bérgépkocsi: Ha a gépjármű utazás során bármely okból bekövetkező üzemképtelensége miatt képtelen folytatni útját – kizárva a gépjármű lopását –, a Biztosított kénytelen utazását megszakítani (beleértve az állandó lakhelyére történő utazást is), a Biztosító az alábbi szolgáltatást nyújtja:

■ A Biztosító vállalja bérgépkocsi biztosítását legfeljebb 2 napra, a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeghatárokig.

■ A Biztosító szolgáltatása kiterjed a bérgépkocsi megszervezésére, kiszállítási és bérleti díj költségeinek megtérítésére, feltéve, hogy a Biztosított rendelkezik a bérautó-kölcsönző által előírt feltételekkel (pl. dombornyo-

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

mott bankkártya bemutatása, kaució fizetése stb.) és a helyi autókölcsönző szolgáltatók rendelkeznek szabad kapacitással. A Biztosító a bérelt gépjárművel kapcsolatos további költségeket (pl. bérgepkocsi visszaszállítása, autópályadíj, parkolási díj stb.) nem vállalja.

Szállásköltség vagy vonattal történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen autó esetén

Haza vagy tovább utazás a gépjármű használhatatlanná válása esetén, ha a gépjármű az utazás során bármely okból bekövetkező üzemképtelensége miatt képtelen folytatni útját – kizárva a gépjármű külföldön való ellopását –, a Biztosított kénytelen utazását megszakítani (beleértve az állandó lakhelyére történő utazást is), a Biztosító az alábbi szolgáltatást nyújtja:

- a Biztosító viseli a Biztosítottak úti költségeit – az utazás eredeti céljának megfelelő helyszín és a biztosítási esemény helyszíne között (beleértve a javítóműhelybe való oda-vissza utat), vagy a Biztosítottak állandó lakhelyére és onnan – a Biztosított vagy az általa megnevezett személy részére – javítóműhelybe és vissza. Az utazás menetrendszerinti tömegközlekedési eszközzel – egyéni választás alapján – a mindenkorilegrövidebb útvonalon történhet. A Biztosító költségtérítése gépjárműveként a másodosztályú vasúti jegy árát, (pótdíjjal és kedvezménnyel) a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeghatárokig tartalmazza.

A gépjármű használhatatlanná válása esetén a Bérgepkocsi vagy a **Szállásköltség vagy vonattal történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen autó esetén** szolgáltatások közül egy biztosítási esemény alkalmával csak az egyik vehető igénybe.

A biztosítás hatálya alatt a Biztosító bármely gépjárművel történő utazás során felmerült releváns kérdés esetén információt nyújt a Biztosított részére (pl. elérhető szervizek, autómentő szolgáltatók).

D.1.5. Utazásképtelenségre vonatkozó kiegészítő biztosítás

Az „Útlemondás” kiegészítő biztosítás az utazás megkezdése előtt történő utazás lemondásra nyújt fedezetet, megköthető az utasbiztosítási időszak első napja előtt min. 15 nappal és érvényes minden esetben az utazás megkezdésének napjáig (azaz a szerződéskötés napját követő 16. naptári naptól indulhat az utasbiztosítási időszak). Abban az esetben, amennyiben az utazás kezdőnapjáig hátralévő idő nem éri el a 15 napot a Biztosító kizárólag az adott utazáson résztvevő Biztosított (a tervezett utazás kezdőnapján is fennálló folyamatos kórházi kezelését

igénylő) balesetét fogadja el érvényes lemondási oknak, minden egyéb eset kizárásnak minősül, így az egyéb esetek nem eredményezik a Biztosító Biztosítási Feltételekben meghatározott szolgáltatását.

Határozott idejű **napi díjas** szerződés megkötése mellett, külön díj megfizetésével választható az „Útlemondás” kiegészítő szolgáltatás, amely a szerződésben jelölt minden Biztosítottra általánosan érvényes, tehát csak egyéni utazásra vagy csoport esetén a teljes csoportra köthető.

Biztosítási eseménynek minősül a biztosítási szerződés tartama alatt a Biztosítottnak a szerződésben meghatározott okok miatti utazásképtelensége. 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, halála, amely miatt a Biztosított magyarországi jelenléte feltétlenül szükséges,
- ha az utazási szerződés, utasbiztosítási szerződés megkötése a Biztosítottal együtt összesen két személy részére történt (amennyiben a két személy az utazási szerződés alapján egyértelműen azonosítható, 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.
- a Biztosított minden, az utazáshoz szükséges személyazonosító okmányait, egyéb okiratait jogtalanul eltulajdonítják, amelyről az illetékes szervezetek (rendőrség) jegyzőkönyvet készítenek és annak pótlása az utazás kezdetéig gyorsított eljárás keretében sem lehetséges. A biztosítási eseményben érintett okmányok:
 - útlevél és/vagy személyi igazolvány,
 - jogosítvány – ha annak megléte az utazási szolgáltatás igénybevételének feltétele és gépjármű assistance kiegészítő biztosítás megkötésre került.
- a Biztosított terhessége, ha annak megállapítása a kockázatviselés kezdetét követően történt és az utazás – a szakorvos írásos véleménye alapján orvosilag ellenjavasolt. Ha a terhesség ténye a kockázatviselés kezdetekor már ismert volt, akkor kizárólag a váratlanul bekövetkező olyan terhességi komplikációk minősülnek biztosítási eseménynek, melyek miatt – a szakorvos írásos véleménye alapján – az adott utazás orvosilag ellenjavalltá válik.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

- ha bármely hatóság vagy bíróság az Utast a kockázatviselés időtartama alatt váratlanul tanúként írásban idézi, mely alapján személyes megjelenése az illetékes hatóság, vagy bíróság előtt az utazás időtartama alatt lenne esedékes, és a hatóság, vagy bíróság az utazást mulasztási okként nem fogadja el.

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

A Biztosító szolgáltatása

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.

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 kedvezményezettként a Biztosított, a Biztosított halála esetén pedig a Biztosított örököse jogosult. A Biztosító szolgáltatása legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott maximális biztosítási összeg 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 csökkentve.

A Biztosító szolgáltatása szempontjából az utazásképtelenség kezdete és az utazás megkezdésének tervezett időpontja közötti időtartam az irányadó. A Biztosító az utazásképtelenség kezdetének az útlemondás napját, de legkésőbb az utazásképtelenség okának ismertté válását követő 2. napot tekinti.

A Biztosító szolgáltatása szempontjából az alábbi szolgáltatási szabály az irányadó:

- a kártérítés felső határa a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg
- a kedvezményezettet terhelő önrészesedés: 20%, de min. 10 000 Ft (a Biztosító által térítendő összegből levonásra kerül)

A Biztosítónál adott időtartamra csak egy utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási szerződés köthető.

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

A Biztosított köteles a Biztosítóval a biztosítási eseménnyel kapcsolatos minden tényről közölni, és a Biztosítónak a jogalap tisztázásához szükséges információkat megadni.

A Biztosított köteles a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve csökkenteni és ennek során szükség esetén a Biztosító útmutatásait követni.

A Biztosított köteles a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot, adatgyűjtést engedélyezni személyiségi jogainak sérelme nélkül, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának és összecszerúségének meghatározásához szükségesek.

Szolgáltatási igény elbírálásához szükséges iratok az alábbiak:

- az „Igazolójegyzék 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,
- házi orvosi, 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,
- bírósági idézés és igazolás az utazás, mint mulasztási ok elutasításáról.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

Mentesülések útlemondás szolgáltatás esetén

A Biztosító mentesül a szolgáltatások kifizetése alól abban az esetben:

- ha a Biztosított nem tesz eleget a megjelölt adatszolgáltatási kötelezettségeinek,
- amennyiben a biztosítási esemény a kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett esemény vagy fennálló állapot következménye,
- ha a biztosítási esemény(ek) bejelentése a Biztosított önhibájából eredően 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 a biztosítási esemény okozati összefüggésben áll versenyszerű sportolással, vagy edzés közben bekövetkezett eseménnyel
- ha az útlemondással kiegészített utasbiztosítás megkötése az utazás megkezdése előtt kevesebb, mint 15 naptári nappal történt.

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

Kizárás útlemondás szolgáltatás esetén

A Biztosító nem nyújt szolgáltatást abban az esetben, ha a biztosítási esemény okai az alábbiak:

- közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizáló minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események,
- háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással, tüntetéssel közvetlen összefüggésben bekövetkezett események.

D.2. SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

| Biztosítási szolgáltatások / Értékhatarók | Prémium | Optimum | Standard |
|--|----------------------------|---------------------------|---------------|
| Egészségügyi ellátás és költségtérítés baleset vagy betegség esetén | | | |
| Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés, beteg kórházba szállítása, áthelyezése | 120 000 000 Ft | 65 000 000 Ft | 25 000 000 Ft |
| Sürgősségi fogászati ellátás | 150 000 Ft | 100 000 Ft | 50 000 Ft |
| Beteglátogatás – hozzátartozók utazási és szállásköltsége | 200 000 Ft | 100 000 Ft | 50 000 Ft |
| Beteg külföldről történő hazaszállítása | korlátlan | korlátlan | korlátlan |
| Holttest hazaszállítása | korlátlan | korlátlan | korlátlan |
| Kórházi napi térítés (legfeljebb 15 napra) ha a kórházi, orvosi kezelés költsége EEK vagy más betegség biztosítás által kerül megfizetésre | 5 000 Ft/nap | 3 000 Ft/nap | – |
| Baleset következményeinek szolgáltatásai egy összegben | | | |
| Baleseti halál | 6 000 000 Ft | 4 000 000 Ft | 2 000 000 Ft |
| Baleseti halál légikatasztrófa esetén (baleseti halál térítés összegén felül) | 6 000 000 Ft | 4 000 000 Ft | 2 000 000 Ft |
| Baleseti rokkantság (65%-tól teljes összegű, 0–64% között arányos térítéssel) | 10 000 000 Ft | 6 000 000 Ft | 2 000 000 Ft |
| Baleseti kórházi, fekvőbeteg ellátás napi díja (legfeljebb 50 napra) | 3 000 Ft/nap | – | – |
| Terrorizmus okozta baleset költségei (biztosított személyenként max. 1 000 000 Ft-ig) | | | |
| Sürgősségi orvosi kezelés költségei | 3 000 000 Ft | 3 000 000 Ft | 3 000 000 Ft |
| Sérült hazaszállításának költségei | 1 000 000 Ft | 1 000 000 Ft | 1 000 000 Ft |
| Holttest hazaszállításának költségei | 1 000 000 Ft | 1 000 000 Ft | 1 000 000 Ft |
| Baleseti halál (légikatasztrófa esetén is) | 1 000 000 Ft | 1 000 000 Ft | 1 000 000 Ft |
| Segítségnyújtás és költségtérítés váratlan helyzetekben | | | |
| Keresés, mentés, kimentés | 2 000 000 Ft | 1 000 000 Ft | – |
| Helikopteres mentés | 10 000 000 Ft | 4 000 000 Ft | 2 000 000 Ft |
| Tartózkodás meghosszabbítása (legfeljebb 7 napra) | 200 000 Ft | 150 000 Ft | 100 000 Ft |
| 1 utastárs szállásköltségének térítése a kiskorú Biztosított kórházi tartózkodása alatt | 35 000 Ft/éj max. 14 éj | 15 000 Ft/éj max. 7 éj | – |
| 1 utastárs szállásköltségének térítése a felnőtt, időskorú Biztosított kórházi tartózkodása alatt (max. 7 éj) | 25 000 Ft/éj | – | – |
| Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása | 600 000 Ft | 400 000 Ft | 100 000 Ft |
| Visszahívás utazásról idő előtt | 200 000 Ft | 100 000 Ft | 50 000 Ft |
| Tolmácsszolgálat | 100 000 Ft | 20 000 Ft | – |
| Jogi tanácsadás | 3 000 000 Ft | 1 000 000 Ft | – |
| Jogvédelem (Óvadék) | 1 000 000 Ft | 500 000 Ft | – |
| Privát felelősségbiztosítás | 6 000 000 Ft | 2 000 000 Ft | 500 000 Ft |
| Szállodai felelősségbiztosítás | 200 000 Ft | 100 000 Ft | – |
| Síberlet visszatérítése | 100 000 Ft | 50 000 Ft | – |
| Segítségnyújtás hatósági karantén esetén | 250 000 Ft | 150 000 Ft | – |

Ügyféltájékoztató

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

| Biztosítási szolgáltatások / Értékhatárok | Prémium | Optimum | Standard |
|---|------------|------------|------------|
| Poggyászbiztosítás | | | |
| Útipoggyász értékének térítése, annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén | 400 000 Ft | 250 000 Ft | 150 000 Ft |
| Tárgyankénti limit: | 150 000 Ft | 75 000 Ft | 50 000 Ft |
| Ezen belül: | | | |
| ■ Útiokmányok pótlásának költsége, azok eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén | 15 000 Ft | 15 000 Ft | 15 000 Ft |
| ■ Bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése | 20 000 Ft | 10 000 Ft | – |
| ■ Sportfelszerelés biztosítása | 300 000 Ft | 200 000 Ft | 100 000 Ft |
| ■ Poggyász javítás | 15 000 Ft | 10 000 Ft | – |
| Poggyászkésés (nem Magyarországra érkezéskor, ill. csak a végső célállomásra érkezéskor) | | | |
| 6 óra felett | 40 000 Ft | 20 000 Ft | – |
| Járatkésés (nem Magyarországra érkezéskor) | | | |
| Külföldön (min. 6, max. 24 óra késés) | 50 000 Ft | 30 000 Ft | – |
| Gépjármű-assistance kiegészítő szolgáltatás külön díj ellenében | | | |
| Helyszíni hibajavítás | 100 000 Ft | 75 000 Ft | 50 000 Ft |
| Szervizbe szállítás (helyszíni hibajavítás vállalása nélkül) | 100 000 Ft | 50 000 Ft | 25 000 Ft |
| Gépjármű tárolása | 40 000 Ft | 20 000 Ft | – |
| Szervizből hazaszállítás | 300 000 Ft | 200 000 Ft | 75 000 Ft |
| Bérgépkocsi (2 napra) | 100 000 Ft | 40 000 Ft | 20 000 Ft |
| Szállásköltség vagy vonattal történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen autó esetén | 100 000 Ft | 30 000 Ft | – |
| Útlemondás kiegészítő szolgáltatás külön díj ellenében | | | |
| Utazás meghiúsulásának térítése biztosítottanként | 500 000 Ft | 500 000 Ft | 500 000 Ft |

D.3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

A Biztosító a jelen szerződés értelmében a biztosítási esemény bekövetkezőkor vállalja a segítségnyújtási szolgáltató közreműködésével a segítségnyújtási szolgáltatások megszervezését, lebonyolítását, és a költségek fedezetét a szerződésben, szolgáltatási táblában meghatározott biztosítási összeg mértékéig. A Biztosító a helyi infrastrukturális és ellátási adottságok függvényében tudja vállalni a szolgáltatások megszervezését, és nem vállal felelősséget a helyi adottságokból (pl. ellátási színvonal) adódó szolgáltatási hiányosságokért, illetve késedelmes teljesítésért. A Biztosító szolgáltatási kötelezettségét az év minden napján, napi 24 órában vállalja.

D.3.1. Baleset, betegség

Utazás: A Biztosított által az állandó lakóhelytől számított 20 kilométeres körzeten kívüli, a Magyarország határain kívülre megtett út, utazási eszköz igénybevétele, beleértve az állandó lakóhelyhez történő visszautat is. Az állandó lakóhely és a munkahely között megtett út nem minősül utazásnak.

Baleset: a biztosítás tartama alatt, a biztosítás területi hatálya szerint a Biztosított személy akaratán kívül, hirtelen fellépő külső mechanikus vagy vegyi hatás, melynek következtében a biztosítás tartama alatt szakorvos által igazolt olyan anatómiai károsodást okoz, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokol, ill. a Biztosított egy éven belül meghal vagy testi sérülést, egészségkárosodást szenved.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Pogglyásbiztosítás

Függelék

Nem minősülnek balesetnek: a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás, a veszettség, a tetanuszfertőzés, az ember vagy állat vagy egyéb élőlény által terjesztett bármely fertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki, a fagyás, kihűlés, kimerültség, a napszúrás, a megemelés és a hőguta, a foglalkozási betegség (ártalom), anatómiai képlet igazolt friss sérülésével nem járó, akut nyílt műtéti beavatkozást nem igénylő úgynevezett rándulós balesetek, porckorongsérv és egyéb sérvedési megbetegedések, ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.

Súlyos megbetegedés, betegség: A Biztosított egészségi állapotában hirtelen bekövetkező, nem várt, kedvezőtlen változás – akut megbetegedés –, mely sürgős orvosi segítség, szakorvosi ellátás hiányában további egészségromlást okoz, halálhoz vezethet.

Ide tartozik a Biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötése előtt – alább felsorolt – már ismert és diagnosztizált krónikus (tartós) betegsége is, amennyiben a Biztosított még nem töltötte be a 70. életévét, valamint a szerződés megkötését (éves bérlet esetén adott utazás kezdetét) megelőző 12 hónapban adott betegség kórházi vagy ambuláns kezelést nem igényelt (kivéve a kontroll vizsgálatokat).

Krónikus betegségek:

- cukorbetegség
- magas-vérnyomás betegség
- művesekezelést (dialízis) nem igénylő krónikus vesebetegség
- krónikus szívbetegség – szívelégtelenség nélkül
- hormonálisan egyensúlyban lévő endokrin betegségek
- reflux megbetegedés

Fent felsorolt krónikus betegségekkel összefüggésbe hozható, egészségügyi ellátást igénylő esemény bekövetkeztekor a Biztosítónak akkor van helytállási kötelezettsége, ha a Biztosított a kezelőorvosa nyilatkozata útján igazolni tudja, hogy 12 hónapon belül nem volt szükség kórházi vagy ambuláns kezelésre.

Amennyiben a fent említett, egyensúlyban lévő krónikus betegségekkel összefüggésben kerül sor sürgősségi orvosi ellátásra, abban az esetben az adott biztosítási eseményhez kapcsolódó összes költséget a Biztosító az érvényben lévő szolgáltatási táblázat „Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés” részben meghatározott szolgáltatási értékhatár 8%-áig

téríti. EEK országban szükségessé váló sürgősségi orvosi ellátás kizárólag az érvényes EEK alapján meg nem térülő költségekre vonatkozik.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége azon panaszok, fentiekben fel nem sorolt 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 segélyhívó számon hívandó orvosi ügyeletvezető dönt orvosi szempontból, a Biztosító szolgáltatásának formájáról és fajtájáról.

A Biztosító az indokolt és a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos – orvoslás nélküli – általános alapszintű ellátás költségeit téríti, a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos egészségügyi szolgáltatói díjszabások figyelembevételével. A Biztosítónak jogosult arra, hogy a már megkezdett egészségügyi ellátás folytatását a Biztosító által megjelölt másik intézményben megszervezze, ha a Biztosított egészségügyi állapotát ez nem veszélyezteti. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi orvosi kezelés költségeit csak addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított egészségi állapota lehetővé teszi a lakóhely szerinti ország területére történő szállítást vagy hazautazását.

Európai Egészségbiztosítási Kártyával (EEK) rendelkező Biztosított esetében az ellátás megszervezése olyan egészségügyi intézménybe történik, ahol az EEK-t elfogadják az ellátás fedezetéül. Ebben az esetben a Biztosító azokat a költségeket téríti meg, amelyekre az EEK nem nyújt fedezetet. A Biztosító jogosult arra, hogy a korábban megkezdett egészségügyi ellátás folytatását a Biztosító által megjelölt EEK intézményben megszervezze, ha a Biztosított egészségügyi állapotát ezzel nem veszélyezteti. A Biztosító nem vállalja azon költségek megtérítését, amelyek a Biztosított együttműködésének hiányából adódnak, és a segítségnyújtási szolgáltató nem tudta a Biztosítottat a gyógykezelés folytatása céljából valamely EEK, vagy magyarországi kórházba átszállítani.

A Biztosító nem vállalja azoknak a többletköltségeknek a megtérítését, amelyek annak következtében merültek fel, hogy – bár orvosilag megengedett lett volna – a Biztosított döntése vagy együttműködésének hiánya miatt nem történt meg a hazautazása vagy hazaszállítása.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.2. Orvosi kezelés költségei, beteg kórházba szállítása, áthelyezése

| | |
|---|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében szükségessé váló kórházi tartózkodás vagy járóbeteg-kezelése, illetve kórházba szállítása, áthelyezése. |
| A Biztosító által vállalt költségek | <ul style="list-style-type: none">■ A Biztosító megszervezi az orvosi kezelést és az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket (orvosi vizsgálat, gyógyszer, ellátás, gyógyászati eszközök pl. mankó, rögzítő) a kötvényben meghatározott összegig átvállalja. 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.■ Sürgősségi terheségi vagy szülészeti ellátás fedezetét legfeljebb a terheség 24. hetének végéig és a szolgáltatási táblában megjelölt összegig.■ Fogászati panasz esetén csak sürgősségi esetben ad fedezetet a Biztosító maximum a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárig, a kezelésre szoruló fogak számától függetlenül.■ A Biztosító megszervezi a Biztosított utazása során balesetével vagy súlyos megbetegedésével kapcsolatos, orvosi szempontból célszerű és szükséges kórházba, lakóhelyre, a lakóhelyhez legközelebbi kórházba történő átszállítást, valamint átvállalja a bizonyíthatóan a betegség/sérüléssel, illetve a szállítással kapcsolatos egyéb felmerült költségeket. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none">☒ A Biztosított az utazáson orvosi ellenjavallat ellenére vesz részt☒ Az utazás célja orvosi kezelésben, tanácsadásban, egészségügyi ellátásban való részvétel☒ Kezelések, melyek a külföldi tartózkodást közvetlenül megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés vagy ellenőrzés alatt álltak |
| Összeghatár/limit | <ul style="list-style-type: none">■ A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit.■ A Biztosító a kórházi fekvőbeteg-gyógykezelés fedezetét a biztosítási időszak tartama alatt bekövetkező eseményekre, összesen legfeljebb 30 napra vállalja, függetlenül a biztosítási események számától.■ Fogászati panasz esetén csak sürgősségi esetben ad fedezetet a Biztosító a szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit erejéig.■ Amennyiben a Biztosított terhesége a 25. hétbe lépett, akkor ettől az időponttól kezdődően a terheség további időszakában a Biztosított terheségével összefüggésbe hozható sürgősségi ellátás költségét a Biztosító kizárólag Európán belül (I. C.6 pont – Európának minősülő országok) – a választott csomagtól függetlenül – maximum 1 000 000 Ft-ig téríti meg. |
| Megjegyzés | <ul style="list-style-type: none">■ A Biztosító szolgáltatása a gyógyszer árára és az ezzel kapcsolatos költségekre (vám-, és adóteher stb.) nem terjed ki.■ A Biztosító fogorvosi ellátásra vonatkozóan Egészségügyi ellátás-szervezést és az ellátó felé történő közvetlen költségtérítést nem vállal.■ A Biztosító nem köteles szolgáltatást nyújtani, ha a kezelés olyan betegségek, illetve baleseti következmények miatt válik szükségessé, amelyekkel összefüggésben a Biztosított a külföldi tartózkodást közvetlenül megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés alatt állt vagy orvosi kezelésre szorult volna (függetlenül a betegség diagnosztizálásának időpontjától).■ A kórházba szállítással kapcsolatos szolgáltatásról és a megfelelő szállítóeszközről minden esetben a segélyhívó számon elérhető ügyeletes orvos dönt. 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 elegendő felszereltséggel rendelkezik. |

Ügyféltájékoztató

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.3. Beteglátogatás

| | |
|--|--|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt 10 napnál tovább tartó kórházi tartózkodás válik szükségessé. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító megszervezi egy személy utazását a kórházi tartózkodás helyszínére, és onnan vissza az állandó lakóhelyére. A Biztosító az ezzel kapcsolatos úti-, és szállásköltséget átvállalja. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított az utazáson orvosi ellenjavallat ellenére vesz részt.<input checked="" type="checkbox"/> Az utazás célja orvosi kezelésben, tanácsadásban, egészségügyi ellátásban való részvétel.<input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított kórházi tartózkodása nem haladja meg a 10 napot. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |

D.3.4. Külföldről történő hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás

| | |
|--|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosítottnak utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt azonnali betegszállításra van szüksége (beleértve a mentőautóval, külföldről történő hazaszállítást is). |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító megszervezi a segítségnyújtást és átvállalja a költségeket A biztosítási fedezet ilyen esetben kiterjed a repülőgépes betegszállításra is. A Biztosító az orvosi szempontból szükséges és orvos által elrendelt repülőgépes betegszállítást kínál a lakóhelyig vagy a megbetegedés, illetve baleset speciális esetére különösen alkalmas berendezéssel rendelkező kórházig. Ebbe beleértendő a repülés során szükséges ápolás és orvosi ellátás azzal a feltétellel, hogy a Biztosított személyt közvetlen életveszély, avagy súlyos egészségkárosodás fenyegeti. Ezen biztosítási összeg keretében egyéb szükséges mentőeszközök (mentőautó, hajó stb.) költségeit is fedezi a Biztosító. A repülőgépes betegszállítás szükségességéről a segélyhívó számon elérhető ügyeletes orvosok döntenek, ők választják ki a megfelelő szállítóeszközt is. A biztosítási fedezet kiterjed a hazaszállítás költségeire is. Ha a Biztosítottat menetrendszerű repülőgépjáraton szállítják vissza külföldről, akkor a Biztosító vállalja egy fő vele utazó személy utazásával járó többletköltségeket, amennyiben ez orvosilag indokolt. Mentőrepülőgéppel történő betegszállítás esetén is csatlakozhat a beteghez kísérő, amennyiben a gépen a helyviszonyok ezt megengedik és orvosilag indokolt. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított az utazáson orvosi ellenjavallat ellenére vesz részt<input checked="" type="checkbox"/> Az utazás célja orvosi kezelésben, tanácsadásban, egészségügyi ellátásban való részvétel<input checked="" type="checkbox"/> A Biztosító nem vállalja a hazaszállítás költségeit, ha a Biztosított hazautazása eredetileg sem a kockázatviselés tartamán belül történt volna.<input checked="" type="checkbox"/> A Biztosító nem vállalja a hazaszállítás költségeinek megtérítését, ha a hazaszállítás nem a Segítségnyújtási szolgáltató szervezésében történt. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.5. Holttest hazaszállítása

| | |
|--|--|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében elhalálozik. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító a közeli hozzátartozók kívánsága szerint megszervezi a holttest hazaszállítását magyarországi temetkezési helyre, illetve lakóhelyére, vagy átvállalja a külföldi temetés költségeit. A felmerülő összes költséget a Biztosító átvállalja. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <input checked="" type="checkbox"/> A Biztosító nem vállalja a holttest hazaszállítás költségeinek megtérítését, ha a hazaszállítás nem a Segítségnyújtási szolgáltató szervezésében történt. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |

D.3.6. Kórházi napi térítés

| | |
|--|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében külföldi kórházi fekvőbeteg-ellátásra szorul. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító kórházi napi térítést nyújt a külföldön történt kórházi fekvőbeteg-ellátás azon időszakára, amelyre a Biztosított vagy teljesen, vagy legalább az érvényes Európai Egészségbiztosítási Kártya (EEK) bemutatása mellett fizetendő önrészesedés összegét meghaladó orvosi kezelési költségek vonatkozásában írásban lemond a Biztosító felé a szolgáltatási igényéről (kivéve a Kórházi napi térítésről). |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <input checked="" type="checkbox"/> A Biztosító nem nyújt kórházi napi térítést abban az esetben, ha a balesettel, betegséggel kapcsolatban szükségessé váló orvosi kezelések költségeit vagy költségek egy részét megtéríti. |
| Összeghatár/limit | <ul style="list-style-type: none">■ A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit.■ A Biztosító szolgáltatása a napi térítési összeg szorozva a kórházban töltött éjszakák számával, legfeljebb 15 napra. |
| Megjegyzés | A Biztosító szolgáltatása a biztosítási időszakon belül bekövetkezett baleset és betegség biztosítási események kapcsán nyújtja a szolgáltatást. |

D.3.7. Baleseti halál

| | |
|--|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított baleset következtében elhalálozik. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító a Biztosított balesetből eredő elhalálása esetén a kötvényben feltüntetett biztosítási összeget fizeti meg. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított nem utas minőségében tartózkodott a repülőgépen. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | A biztosítási szolgáltatás egy összegben vehető fel. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.7.1. Baleseti halál légikatasztrófa esetén

| | |
|--|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított légikatasztrófa következtében elhalálozik. |
| A Biztosító által vállalt költségek | Ha a Biztosított légi katasztrófa során bekövetkező baleset következtében a balesetet követően, a balesettel okozati összefüggésben álló okból egy éven belül elhalálozik, a Biztosító a baleseti halálra vonatkozó biztosítási összeg felül a „Baleseti halál légikatasztrófa esetére” vonatkozó biztosítási összeget is kifizeti. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított nem utas minőségében tartózkodott a repülőgépen, ennek megfelelően a szolgáltatást teljesítő személyzetre (pilóta, utas-kísérő) nem terjed ki a Biztosító szolgáltatása. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | <ul style="list-style-type: none">■ Légi katasztrófa: ha menetrendszerű személyszállítást végző, az erre a tevékenységre hatóságilag előírt engedélyekkel rendelkező repülőgépen a Biztosított utas minőségben tartózkodik, és a légi jármű a felszállást követően lezuhan, illetve kényszerleszállást hajt végre.■ Légi katasztrófa okozta baleseti halál esetén szükséges benyújtani a légitársaság igazolását arra vonatkozóan, hogy a Biztosított a légi katasztrófa bekövetkeztének időpontjában a Biztosított utas minőségében a repülőgépen tartózkodott, valamint az illetékes hatóság igazolását arra vonatkozóan, hogy a légi jármű a felszállást követően lezuhant vagy kényszerleszállást hajtott végre, aminek következtében a Biztosított balesetet szenvedett.■ A biztosítási szolgáltatás egy összegben vehető fel. |

D.3.8. Baleseti rokkantság

| | |
|--|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított baleset következtében maradandó egészségkárosodást szenved. |
| A Biztosító által vállalt költségek | <ul style="list-style-type: none">■ A Biztosító a Biztosított balesetből eredő 65%-os vagy azt meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése esetén – az egészségkárosodás mértékétől függetlenül – a szerződésben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki.■ 65% alatti egészségkárosodás esetén a Biztosító a szolgáltatási táblázatban meghatározott összegnek az egészségkárosodás mértékével arányos értéket téríti, melynek összegét a szolgáltatási értékhatár és az egészségkárosodás mértékének százalék szorzatából számítjuk ki. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított elme- vagy tudatzavarával, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével, valamint ittasságával okozati összefüggésben bekövetkező balesetekre. Ittasnak tekintjük a Btk. 240. § (3) bekezdés alkalmazása szerinti személyt.<input checked="" type="checkbox"/> A Biztosítottat szándékos bűncselekmény elkövetése vagy annak kísérlete során, azzal összefüggésben ért balesetekre.<input checked="" type="checkbox"/> Háborús vagy polgárháborús események, terrorcselekmények (kivéve D.3.10.) illetve biológiai fegyver által közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre, továbbá azon belső zavargások, tüntetések miatt bekövetkező balesetekre, melyekben a Biztosított aktívan részt vett.<input checked="" type="checkbox"/> Motor nélküli és motoros repülőgépekkel, repülő szerkezetekkel, sárkányrepülővel, mindenfajta ejtőernyős ugrás során, valamint repülőgép személyzeteként elszenvedett balesetekre.<input checked="" type="checkbox"/> A radioaktív magenergia, ionizáló sugárzás által közvetve vagy közvetlenül okozott balesetekre.<input checked="" type="checkbox"/> Napszúrás, hőség, napsugár általi égés, fagyás okozta sérülésekre.<input checked="" type="checkbox"/> Gyógykezelés vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodásokra (kivéve, ha annak igénybevételére a szerződés hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt volt szükség).<input checked="" type="checkbox"/> A balesettel összefüggésbe nem hozható fertőzésekre, az Európában nem honos fertőzésekből a rovarok csípéseitől származó betegségekre. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.8. Baleseti rokkantság (Folytatás)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------|-------------------------|-----|---|-----|--------------------------|-----|---|-----|-----------------------------------|----|---|-----|--|-----|----------------------------------|-----|--|-----|------------------------------------|----|-------------------------------|-----|--|-----|--|-----|--|-----|---------------------|-----|---|-----|----------------------|----|-------------------------------|-----|---------------------------|----|
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none">☒ Szilárd, folyékony, légnemű anyagok szándékos bevétele miatti mérgezésekre, sérülésekre, ideértve a drogokat, kábítószereket is.☒ Hasi vagy altesti sérvre (megemelésre), ha az balesettel nincs okozati összefüggésben.☒ Porckorong sérülésekre, továbbá nem baleseti eredetű vérzésekre és agyvérzésre, rándulásokra, ficamokra.☒ Aktív kiegészítő igénylésének hiányában a versenyszerű sportolás, edzés vagy extrém – alapfedezetben nem vállalt – sportolás 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. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Összeghatár/limit | <p>A Szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő Biztosítási összeg az egészségkárosodás mértékének arányában.</p> <table border="1"><tr><td>■ Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése</td><td>100%</td><td>■ Hüvelykujj elvesztése</td><td>20%</td></tr><tr><td>■ Egyik szem látóképességének teljes elvesztése</td><td>50%</td><td>■ Mutatóujjak elvesztése</td><td>10%</td></tr><tr><td>■ Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése</td><td>60%</td><td>■ Többi ujj elvesztése, egyenként</td><td>5%</td></tr><tr><td>■ Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése</td><td>30%</td><td>■ Egy láb combközép fölöttiig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége</td><td>70%</td></tr><tr><td>■ Szaglólórzék teljes elvesztése</td><td>10%</td><td>■ Egy láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége</td><td>60%</td></tr><tr><td>■ Ízlelőképesség teljes elvesztése</td><td>5%</td><td>■ Egyik láb térdig elvesztése</td><td>50%</td></tr><tr><td>■ Egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége</td><td>70%</td><td>■ Egyik lábszár térd alattiig történő elvesztése</td><td>45%</td></tr><tr><td>■ Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége</td><td>65%</td><td>■ Lábfaj elvesztése</td><td>40%</td></tr><tr><td>■ Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége</td><td>60%</td><td>■ Nagyujj elvesztése</td><td>5%</td></tr><tr><td>■ Egyik kéz teljes elvesztése</td><td>55%</td><td>■ Másik lábujj elvesztése</td><td>2%</td></tr></table> | ■ Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése | 100% | ■ Hüvelykujj elvesztése | 20% | ■ Egyik szem látóképességének teljes elvesztése | 50% | ■ Mutatóujjak elvesztése | 10% | ■ Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése | 60% | ■ Többi ujj elvesztése, egyenként | 5% | ■ Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése | 30% | ■ Egy láb combközép fölöttiig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 70% | ■ Szaglólórzék teljes elvesztése | 10% | ■ Egy láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 60% | ■ Ízlelőképesség teljes elvesztése | 5% | ■ Egyik láb térdig elvesztése | 50% | ■ Egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 70% | ■ Egyik lábszár térd alattiig történő elvesztése | 45% | ■ Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 65% | ■ Lábfaj elvesztése | 40% | ■ Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 60% | ■ Nagyujj elvesztése | 5% | ■ Egyik kéz teljes elvesztése | 55% | ■ Másik lábujj elvesztése | 2% |
| ■ Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése | 100% | ■ Hüvelykujj elvesztése | 20% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ■ Egyik szem látóképességének teljes elvesztése | 50% | ■ Mutatóujjak elvesztése | 10% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ■ Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése | 60% | ■ Többi ujj elvesztése, egyenként | 5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ■ Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése | 30% | ■ Egy láb combközép fölöttiig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 70% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ■ Szaglólórzék teljes elvesztése | 10% | ■ Egy láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 60% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ■ Ízlelőképesség teljes elvesztése | 5% | ■ Egyik láb térdig elvesztése | 50% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ■ Egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 70% | ■ Egyik lábszár térd alattiig történő elvesztése | 45% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ■ Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 65% | ■ Lábfaj elvesztése | 40% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ■ Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 60% | ■ Nagyujj elvesztése | 5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ■ Egyik kéz teljes elvesztése | 55% | ■ Másik lábujj elvesztése | 2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Megjegyzés | <ul style="list-style-type: none">■ Maradandó egészségkárosodásnak minősül:<ul style="list-style-type: none">– 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 lineárisan kerül megállapításra■ 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. Ha baleset következtében egy éven belül a Biztosított meghal, rokkantsági szolgáltatás nem igényelhető, a már kifizetett összeg a haláleseti összegből levonásra kerül. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.9. Baleseti kórházi napi térítés

| | |
|---|--|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosító a baleset napjától számítva folyamatosan tartó, a baleseti következmények elhárítása céljából szükséges kórházi fekvőbeteg-egyekezeésre nyújt szolgáltatást abban az esetben, ha a külföldön bekövetkező baleset következtében a Biztosított külföldön sürgősségi orvosi ellátásban, majd azt követően a lakóhely országának területén folyamatos kórházi ellátásban részesül. |
| A Biztosító által vállalt költségek | Baleset napjától számítva az első 14 napot követően lép életbe a szolgáltatás, maximum 50 napra (TB kiegészítés) |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított az utazáson orvosi ellenjavallat ellenére vesz részt.<input checked="" type="checkbox"/> Az utazás célja orvosi kezelésben, tanácsadásban, egészségügyi ellátásban való részvétel. |
| Összeghatár/limit | <ul style="list-style-type: none">■ A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit.■ A szolgáltatás összegének megállapítása úgy történik, hogy a Szolgáltatási táblázatban megadott biztosítási összeget meg kell szorozni a kórházban fekvőbeteg-ellátás keretében eltöltött éjszakák számával. |
| Megjegyzés | <ul style="list-style-type: none">■ A Biztosító a biztosítási időszak, illetve egy adott külföldi utazás során történt eseményekkel összefüggésben összesen legfeljebb 50 kórházi ápolási napra térít.■ Ebben az esetben a D.3.6. pontban nyújtott szolgáltatásra a Biztosított nem jogosult. |

D.3.10. Terrorizmus okozta baleset költségei

| | |
|---|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított terrorcselekmény következtében megsérül, külföldön orvosi ellátásra szorul, vagy elhalálozik. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító a terrorcselekmény következményeként felmerülő alábbi szolgáltatásokat vállalja Biztosított személyenként legfeljebb, együttesen 1 000 000 Ft (kizárólag baleseti halál esetén 3 000 000 Ft) összeghatárig: <ul style="list-style-type: none">– sürgősségi orvosi kezelés költségei– sérült hazaszállításának költségei– holttest hazaszállításának költségei– baleseti halál (légi katasztrófa esetén is) |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított tevételesen, szándékosan részt vett a terrorcselekményben.<input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított a helyi hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott az adott területen.<input checked="" type="checkbox"/> A biztosítási időszak első napján, illetve a beutazás napján a célország szerepelt a Külügyminisztérium által meghatározott utazásra nem javasolt, ill. fokozott biztonsági kockázatot rejtő országok, térségek között. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | A fenti szolgáltatások teljesítését a Biztosító a terrorcselekményben megsérült, a Biztosítónál adott időszakban érvényes utasbiztosítási szerződéssel rendelkező összes Biztosítottra vonatkozóan legfeljebb 20 000 000 Ft összeghatárig vállalja. Amennyiben az összes Biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 20 000 000 Ft összeghatárt, akkor szerződéseként olyan arányban történik a kár kifizetése, ahogy a 20 000 000 Ft és a tényleges összkár arányának egymáshoz. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.11. Keresés, mentés, kimentés

| | |
|-------------------------------------|--|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosítottat utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt keresni vagy menteni kell. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget, és ezért a kötvényben meghatározott mértékig átvállalja a költségeket. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | <ul style="list-style-type: none">■ Ha orvosilag indokolt, illetve a baleset helyszínéből eredően szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető (mentőhelikopteres, hegyi, vízi, helikopteres, mentőautós, hiperbár-kamrás kezelés).■ Hiperbár-kamrás kezelés esetén a külföldi kezelés és a lakóhely szerinti országba érkezés után szükségessé váló sürgősségi ellátás is biztosítási eseménynek minősül. |

D.3.12. Tartózkodás meghosszabbítása

| | |
|--|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított utazása során balesetet vagy súlyos megbetegedést szenved, amely nem teszi lehetővé a megfelelő betegszállítást, és az állandó lakóhelyre való hazautazás nem kezdhető meg az eredetileg tervezett időpontban. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító a többi Biztosítottnak megszervezi az esetleges további tartózkodást és a szállást. A Biztosító a számlával igazolt, a szállással és a hazautazással kapcsolatos többletköltségeket a kötvényben meghatározott összegig átvállalja. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none">☒ A Biztosított az utazáson orvosi ellenjavallat ellenére vesz részt.☒ Az utazás célja orvosi kezelésben, tanácsadásban, egészségügyi ellátásban való részvétel. |
| Összeghatár/limit | <ul style="list-style-type: none">■ A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit.■ Maximum 7 napra. |

D.3.13. Egy utastárs szállásköltségének térítése kiskorú Biztosított kórházi tartózkodása alatt

| | |
|-------------------------------------|--|
| Biztosítási esemény meghatározása | Kiskorú Biztosított kórházi tartózkodása. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító megtéríti a Biztosított sürgősségi kórházi ellátása ideje alatt egy közeli hozzátartozó szállásköltségeit. |
| Összeghatár/limit | <ul style="list-style-type: none">■ A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit.■ Maximum 14 napra. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.14. Egy utastárs szállásköltségének térítése felnőtt Biztosított kórházi tartózkodása alatt

| | |
|-------------------------------------|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | Felnőtt Biztosított kórházi tartózkodása. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító megtéríti a Biztosított sürgősségi kórházi ellátása ideje alatt egy közeli hozzátartozó szállásköltségeit. |
| Összehatár/limit | <ul style="list-style-type: none">■ A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit.■ Maximum 7 napra. |

D.3.15. Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása

| | |
|-------------------------------------|--|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított személy halála, balesete vagy súlyos megbetegedése következtében egy vele utazó Biztosítottnak további szállás- és úti-költsége merül fel. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító megtéríti – a Biztosított személy halála, balesete vagy súlyos megbetegedése következtében – a Biztosított személy és a vele együtt külföldön tartózkodó egy közeli hozzátartozó szállásköltségeit és a közeli hozzátartozó – Biztosítottal egy napon történő hazautazására vonatkozó – közlekedési költségeit, ha a külföldi orvosi ellátást követően – az ellátó orvos szakvéleménye szerint – a Biztosított egészségi állapota miatt a lakóhely országába történő hazautazás időpontja a tervezettől eltér (feltéve, hogy a hazautazás eredetileg legkésőbb a kockázatviselés utolsó napján megtörtént volna). |
| Összehatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | <ul style="list-style-type: none">■ Ha az utazás során a Biztosított személlyel utazó 14 éves kor alatti gyermek(ek)ről a Biztosított személy halála, balesete vagy súlyos megbetegedése következtében sem a Biztosított személy, sem a vele együtt utazó, nem tud gondoskodni, akkor a Biztosító megszervezi, hogy a gyermeket kísérelve az állandó lakóhelyre hazaszállítsák. A Biztosító a szolgáltatás során felmerülő költségeket – a kísérelve kapcsolatos költségeket beleértve – átvállalja.■ A Biztosító akkor is felajánlja ezt a szolgáltatást, ha saját járművel való utazás esetén a Biztosított személy, mint egyedüli gépjármű-vezető, baleset vagy súlyos megbetegedés miatt vezetésképtelenné válik, és utasait a helyszínen lévő gépjárművel egyetemben haza kell szállítani. A családtagok hazautazása egy napon kell történjen. |

D.3.16. Visszahívás utazásról idő előtt

| | |
|--|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított személy utazását az előre eltervezett időpontnál korábban kénytelen befejezni, mert ő maga, vagy közeli hozzátartozója hirtelen, súlyosan megbetegszik, balesetet szenved vagy elhalálozik, vagy mert jelentős vagyoni kár érte, vagy mert a célhelyszínen hirtelen háború vagy belső zavargás tört ki vagy természeti katasztrófa következett be. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító megszervezi a hazautazást. A Biztosító a kötvényben meghatározott összegig átvállalja az eredetileg tervezett visszautazás költségein túlmenően felmerülő, Magyarország területére történő visszautazással kapcsolatos többletköltséget, feltéve, hogy a kockázatviselés hátralévő időtartama még legalább két nap. A Biztosító szolgáltatása a külföldre történő visszautazás költségeire nem terjed ki. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <input checked="" type="checkbox"/> A biztosítási időszak első napján, illetve a beutazás napján a célország szerepelt a Külügyminisztérium által meghatározott utazásra nem javasolt, ill. fokozott biztonsági kockázatot rejtő országok, térségek között. |
| Összehatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.17. Tolmács-szolgálat

| | |
|-------------------------------------|--|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított személynek külföldi utazása során a biztosítási szolgáltatással vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban tolmácsra van szüksége. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító vállalja, hogy tolmácsot bocsát rendelkezésre és az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket viseli. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |

D.3.18. Jogi tanácsadás, segítségnyújtás

| | |
|-------------------------------------|--|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított részére szabálysértéssel vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekménnyel összefüggésben vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban jogi tanácsadás, segítségnyújtás válik szükségessé. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító jogi tanácsadást szervez meg a Biztosított személy részére, amennyiben az a magánjellegű külföldi utazása során szabálysértéssel vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekménnyel összefüggésben vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban válik szükségessé. A tanácsadó első tanácsadásával kapcsolatban külföldön felmerülő költségeket a kötvényben meghatározott összegig a Biztosító megtéríti. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | A Biztosító szolgáltatása ügyvédi megbízás, szakértői megbízás, peres eljárás, illeték költség megtérítésére terjed ki. |

D.3.19. Jogvédelem (Óvadék)

| | |
|-------------------------------------|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított személy ellen külföldi utazása során szabálysértés vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekmény vádjával eljárás indul meg, emiatt óvadékot vagy hasonló biztosítékot kell fizetnie. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító a kötvényben meghatározott összeg mértékéig vállalja a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték megfizetését. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | Az óvadékot a Biztosított személy a kifizetéstől számított 6 hónapon belül köteles a Biztosító részére visszafizetni. |

Ügyféltájékoztató

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.20. Privát felelősségbiztosítás személyi sérülés okozása esetén

| | |
|-------------------------------------|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított személy külföldi tartózkodása során, gondatlanul más személynek balesetet okoz, mely alapján Biztosított ellen kártérítési igényt nyújtanak be. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító átvállalja a számlával igazolt gyógyászati (fogászati, sebészeti, kórházi, röntgen, betegszállítási, ápolási) és temetkezési költségeket, amennyiben a Magyarország törvényei szerint is kártérítésre kötelezhető a Biztosított. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | <ul style="list-style-type: none">Amennyiben Aktív kiegészítő is kiválasztásra kerül, akkor a felelősségbiztosítás kiterjed a D.1.1 pont szerinti Aktív sporttevékenységből fakadó károkra is.Amennyiben az utazás Diák tanulmányi út, akkor a felelősségbiztosítás kiterjed a Biztosított által ilyen minőségében okozott károkra is. |

D.3.21. Síbérlet visszatérítése a Biztosított balesete, betegsége esetén

| | |
|-------------------------------------|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított a jelen szabályzat feltételeinek megfelelően külföldön azonnali sürgősségi ellátásban részesül. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosított a jelen szabályzat feltételeinek megfelelően a következők szerint részesül külföldön azonnali sürgősségi orvosi ellátásban, és emiatt a síbérlet hátralevő érvényességi időtartamán belül síelni illetve snowboardozni nem képes: a) baleset miatt, b) kórházi fekvőbeteg ellátással járó megbetegedés miatt, c) olyan megbetegedés vagy baleset miatt, amelynek következtében a Biztosító a Biztosítottat a külföldi sürgősségi ellátást követően az orvosi ellátás folytatása céljából a lakóhely szerinti ország területére hazaszállíttatja. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | A Biztosító szolgáltatása a Biztosítottra vonatkozóan fel nem használt – a baleset vagy betegség előtt vásárolt – síbérlet árának visszatérítése a szolgáltatási táblázatban megadott összeghatárig, a fel nem használt időtartam arányában, de kizárólag az adott biztosítási szerződés időbeli hatálya alá eső napokra. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.22. Járatkésés

| | |
|---|--|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított a külföldi célállomásra történő kiutazása során (mely légi-, vasúti-, vagy hajózási társasággal vagy ezek képviselőjével történt) a kiadott menetrendtől eltérően, másnak fel nem róható különböző okokból (pl. időjárási viszonyok) a repülőgép, vonat vagy hajójárat minimum 6 órát, maximum 24 órát késik. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító a késés miatt elengedhetetlenül szükséges fogyasztási cikkek, szolgáltatások megvásárlásáról szóló számlák ellenében, a szolgáltatási táblázatban szereplő összeg erejéig kártalanítja a Biztosítottat. Ennek feltétele, hogy a Biztosított az utazásszervező vagy közlekedési társaság által meghatározott útiterv szerinti időpontban bejelentkezett, illetve megjelent és hivatalos, nevére szóló írásbeli igazolást kapott a légi-, vasúti vagy hajózási társaságtól arról, hogy a késés milyen okból, mekkora időtartamra vonatkozott és a Biztosított érvényes utazási jeggyel rendelkezett, az utazás kezdetekor az előzetes útiterv szerint megjelent. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> A járatörülés nem minősül biztosítási eseménynek.<input checked="" type="checkbox"/> A 24 órát meghaladó késés - mivel szintén járatörülésnek minősül - nem biztosítási esemény. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | A késés időtartamát a repülő-, vonat, hajójárat utazási menetrendjében foglalt időpontja és a tényleges indulás alapján kell kalkulálni. |

D.3.23. Szállodai felelősségbiztosítás

| | |
|---|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított a külföldi tartózkodása során dologi kárt okoz a szálláshelyül szolgáló szálloda, gyógyszálló, apartman, kemping berendezésében, melyért az adott ország joga szerint ő tartozik helytállni. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító vállalja a kártérítés megfizetését a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig. Ennek feltétele, hogy <ul style="list-style-type: none">– adott szálláshely a helyi előírásoknak megfelelően szálláshelyként üzemelt– a Biztosított a szálláshelyet díjfizetés ellenében szállás céljára vette igénybe– a Biztosított a felelősségét írásbeli nyilatkozattal elismeri, és a szálláshely által kiállított jegyzőkönyvben/számlán az okozott kár összege meghatározásra került A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok: <ul style="list-style-type: none">– a szálláshely üzemeltetője által kiállított jegyzőkönyv/számla– a Biztosított elismerő nyilatkozata. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Értéktárgyak, pénz elvesztése, elrablása, lopás során ért károk esetében a Biztosító nem nyújt fedezetet. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok: <ul style="list-style-type: none">– a szálláshely üzemeltetője által kiállított jegyzőkönyv/számla– a Biztosított elismerő nyilatkozata. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

► Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

► A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.3.24. Segítségnyújtás hatósági karantén esetén

| | |
|--|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | Amennyiben a Biztosított a külföldi utazása során hatósági karanténba kerül, a Biztosító megtéríti az indokolt és igazolt szállás és utazási többletköltségeket. |
| A Biztosító által vállalt költségek | <p>Utazási költség: megtérítésére akkor van lehetőség, ha a Biztosított nem tud az eredetileg tervezett időpontban hazautazni, ezért a menetjegy átfoglalása vagy új menetjegy vásárlása válik szükségessé. A Biztosító kizárólag az eredetivel megegyező kategóriájú menetjegy költségét téríti meg.</p> <p>Szállásköltség: megtérítésére abban az esetben van lehetőség, ha a karantén miatt az eredetileg lefoglalt időtartamon túl szükségessé válik a szállás további foglalása, vagy elkülönítés miatt újabb szállás foglalása. A Biztosító kizárólag az eredetivel megegyező kategóriájú szállás költségét téríti meg.</p> |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <input checked="" type="checkbox"/> A Biztosított nem rendelkezik a hatóság által kiállított, a karantén elrendeléséről szóló igazolással / határozattal. |
| Összeghatár/limit | A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | <ul style="list-style-type: none">■ Hatósági karantén: a Biztosított vírusfertőzése vagy annak gyanúja miatt a külföldi hatóság által elrendelt és nyilvántartásba vett karantén.■ A szolgáltatás igénybevételének feltétele a külföldi hatóság által kiállított igazolás, mely tartalmazza a karantén tényét, helyszínét és időtartamát. |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.4. POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS

D.4.1. Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén

| | |
|---|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | <p>Az útipoggyász a Biztosítottnak akut fizikai sérüléseket okozó baleset, közlekedési baleset, elemi kár vagy gépjárműben keletkezett műszaki eredetű tűz következtében megsérül vagy megsemmisül.</p> <p>Az útipoggyászt külföldön jogtalanul eltulajdonítják.</p> |
| A Biztosító által vállalt költségek | <p>A Biztosító megtéríti az utazás során bekövetkező biztosítási esemény következtében sérült, megsemmisült, vagy jogtalanul eltulajdonított útipoggyász biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes használt értékét a szolgáltatási táblában meghatározott összeghatárig</p> |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none">☒ A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, ha a lezárt gépjárműbe, lakóépületbe vagy a lakásba történő erőszakos behatolás egyértelműen és rendőrségi jegyzőkönyvvel nem bizonyított.☒ Gépjárműben, sátorban, lakóautóban vagy lakókocsiban hagyott úti okmányokra, bankkártyára, műszaki cikkekre és tartozékaira a Biztosító kockázatvisselése nem terjed ki.☒ Jelen biztosítási feltételek vonatkozásában a következő dolgok és tartozékaik nem minősülnek útipoggyásznak, ezért a Biztosító kockázatvisselése nem terjed ki rájuk:<ul style="list-style-type: none">a) ékszerek, nemesfémek, drágakövek, féldrágakövek, vagy ezeket alkotórészként, illetve alapanyagként tartalmazó vagyontárgyak, nemes szőrme, művészeti tárgyak, azonos funkciójú tárgyakkal álló gyűjtemények, művészeti gyűjtemények, fegyver és lőszer, hangszerek, bútorok, műfog, műfogsor, fogszabályzó, kulcs, elektromos távirányító, készpénz vagy készpénzt helyettesítő fizetőeszközök használatával, illetve takarékettkönyv, vagy bármilyen értékpapír alapján érvényesíthető pénzkövetelések, valamint szolgáltatás igénybevételére jogosító utalványok, kártyák (pl. siberlet, mobiltelefon feltöltő kártya, belépőjegyek), menetjegy, és okmányok (a D.4.1.(e) pontban felsorolt úti okmányok kivételével), élelmiszerek, italok, dohányárúk és dohányzáshoz kapcsolódó eszközök (pl. pipa, szivarvágó, öngyújtó, elektromos cigaretta, IQOS stb.), munkavégzés céljára szolgáló eszközök, áruminták, háztartási gépek, valamint kereskedelmi mennyiségben, illetve a Biztosított személyi szükségleteit meghaladó mennyiségben szállított dolgok,b) bármely jármű, vagy szállítóeszköz illetve ezek alkatrészei, tartozékai vagy felszerelési tárgyai (pl. autó-tetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió, -magnó, -CD lejátszó, motoros csomagtartó doboz),c) bármilyen jellegű és méretű számítástechnikai eszköz és tartozékaik, kivéve a hordozható számítógépek☒ Nem téríti meg a Biztosító:<ul style="list-style-type: none">a) az útipoggyász elvesztése, elhagyása, elejtése, vagy – lezárt lakóépületben vagy gépjárműben hagyott vagy személyszállító cég kezelésébe átadott dolgok kivételével – őrizetlenül hagyása miatt bekövetkező károkat,b) a poggyász sérülést, ha annak tényét – légipoggyász esetén – a repülőterei poggyászkezelő cég vagy – hajótársaság kezelésében történt kár esetén – a hajótársaság jegyzőkönyve nem igazolja,c) adathordozók kárai esetén az adatvesztés kárait,d) az útipoggyász vagy úti okmány vízbe esése illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat (függetlenül a vízbeesés, vagy átnedvesedés körülményeitől), kivéve közlekedési baleset és árvíz esetén,e) a hatóság által történő lefoglalás, elkobzás, rongálás vagy a vagyontárgyak megsemmisítésének kárait,f) a következményi károkat és közvetett veszteségeket, valamint a vagyontárgyak sajátos természetéből eredő károkat,g) a járművön valamely külső rögzítő szerkezet alkalmazásával (pl. kerékpár-tartó, tetőcsomagtartó stb.) szállított dolgokban bekövetkező károkat (pl. sérülés, eltulajdonítás), és tetőcsomagtartó doboz kinyílásából vagy sérüléséből adódó károkat, kivéve a közlekedési balesettel összefüggésben történő sérülést vagy megsemmisülést. |
| Összeghatár/limit | <p>A szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit.</p> |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.4.1. Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén (Folytatás)

Megjegyzés

- Lezárt gépjárműből, lezárt lakóépületből, lakásból, hatósági engedéllyel rendelkező, őrzött kempingből, fürdőhelyen:
 - Jelen szolgáltatás vonatkozásában gépjárműnek minősül: a gépjármű (pl. autó, busz) szilárd burkolatú, zárszerkezettel ellátott és lezárt utastere vagy csomagtartója, tetőcsomagtartó doboza, motorkerékpár csomagtartó doboza.Gépjárműből eltulajdonított útipoggyászokra vonatkozóan a Biztosító szolgáltatása legfeljebb a szolgáltatás-táblázatban a Poggyász-biztosításra vonatkozóan meghatározott biztosítási összeg 50%-áig terjed.
Hatósági engedéllyel rendelkező, őrzött kempingre vonatkozó szabályok:
 - Sátorból, lakóautóból vagy lakókocsiból történő jogtalan eltulajdonításra kizárólag hatóságilag engedélyezett, őrzött kempingben terjed ki.
 - Hatósági engedéllyel rendelkező fürdőhelyen (strand, fürdő) történő poggyászeltulajdonítás esetén a Biztosító legfeljebb a biztosítási összeg 5%-áig, max. 15 000 Ft-ig vállal szolgáltatást rendőrségi jegyzőkönyv bemutatása mellett.
- A kártérítés szabályai sporteszközre vonatkozóan:
 - sporteszközökre vonatkozóan az újkori beszerzésének időpontját és értékét igazoló eredeti számla benyújtása (ennek hiányában a Biztosító az átlagos használt értéket téríti meg, legfeljebb a tárgyankénti limit összegéig) vagy
 - bérelt sporteszközre vonatkozóan: a típust és értéket egyértelműen azonosító bérleti szerződés, és a Biztosított által a bérbeadó felé megfizetett kártérítésre vonatkozó nyugta benyújtása

a) Személyes tárgyak:

A Biztosított tulajdonát képező dolgok, piperecikkek (piperecikkek: kozmetikai, tisztálkodási, és testápolási célra használt dolgok és anyagok, ideértve az ilyen célt szolgáló műszaki cikkeket, és ezek tartozékait is (pl. borotva, hajszárító, elektromos fogkefe) stb.), amelyeket a Biztosított saját személyes használat céljából visz magával az utazásra. Amennyiben a Szerződő nem természetes személy, abban az esetben a Szerződő tulajdonát képező, de a Biztosított használatában vagy megőrzésében lévő dolgok is.

Ha egy dolog több Biztosított közös tulajdonát képezi, akkor a Biztosító szolgáltatása az adott dolog vonatkozásában Biztosított személyenként a tulajdonrész arányában jár, az alkalmazandó szolgáltatási összeghatárok pedig a tulajdonrész arálynak megfelelően csökkennek.

b) Sporteszköz, sportfelszerelés: bármely olyan dolog, amely jellemzően valamely sporttevékenység folytatásához szükséges.

Jelen feltételek alkalmazásában sporteszköznek – és nem járműnek vagy közlekedési eszköznek – minősülnek különösen a következő dolgok: kajak, kenu, kerékpár, surf, bármilyen motoros meghajtás és vitorla nélküli evezős csónak, horgászfelszerelés, görkorcsolya, roller, túrabot. Bármely egyéb közlekedési eszköz, valamint a fegyverek nem minősülnek sporteszköznek, abban az esetben sem, ha azokat valamely sporttevékenységhez használják.

Kiterjed a fedezet kizárólag sportfelszerelés esetében a Biztosított által – írásos bérleti szerződés alapján, sportszer-kölcsönzésre jogosult gazdasági társaságtól a helyi viszonyoknak megfelelő bérleti díj ellenében – bérelt és jogszerűen használt sportfelszerelési tárgyakra is. Sporteszköz, sportfelszerelés kártérítési limitje legfeljebb a Szolgáltatásitáblázatban meghatározott összeg.

c) Adathordozókra vonatkozó szolgáltatás:

Hordozható számítógépekre (hordozható számítógép: netbook, notebook, laptop, tablet), mobiltelefonra és tartozékaikra, okosórára, fényképezőgépre és GoPro kamerára vonatkozóan a Biztosító szolgáltatása összesen legfeljebb a szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő, poggyászbiztosításra vonatkozó limit összegéig terjed ki, tárgyankénti limit figyelembevételével.

Mobiltelefon és tartozékai esetében a szolgáltatás feltétele, hogy a mobiltelefon újkori beszerzése eredeti számlával igazolt legyen.

Ennek hiányában a Biztosító az átlagos használt értéket téríti meg, legfeljebb a tárgyankénti limit összegéig. Használt érték: az adott dolog szokásos funkciójára vonatkozóan átlagos használatot feltételezve a dolog életkora alapján meghatározott érték, melynek összege nem haladhatja meg a beszerzési árat.

Hordozható számítógépekre és tartozékaikra a Biztosító kockázatviselése kizárólag abban az esetben terjed ki, amennyiben azok újkori beszerzése eredeti számlával igazolt.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

► Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

► Pogyásbiztosítás

Függelék

A Mobiltelefonra, fényképezőgépre, GoPro kamerára, hordozható számítógépre a biztosítás fedezete nem terjed ki abban az esetben, ha a légi út során a műszaki cikket poggyászként adták fel (vagyis, ha a műszaki cikk nem a fedélzetre magával vitt kézipoggyász része).

Mobiltelefonra, fényképezőgépre, hordozható számítógépre vonatkozó biztosítás kizárólag lopásra vonatkozik és rendőrségi jegyzőkönyv bemutatása szükséges a kár kifizetéséhez.

Az adathordozókra abban az esetben terjed ki a biztosítási védelem, ha azok a lejátszó/olvasó készülék tartozékának minősülnek. (tartozék: nem alkatrész, de egy másik dolog rendeltetésszerű használatához vagy ép-ségben tartásához szükséges vagy annak valamely funkcióját egészíti ki, függetlenül attól, hogy a fődologgal együtt vagy attól függetlenül for-galmazzák) Az azonos funkciójú adathordozók együttesen – darabszá-muktól függetlenül – abban az esetben is legfeljebb egy tárgynak minősülnek, amikor a lejátszóra nem terjed ki a szolgáltatási igény.

d) Bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése:

A Biztosított nevére szóló bankkártyára vonatkozóan a bankkártya letiltásának és pótlásának – a kibocsátó bank által meghatározott mértékű – költségeit.

e) Úti okmányok pótlásának költsége, azok eltulajdonítása vagy bale-set miatti sérülése esetén

Úti okmányoknak minősül: a Biztosított útlevele, személyi igazolványa, lakcímkártyája, jogosítványa, és annak a gépjárműnek a forgalmi engedélye, amelyet a Biztosított az utazás során jogszerűen vezet. Jelen feltételek szempontjából az úti okmányban található vízum nem képezi az úti okmány részét.

Ha a Biztosított személy külföldi utazása során eltulajdonított, megsemmisült vagy használhatatlanná vált úti okmányok (hivatalos iratok), melyek utazása folytatásához nélkülözhetetlenek (útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány) a Biztosító segítséget nyújt az ideiglenes, hazatéréshez szükséges iratok újbóli beszerzéséhez. Az újbóli beszerzés költségeit a Biztosító megtéríti:

– a hazatérési engedély kiállításának konzulátusi költségét, valamint az úti okmányok pótlásának jogszabály által előírt költségeit, a külföldön az úti okmányok pótlása, illetve a hazatérési engedély beszerzése céljából a biztosítási esemény helyétől az adott országban illetékes magyar külképviseleti szerv hivataláig történő utazás közlekedési többletköltségeit.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.4.2. Poggyászkésés 6 óra felett (kivéve Magyarországra történő érkezéskor)

| | |
|---|---|
| Biztosítási esemény meghatározása | A Biztosított a légitársaságnál saját nevére szólóan szabályszerűen feladott útipoggyásza külföldön az adott légi járat megérkezését követően a külföldi utazás célállomásán az utazási feltételekben meghatározott kiszolgáltatási időpontot követő 6 órán belül nem kapja meg, és a poggyász hiányát a megérkezést követően – az utazási feltételekben foglalt szabályoknak megfelelően, de – legfeljebb 2 órán belül a fuvarozó légitársaság képviselőjének írásban bejelentik. |
| A Biztosító által vállalt költségek | A Biztosító vállalja, hogy a járat érkezési időpontja és a poggyász tényleges átvétele közti időtartamban, de legfeljebb a biztosítás időbeli hatályán belül a Biztosított részére külföldön szükségessé vált sürgősségi vásárlások (tisztálkodás, váltóruha) értékének valamint a légitársaság által a biztosítási esemény miatt térített összegnek a különbözetét megtéríti a poggyászkésés időtartamától függően legfeljebb a szolgáltatástáblázatban megadott összeggel, amennyiben a vásárlásokat a Biztosított saját nevére kiállított számlával igazolja. |
| Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül) | <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> A járatkésés Magyarországra történő visszaérkezés során következik be.<input checked="" type="checkbox"/> A fuvarozó (pl. légitársaság) a Biztosított részére teljes körű kártérítést nyújtott. |
| Összeghatár/limit | Maximum a szerződés szerinti szolgáltatási csomagban szereplő limit. |
| Megjegyzés | <ul style="list-style-type: none">■ A szolgáltatás igénybevételéhez szükséges fuvarozó, pl. a légitársaság által a Biztosított nevére szóló, eredeti igazolás, jegyzőkönyv, vagy a tranzitterület elhagyása előtt kiállított PIR (Property Irregularity Report) kiállítása és Biztosító felé történő bemutatása, amely tartalmazza:<ul style="list-style-type: none">a) a tervezett és valós érkezési időpontjait,b) a késés okát, a késés miatti kártérítés mértékét,c) valamint a fuvarozó felelősségének elismerését■ A szolgáltatást kizárólag akkor nyújtja a Biztosító, ha a fuvarozó (pl. légitársaság) a késés miatt kártérítést, gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak összege kisebb a számlákkal igazolt, felmerült költségeknél. A Biztosító kártérítési kötelezettsége a fuvarozó által térített összeg felüli összegre vonatkozik, azaz a fuvarozó által kifizetett kártérítés, gyorssegély a számlával igazolt költségekből levonásra kerül. A Biztosított egy légi utazás vonatkozásában – az átszállások számától függetlenül - legfeljebb egyszeresen jogosult a szolgáltatásra, az érintett csomagok számától függetlenül. Az átszállási pont nem minősül célállomásnak. A Biztosító a szolgáltatást a Biztosított hazaérkezését követően utólag nyújtja, az esemény helyszínén történő kifizetést nem vállal. A poggyász végleges eltűnése esetén a Biztosító által korábban poggyászkésedelem címen kifizetett összeg a végleges poggyászkártérítési összegből levonásra kerül. <p>A biztonsági okú késés és a járatotrlés nem minősül biztosítási eseménynek.</p> <p>A Biztosítottnak a káreseményt annak észlelését követően haladéktalanul be kell jelenteni a repülőtéren csomagkezelő cég, ill. a légitársaság felé.</p> |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

D.4.3. A Biztosító poggyászbiztosítás szolgáltatására vonatkozó általános szabályok

Ha az útipoggyász beszerzési értéke és a beszerzés időpontja az újkori beszerzést igazoló, a Biztosított nevére vagy a nem természetes személy Szerződő nevére szóló eredeti számlával nem igazolt, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az általa az azonos alapfunkciót ellátó átlagos minőségű dolog használt értékének alapján határozza meg a kifizetés mértékét.

Az alábbiakban meghatározott térítési feltételek és korlátozások a Poggyászbiztosítás fejezetben leírt összes szolgáltatásra érvényesek.

- A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében sérült, megsemmisült, vagy eltulajdonított útipoggyász biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes használt értékét meghatározott összeghatárig.
- Ha a sérült dolog javítható, a Biztosító a javítás költségeit téríti a fenti korlátozások figyelembevételével.
- A tárgy és tartozékai, illetve a páros vagy készletben lévő vagyontárgyak egy dolognak minősülnek, ezért a tartozékokat érintő biztosítási esemény esetén a Biztosító szolgáltatása az összes tartozékra együttesen legfeljebb a tárgyankénti limitig terjed.

A Biztosító szolgáltatására vonatkozó speciális térítési szabályok az útipoggyász jellege szerint:

- Biztosítási esemény következtében eltulajdonított, megsemmisült vagy használhatatlanná vált úti okmányok, vagy bankkártya esetén a Biztosító megtéríti:
 - a hazatérési engedély kiállításának konzulátusi költségét, valamint az úti okmányok pótlásának jogszabály által előírt költségeit,
 - a külföldön az úti okmányok pótlása, illetve a hazatérési engedély beszerzése céljából a biztosítási esemény helyétől az adott országban illetékes magyar külképviseleti szerv hivataláig történő utazás közlekedési többletköltségeit.
 - a Szolgáltatás-táblázatban „bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése” összegig a Biztosított nevére szóló bankkártyára vonatkozóan a bankkártya letiltásának és pótlásának – a kibocsátó bank által meghatározott mértékű – költségeit.
- Dioptriás szemüveg (napszemüveg kivételével) vagy kontaktlencse sérülése, megsemmisülése, vagy eltulajdonítása esetén a Biztosító azok számlával igazolt pótlását, vagy javítását téríti meg legfeljebb a tárgyankénti limitként megadott összeg 50%-áig.

- Karóra sérülése, megsemmisülése vagy eltulajdonítása esetén a szolgáltatás összesen legfeljebb a tárgyankénti limit összegéig terjed ki.
- Piperecikkekre a szolgáltatás összesen legfeljebb a biztosítási összeg 10%-áig terjed ki.
- A Biztosító szolgáltatása kiterjed a hordozó eszközre is, azaz pl. bőröndben okozott károkra is. A Biztosító a poggyász hordozójában esett kár esetén a javítási költséget téríti meg, a javításról kiállított számla alapján a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárig. A Biztosító csak abban az esetben vállal fedezetet, ha az utazást bonyolító társaság (pl. légitársaság, vonat, busz, hajó társaság) az esetről jegyzőkönyvet készített, kivizsgálta, illetve gépjárművel történt közúti baleset esetén rendőrségi jegyzőkönyv készült. A jegyzőkönyv bemutatása kárigény benyújtásakor kötelező.

D.4.4. A Biztosított kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettsége poggyászbiztosítás kapcsán

A külföldi utazás során a Biztosított az alábbi kármegelőzési kötelezettségeknek köteles eleget tenni:

- Ha poggyászt tartalmaz, a járművet őrzött parkolóban kell elhelyezni, vagy a poggyászt a járműből ki kell venni, és őrzött helyen kell tárolni,
- a poggyászt csak az elkerülhetetlenül szükséges ideig szabad a járműben tartani (zárt és nem belátható helyen és módon, különös tekintettel az utastértől elkülönült csomagtartóval nem rendelkező járművekre),
- okmányokat, bankkártyát és műszaki cikkeket, órát nem szabad a járműben, valamint személyszállító cég kezelésébe adott útipoggyászban hagyni,
- ha a jármű riasztóval van felszerelve, azt be kell kapcsolni,
- a poggyászt a szálláshelyre történő megérkezés után a lehető leggyorsabban el kell helyezni a szálláson, ruhatárban, vagy csomagmegőrzőben.

A Biztosított kárenyhítési kötelezettségei

A bekövetkezett poggyászkár felfedezése után a Biztosított köteles:

- a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit a bekövetkezés helye szerint illetékes külföldi rendőrségnél, vagy az esemény helye szerint illetékes egyéb hatóságnál (pl. tűz esetén tűzoltóságnál) bejelenteni, valamint – ha menetrendszerű járművön történt a biztosítási esemény – a közlekedési vállalatnál – ha a szálloda vagy kemping illetékességi körében

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Választható kiegészítő fedezetek

Szolgáltatási táblázat

A biztosítási események a biztosító szolgáltatásai

Poggyászbiztosítás

Függelék

történt a biztosítási esemény – a szállodánál vagy kempingnél, is bejelenteni, jogtalan eltulajdonítás esetén feljelentést tenni, és a hatóságtól és az érintett gazdálkodó szervezettől helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni.

2. a feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni kell, így különösen az esemény részletes leírását (időpont, helyszín, egyéb lényeges körülmények), a kár tételes felsorolását (vagyontárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, rablás, baleset, elemi kár során bekövetkezett fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések),
3. légitársaság vagy valamely közlekedési vállalat, illetve fuvarozó kezelésében eltűnt vagy megsérült poggyászra vonatkozóan az adott társaság által a kárrendezés, illetve kártérítés feltételeként előírt – pl. a bejelentés időpontjára, módjára, vagy helyére vonatkozó – előírásokat betartani. Légipoggyász-kár esetén a kárt – a repülőtéri csomagkezelő cég felé tett bejelentést követően – közvetlenül a légitársaság felé is be kell jelenteni!
4. mobiltelefon eltulajdonítása esetén az érintett telefonszám letiltását igényelni a telefontársaságnál az esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legfeljebb az azt követő 2 munkanapon belül.
5. Légipoggyász-kár esetén:
– a káreseményt annak észlelését követően haladéktalanul be kell jelenteni a repülőtéri poggyászkezelő cég felé!
Ha a Biztosított a repülőtéri poggyászkezelő cég felé nem tett bejelentést, vagy arról nem kapott jegyzőkönyvet, akkor a káresemény bekövetkezését közvetlenül a légitársaság felé is be kell jelenteni a légitársaság szolgáltatási szerződésében előírt határidőn belül.

D.4.5. Poggyászbiztosítás szolgáltatások teljesítéséhez benyújtandó kiegészítő dokumentumok

1. bármely lopás vagy rablás esetén az esemény helyét, idejét és leírását, a károsultak nevét és személyi adatait, valamint az eltulajdonított, elrabolt tárgyak részletes megjelölését és értékét feltüntetve, az illetékes külföldi rendőrség által kiállított jegyzőkönyv, valamint úti okmány eltulajdonítása esetén az erre vonatkozóan kiállított konzulátusi igazolás,
2. szálloda vagy kemping területén történt lopás, vagy rablás esetén a rendőrségi jegyzőkönyvön kívül a szálloda vagy kemping üzemeltetője által készített jegyzőkönyv is,
3. személyszállító vállalat által ki nem szolgáltatott vagy sérült útipoggyász esetén: a Biztosított nevére szóló menetjegy, a beszállókártya (légipoggyász-károk esetén), a személyszállító vállalat által poggyász át-

vételek a Biztosított nevére szólóan kiállított poggyász-feladóvevény, a hiányzó vagy sérült poggyászáról a személyszállító cég felé tett bejelentés (amely tartalmazza az eltűnt vagy sérült dolgok tételes felsorolását és azok értékét), a poggyász-hiányról illetve sérülésről a csomagkiadás szokásos helyén rögzített bejelentés, valamint a személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv, melynek tartalmaznia kell a károsult személy nevét, személyi adatait, azt, hogy a térítés meghatározása az eltűnt dolgok értéke vagy tömege alapján történt, és a személyszállító cég által fizetett kártérítés összegét, illetve ha kártérítést nem fizet, akkor az erről szóló írásbeli nyilatkozat, valamint a személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum,

4. a vagyontárgy újkori beszerzésének időpontját és értékét igazoló eredeti számla. A biztosítási szerződés vonatkozásában az adásvételi szerződés nem helyettesíti az eredeti számlát. Ha a Biztosító egy adott dologra a benyújtott eredeti számla alapján térítést nyújtott, a számlát nem köteles visszaszolgáltatni, kivéve, ha a számla jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdálkodó szervezet nevére van kiállítva, amikor a Biztosított írásos kérése alapján – vállalja a számla visszaküldését.
5. úti okmányok pótlására vonatkozóan a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló, eredeti számla,
6. úti okmányok pótlásával kapcsolatos utazási költségek szolgáltatás esetében az eredeti menetjegy és számla,
7. elemi kár vagy tűz esetén a szakhatóság (illetékességtől függően pl. meteorológiai intézet, rendőrség, tűzoltóság) igazolása az elemi kár bekövetkezéséről és a bekövetkezett kár mértékéről, valamint ha a kár kemping területén vagy szállodában történt – a kemping üzemeltetője, illetve a szállásadó által kiállított, a kár időpontját, mértékét és jellegét, a károsult dolgok felsorolását, valamint a károsult személyeket pontosan leíró jegyzőkönyv,
8. a bankkártya-pótlás költségének megállapításához a megfelelő bankszámla-kivonat azon tételei, amelyen a letiltás és pótlás költsége szerepel,
9. sérült útipoggyászra vonatkozó igény esetén a sérült dolog eredeti beszerzésére vonatkozó számla, a javításra vonatkozó számla, ha a sérült dolog nem javítható, az erre vonatkozó szakértői jegyzőkönyv, valamint sérült dioptriás szemüveg esetén az újra pótlásra vonatkozó számla,
10. mobiltelefon eltulajdonítása esetén a telefon-szolgáltató által kiállított, az érintett telefonszám letiltását igazoló irat.

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

Az UNIQA GoPack és MultiPack utasbiztosítási Szerződésre bejelentett káresemények esetén az alábbi okiratokat kérheti a Biztosító a biztosítási ajánlaton igényelt és megnevezett Biztosítási események bekövetkeztekor.

| Dokumentum meghatározása | Egészségügyi ellátás és költségterítés baleset vagy betegség esetén | Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés | Beteg orvoshoz, kórházba szállítása, athelyezése | Sürgősségi fogászati ellátás | Beteglátogatás, hozzátartozók utazási és szállásköltsége | Beteg külföldről történő hazaszállítása | Holttest hazaszállítása | Kórházi napi térítés | Baleset következményeinek szolgáltatásai | Baleseti halál | Baleseti halál légikatasztrófia esetén | Baleseti rokkantság | Baleseti kórházi fekvőbeteg ellátás napi díja | Terrorizmus okozta baleset költségei |
|---|---|---|--|------------------------------|--|---|-------------------------|----------------------|--|----------------|--|---------------------|---|--------------------------------------|
| Orvosi dokumentumok | | | | | | | | | | | | | | |
| Ambuláns lap, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet | x | x | x | x | x | x | | x | | x | x | x | x | x |
| Boncolási jegyzőkönyv | | | | | | | x | | | x | | | | x |
| Halottvizsgálati bizonyítvány | | | | | | | x | | | x | | | | x |
| Halotti anyakönyvi kivonat | | | | | | | x | | | x | | | | x |
| Károsult testi sérüléséről készült orvosi dokumentáció, szakvélemény | | | | | | | | | | | | | | |
| Keresőképtelenséget igazoló dokumentumok | | | | | | | | | | | x | x | | |
| Orvosi igazolás | x | x | x | x | x | x | x | | | x | x | x | x | x |
| Orvosi ellátás, kezelés számlája | x | x | x | x | x | | x | x | | x | | x | x | x |
| Rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, OOSZI határozat, szakorvosi vélemény | | | | | | | | | | | x | | | |
| Vizsgálatot végző Orvos adatai | x | x | x | x | x | x | x | x | | x | x | | | x |
| Számlák, bizonylatok, igazolások | | | | | | | | | | | | | | |
| Bankszámla-kivonat | | | | | | | | | | | | | | |
| Beszerzési számla | | | | | x | | | | | | | | | |
| Beszállókártya | | | | | | | | | | | | | | |
| Javítási számla | | | | | | | | | | | | | | |
| Kézpénzfelvételi igazolás | | | | | | | | | | | | | | |
| Konzulátusi igazolás | | | | | | | | | | | | | | |
| Kifizetést igazoló bizonylat | | | | | x | | | | | | | | | |
| Menetjegy | | x | | | x | | | | | | | | x | |
| Poggyászfeladási vény, csomagcímke | | | | | x | | | | | | | | | |
| Szállásköltséget igazoló számla | | | | | x | | | | | | | | | |
| Újra pótlásra vonatkozó számla | | | | | | | | | | | | | | |
| Utazási számlák | | x | | | x | | | | | | | | | |
| Vásárlási nyugta | | | | | | | | | | | | | | |
| Forgalmi engedély és útvonalterv (NAV átalány számításához; üzemanyag ktg) | | x | | | x | | | | | | | | | |
| Egyéb (káreseményt alátámasztó, költségeket igazoló) számla | | | | | x | | | | | | | | | |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

| Dokumentum meghatározása | Segítségnyújtás és költség-térítés váratlan helyzetekben | Kérésés, mentés, kimentés | Helikopteres mentés | Tartózkodás meghosszabbítása | 1 utastárs szállásköltségének térítése a kiskorú / felhött / időskorú Biztosított kórházi tartózkodása alatt | Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása | Visszahívás utazásról idő előtt | Toimácsolgálat | Jogi költségek | Jogi tanácsadás, jogi képviselet | Jogvédelem (óvadék) | Privát felelősségbiztosítás | Szállodai felelősségbiztosítás | Síbérlet visszatérítés | Segítségnyújtás hatósági karantén esetén |
|---|--|---------------------------|---------------------|------------------------------|--|---|---------------------------------|----------------|----------------|----------------------------------|---------------------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------|--|
| Orvosi dokumentumok | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ambuláns lap, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet | | x | x | x | x | x | | | | | | x | | x | x |
| Boncolási jegyzőkönyv | | | | | | | | | | | | | | | |
| Halottvizsgálati bizonyítvány | | | | | | | | | | | | | | | |
| Halotti anyakönyvi kivonat | | | | | | | x | | | | | | | | |
| Károsult testi sérüléséről készült orvosi dokumentáció, szakvélemény | | | | | | | | | | | x | | | | |
| Keresőképtelenséget igazoló dokumentumok | | | | | | | | | | | | | | | |
| Orvosi igazolás | | | | x | | x | x | | | | | | | x | x |
| Orvosi ellátás, kezelés számlája | | x | x | x | | | x | | | | | x | | x | |
| Rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, OOSZI határozat, szakorvosi vélemény | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vizsgálatot végző Orvos adatai | | | | x | | x | | | | | | | | | |
| Számlák, bizonylatok, igazolások | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bankszámla-kivonat | | | | | | | x | | | | | | | | |
| Beszerzési számla | | | | | | | | | | | | | | x | |
| Beszállókártya | | | | | | | x | | | | | | | | |
| Javítási számla | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kézpénzfelvételi igazolás | | | | | | | | | | | | | | | |
| Konzulátusi igazolás | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kifizetést igazoló bizonylat | | | | | | | x | x | | | | | | x | |
| Menetjegy | | | | | | | x | | | | | | | | |
| Poggyászfeladási vény, csomagcímke | | | | | | | | | | | | | | | |
| Szállásköltséget igazoló számla | | | | x | x | | x | | | | | | | | x |
| Újra pótlásra vonatkozó számla | | | | | | | | | | | | | | | |
| Utazási számlák | | | | x | | | x | | | | | | | | x |
| Vásárlási nyugta | | | | | | | x | | | | | | | x | |
| Forgalmi engedély és útvonalterv (NAV általány számításához; üzemanyag ktg) | | | | x | | | | | | | | | | | |
| Egyéb (káreseményt alátámasztó, költségeket igazoló) számla | | | | | | | x | x | x | x | x | x | x | x | |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

| Dokumentum meghatározása | Poggyászbiztosítás | Poggyászbiztosítás | Útiokmányok pótlásának költsége | Bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése | Sportfelszerelés biztosítása | Poggyász javítás | Poggyászkésés 6 órán túl | Járatkésés | Gépjármű-assistance | Helyszíni hibajavítás | Szervízbe szállítás / szervízről hazaszállítás / tárolás | Bérgépkocsi térítés | Szállásköltség vagy vonattal történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen autó esetén |
|---|--------------------|--------------------|---------------------------------|--|------------------------------|------------------|--------------------------|------------|---------------------|-----------------------|--|---------------------|--|
| Orvosi dokumentumok | | | | | | | | | | | | | |
| Ambuláns lap, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet | x | | | | | | | | | | | | |
| Boncolási jegyzőkönyv | | | | | | | | | | | | | |
| Halottvizsgálati bizonyítvány | | | | | | | | | | | | | |
| Halotti anyakönyvi kivonat | | | | | | | | | | | | | |
| Károsult testi sérüléséről készült orvosi dokumentáció, szakvélemény | | | | | | | | | | | | | |
| Keresőképtelenséget igazoló dokumentumok | | | | | | | | | | | | | |
| Orvosi igazolás | x | | | | | | | | | | | | |
| Orvosi ellátás, kezelés számlája | | | | | | | | | | | | | |
| Rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, OOSZI határozat, szakorvosi vélemény | | | | | | | | | | | | | |
| Vizsgálatot végző Orvos adatai | | | | | | | | | | | | | |
| Számlák, bizonylatok, igazolások | | | | | | | | | | | | | |
| Bankszámla-kivonat | | x | x | | | | | | | | | | |
| Beszerzési számla | x | | | | | | | | | | | | |
| Beszállókártya | x | | | | x | x | x | x | | | | | |
| Javítási számla | x | | | | x | x | | | | x | x | | |
| Kézpénzfelvételi igazolás | | | | | | | | | | | | | |
| Konzulátusi igazolás | | x | | | | | | | | | | | |
| Kifizetést igazoló bizonylat | | | | | | | | | | | | | |
| Menetjegy | | | | | | | | | | | | | x |
| Poggyászfeladási vény, csomagcímke | x | | | | x | x | x | x | | | | | |
| Szállásköltséget igazoló számla | | | | | | | | | | | | | x |
| Újra pótlásra vonatkozó számla | | x | | | | | | | | | | | |
| Utazási számlák | | | | | | | | | | | | | |
| Vásárlási nyugta | x | | | | x | | x | | | | | | |
| Forgalmi engedély és útvonalterv (NAV általány számításához; üzemanyag ktg) | | | | | | | | | | | | | |
| Egyéb (káreseményt alátámasztó, költségeket igazoló) számla | x | | x | x | | | x | x | | | | x | |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

| Dokumentum meghatározása | Egészségügyi ellátás és költségtérítés baleset vagy betegség esetén | Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés | Beteg orvoshoz, kórházba szállítása, áthelyezése | Sürgősségi fogászati ellátás | Beteglátogatás, hozzátartozók utazási és szállásköltsége | Beteg külföldről történő hazaszállítása | Holttest hazaszállítása | Kórházi napi térítés | Baleset következményeinek szolgáztatásai | Baleseti halál | Baleseti halál légikatasztrófia esetén | Baleseti rokkantság | Baleseti kórházi fekvőbeteg ellátás napi díja | Terrorizmus okozta baleset költségei |
|--|---|---|--|------------------------------|--|---|-------------------------|----------------------|--|----------------|--|---------------------|---|--------------------------------------|
| Jegyzőkönyvek, igazolások, tanúsítványok | | | | | | | | | | | | | | |
| Elveszett, károsodott poggyász, vagyontárgyak listája (beszerzési ár és beszerzés idejének feltűntetésével) | | | | | | | | | | | | | | |
| Öröklési jegyzőkönyv, hagyatékátadó végzés | | | | | | | | | | x | x | | | |
| Rendőrségi jegyzőkönyv | | | | | | | | | | x | | x | | |
| Szálláshely üzemeltetője vagy a szállásadó által készített jegyzőkönyv | | | | | | | | | | | | | | |
| Poggyász, vagyontárgy eltűnésének vagy károsodásának részletes leírása | | | | | | | | | | | | | | |
| Szakhatóság igazolása | | | | | | | | | | | | | | |
| Szakiparosi igazolás | | | | | | | | | | | | | | |
| Személyszállító vállalat igazolása a késésről, illetve a törlés tényéről | | | | | | | | | | | | | | |
| Személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv | | | | | | | | | | | | | | |
| Személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum (PIR) | | | | | | | | | | | | | | |
| Személyszállító vállalat igazolása a kifizetett kártérítésről | | | | | | | | | | | | | | |
| Egyéb dokumentumok | | | | | | | | | | | | | | |
| Biztosítási kötvény | x | x | x | x | x | x | x | x | | x | x | x | x | x |
| Felelősséget elismerő vagy elutasító nyilatkozat | | | | | | | | | | | | | | |
| Sérült tárgyak fényképe | | | | | | | | | | | | | | |
| Személyazonosságot igazoló okmány (pl. személyazonosító igazolvány, útlevél, jogosítvány) | | | | | | | | | | | | | | |
| Szerviz/javítást végző szakember által kiállított munkalap | | | | | | | | | | | | | | |
| Gépjármű forgalmi engedélye | | | | | | | | | | | | | | |
| Ügyvédi meghatalmazás, megbízás igazolása | | | | | | | | | | | | | | |
| Kárbejelentő nyomtatvány | x | x | x | x | x | x | x | x | | x | x | x | x | x |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

| Dokumentum meghatározása | Segítségnyújtás és költség-térítés váratlan helyzetekben | Keresés, mentés, kimentés | Helikopteres mentés | Tartózkodás meghosszabbítása | 1 utastárs szállásköltségének térítése a kiskorú / felhött / időskorú Biztosított kórházi tartózkodása alatt | Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása | Visszahívás utazásról idő előtt | Toimácsolgálat | Jogi költségek | Jogi tanácsadás, jogi képviselet | Jogvédelem (óvadék) | Privát felelősségbiztosítás | Szállodai felelősségbiztosítás | Síberlet visszatérítés | Segítségnyújtás hatósági karantén esetén |
|--|--|---------------------------|---------------------|------------------------------|--|---|---------------------------------|----------------|----------------|----------------------------------|---------------------|-----------------------------|--------------------------------|------------------------|--|
| Jegyzőkönyvek, igazolások, tanúsítványok | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elvesztett, károsodott poggyász, vagyontárgyak listája (beszerzési ár és beszerzés idejének feltüntetésével) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Öröklési jegyzőkönyv, hagyatékátadó végzés | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rendőrségi jegyzőkönyv | | x | | | | | | | | | | | | | |
| Szálláshely üzemeltetője vagy a szállásadó által készített jegyzőkönyv | | | | | | | | | | | | | x | | |
| Poggyász, vagyontárgy eltűnésének vagy károsodásának részletes leírása | | | | | | | | | | | | | | | |
| Szakhatóság igazolása | | | | | | | | | | | | | | | x |
| Szakiparosi igazolás | | | | | | | | | | | | | | | |
| Személyszállító vállalat igazolása a késésről, illetve a törlés tényéről | | | | | | | | | | | | | | | |
| Személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv | | | | | | | | | | | | | | | |
| Személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum (PIR) | | | | | | | | | | | | | | | |
| Személyszállító vállalat igazolása a kifizetett kártérítésről | | | | | | | | | | | | | | | |
| Egyéb dokumentumok | | | | | | | | | | | | | | | |
| Biztosítási kötvény | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| Felelősséget elismerő vagy elutasító nyilatkozat | | | | | | | | | | | x | x | x | | |
| Sérült tárgyak fényképe | | | | | | | | | | | | | x | | |
| Személyazonosságot igazoló okmány (pl. személyazonosító igazolvány, útlevel, jogosítvány) | | | | | | | | | x | x | | x | | | |
| Szerviz/javítást végző szakember által kiállított munkalap | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gépjármű forgalmi engedélye | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ügyvédi meghatalmazás, megbízás igazolása | | | | | | | | x | x | x | x | x | | | |
| Kárbejelentő nyomtatvány | | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |

Ügyfélértékelő

Általános rendelkezések

Általános szerződési feltételek („ÁSZF”)

Különös szerződési feltételei (KSZF)

Függelék

| Dokumentum meghatározása | Poggyászbiztosítás | Poggyászbiztosítás | Útiokmányok pótlásának költsége | Bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése | Sportfelszerelés biztosítása | Poggyász javítás | Poggyászkészítés 6 órán túl | Járatkésés | Gépjármű-assistance | Helyszíni hibajavítás | Szervizbe szállítás / szervizből hazaszállítás / tárolás | Bérgépkocsi térítés | Szállásköltség vagy vonattal történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen autó esetén |
|--|--------------------|--------------------|---------------------------------|--|------------------------------|------------------|-----------------------------|------------|---------------------|-----------------------|--|---------------------|--|
| Jegyzőkönyvek, igazolások, tanúsítványok | | | | | | | | | | | | | |
| Elveszett, károsodott poggyász, vagyontárgyak listája (beszerzési ár és beszerzés idejének feltüntetésével) | x | | | | x | | x | | | | | | |
| Öröklési jegyzőkönyv, hagyatékátadó végzés | | | | | | | | | | | | | |
| Rendőrségi jegyzőkönyv | x | x | x | x | | | | | | | | | |
| Szálláshely üzemeltetője vagy a szállásadó által készített jegyzőkönyv | | | | | | | | | | | | | |
| Poggyász, vagyontárgy eltűnésének vagy károsodásának részletes leírása | | x | | | x | | x | | | | | | |
| Szakhatóság igazolása | | | | | | | | | | | | | |
| Szakiparosi igazolás | | | | | | | | | | | | | |
| Személyszállító vállalat igazolása a késésről, illetve a törlés tényéről | | | | | | | x | x | | | | | |
| Személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv | x | | | | x | | x | x | | | | | |
| Személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum (PIR) | x | | | | x | x | x | x | | | | | |
| Személyszállító vállalat igazolása a kifizetett kártérítésről | x | | | | x | x | x | x | | | | | |
| Egyéb dokumentumok | | | | | | | | | | | | | |
| Biztosítási kötvény | x | x | x | x | x | x | x | x | | x | x | x | x |
| Felelősséget elismerő vagy elutasító nyilatkozat | | | | | | | | | | | | | |
| Sérült tárgyak fényképe | | | | | | | | | | | | | |
| Személyazonosságot igazoló okmány (pl. személyazonosító igazolvány, útlevél, jogosítvány) | | x | | | | | | | | | | | |
| Szerviz/javítást végző szakember által kiállított munkalap | | | | | | | | | | x | x | x | x |
| Gépjármű forgalmi engedélye | | | | | | | | | | x | x | x | x |
| Ügyvédi meghatalmazás, megbízás igazolása | | | | | | | | | | | | | |
| Kárbejelentő nyomtatvány | x | x | x | x | x | x | x | x | | x | x | x | x |

UNIQA Biztosító Zrt.
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.
Tel.: +36 1/20/30/70 5445-555 · Fax: +36 1 2386-060
E-mail: info@uniqa.hu · www.uniqa.hu