

ALLIANZ.HU

# ALLIANZ UTASBIZTOSÍTÁSOK

Általános Szerződési Feltételek és  
Ügyfél-tájékoztató

# TARTALOMJEGYZÉK

Allianz utasbiztosítások	
Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató.....	3
I. Általános rendelkezések.....	3
II. Az egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás feltételei.....	16
III. A baleset-biztosítás feltételei.....	22
IV. A poggyászbiztosítás feltételei.....	23
V. Az utazási segítségnyújtás feltételei.....	26
VI. A jogvédelmi biztosítás feltételei.....	30
VII. A felelősségbiztosítás feltételei.....	31
VIII. A Téli Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételei.....	32
IX. Az Extrém Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételei.....	34
X. Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás különös szerződési feltételei.....	36
XI. Az Útitárs XL utasbiztosítás különös szerződési feltételei.....	37
XII. Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételei.....	37
Szolgáltatási táblázatok.....	41

# ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ

- az Útitárs,
- a Téli Sportok,
- az Extrém Sportok,
- az Útitárs Bérlet,
- az Útitárs XL, elnevezésű utasbiztosításokhoz, és
- az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosításhoz

A jelen általános szerződési feltételek és ügyfél-tájékoztató (a továbbiakban: szerződési feltételek) hat különböző típusú utasbiztosítást szabályoz, melyek a következők:

1. Útitárs utasbiztosítás
2. Téli Sportok utasbiztosítás
3. Extrém Sportok utasbiztosítás
4. Útitárs Bérlet utasbiztosítás
5. Útitárs XL utasbiztosítás
6. Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás

Az Útitárs, az Útitárs Bérlet, az Útitárs XL és az Autó Assistance utasbiztosítások három termékszinttel köthetők meg, melyek biztosítottanként választhatók. A három termékszint az Ezüst, az Arany és a Platina. Az Extrém Sportok és Téli Sportok utasbiztosítás kizárólag Arany és Platina termékszintekkel köthető. Az egyes termékszintek a szolgáltatások körében, valamint a szolgáltatási limitek és a biztosítási összegek tekintetében térnek el egymástól.

## 24 ÓRÁS SEGÍTSÉGNYÚJTÓ TELEFONSZOLGÁLAT

A biztosító külföldi segítségnyújtó partnere (Allianz Global Assistance) közreműködésével 24 órás magyar nyelvű segítségnyújtó telefonszolgálatot működtet, mely az alábbi telefonszámokon érhető el:

Allianz Hungária: +36-1-237-2333  
Allianz Global Assistance (Bécs): +43-1-525-03-6516  
Autó Assistance: +43-1-525-03-6552

## I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

### FOGALMAK

1. A fogalmak között azok a fogalmak szerepelnek, amelyek a feltétel valamennyi fejezetében alkalmazandók. Az egyes fejezetek a lentiek túl egyéb – az adott fejezet tekintetében alkalmazandó – fogalmakat is tartalmazhatnak.

**Baleset:** a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, előre nem látható külső esemény, amely sürgősségi orvosi

ellátást igénylő testi sérülést okoz, és amely miatt a biztosított külföldön, a kockázatviselés időszakában orvosi ellátásban részesül.

**Betegség:** a biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a biztosított akaratán kívül, előre nem látható, sürgősségi orvosi ellátást igénylő egészségkárosodás, amely miatt a biztosított külföldön, a kockázatviselés időszakában orvosi ellátásban részesül.

**Elemi csapás:** a földrengés, az árvíz, a hurrikán, a tűzkatasztrófa, valamint a villámcsapás emberi beavatkozás nélküli pusztítása.

**Extrém sport:** minden olyan hivatásos vagy amatőr sporttevékenység, melynek gyakorlásához speciális körülmények, illetve speciális sportfelszerelés szükséges, valamint minden olyan sporttevékenység, mely során a biztosított a spottevékenységre kijelölt pályáról letér. Továbbá extrém sportnak minősül minden olyan amatőr és hivatásos sporttevékenység is, amely versenyeremény elérését célozza (ideértve a szabadidősport verseny körülmények közötti üzését is), továbbá a versenyre felkészítő edzés.

**Hegymászás:** hegyvidéken történő túrázás, ha annak során a biztosított a kijelölt turistaútról letér, vagy az útvonalon speciális felszerelés használatát indokolják (pl. kötélbiztosítás, hágóvas, jégcsákány stb.), továbbá a 3000 méter magasság felett végzett túrázás. Hegymászásnak minősül továbbá a „Klettersteig” („via ferrata”) típusú, az osztrák besorolás alapján „C”-nél nagyobb nehézségi fokozatú útvonalon végzett túrázás is. Amennyiben a hegy-mászás útvonalának bármely szakaszára teljesül e feltételek valamelyike, úgy az adott útvonal egyéb szakaszain történő túrázás is hegy-mászásnak minősül.

**Hozzá tartozó:** a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.

**Közlekedési baleset:** az a baleset, amelyet a járművel vagy gyalogosként közlekedő biztosított valamely közlekedésben részt vevő jármű balesetével összefüggésben szenved el. Nem minősül közlekedési balesetnek, ha a kerékpáros balesetében más jármű nem hatott közre.

**Külföld:** minden olyan terület, amely hivatalosan valamely – Magyarország területén kívüli – országhoz tartozik, és Magyarország külügyekért felelős minisztériuma nem sorolja az utazásra nem javasolt térségek közé.

**Krónikus betegség:** a biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötése előtt már létező, tartós betegsége.

**Lopás:** a lezárt helyiségből vagy a gépjármű megfelelően lezárt csomagtartójából (ideértve a tetőcsomagtartót is), illetve a megfelelően lezárt gépjármű belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszből erőszakos behatolással való eltulajdonítás, melynek során az erőszakos behatolás és idegenkezűség egyértelműen megállapítható, és amelyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált.

**Rablás:** a biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása, mely során a biztosított ellen erőszakot vagy fenyegetést alkalmaznak, melyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált, ideértve különösen azt az esetet is, amikor a biztosított vagyontárgyat a biztosítottól erőszakkal veszik el. Rablásnak minősül az az eset is, ha a tetten ért tolvaj a biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot vagy fenyegetést alkalmaz, és az esetet az illetékes rendőrhatalóság dokumentálta.

**Sürgősségi ellátást igénylő eset:** az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy a biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, továbbá ha a biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodás miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

**Szabadidősport:** minden alkalmi vagy rendszeresen a szabadidő eltöltéseként végzett fizikai aktivitás, mely a fizikai állóképesség, illetve a mentális jóllét fejlesztését, vagy szociális kapcsolatok építését szolgálja, de nem célozza versenyeredmények elérését. Szabadidősportnak minősül például: hegymászásnak nem minősülő túrázás (3000 méter alatt), labdarúgás, futás, görkorcsolyázás, horgászás, kerékpározás, lovaglás, sznorkeling, úszás, röplabdázás, teniszezés, vadászat. Nem minősülnek szabadidősportnak a következők: versenyszerű sporttevékenység, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés, téli és extrém sportok.

**Téli sport:** sielés, snowboardozás, síbiciklizés, szánkózás, korcsolyázás, motoros szánózás, kutyaszánózás, hórafting, hótalpas túrázás, bobozás.

**Terrorcselekmény:** bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politika, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal

állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

**Útipoggyász:** a biztosított tulajdonát képező vagyontárgyak, műszaki cikkek, és úti okmányok, melyeket a biztosított Magyarországról külföldre visz, továbbá személyes ruházata, melyet az utazás során magán visel.

## SZEMÉLYEK A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSBEN

### Biztosító

2. A biztosító az Allianz Hungária Zrt., amely a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult. Az utasbiztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdete után bekövetkező biztosítási események esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-10-041356

Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank

A biztosító az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Zrt. Magyarország egyik legjelentősebb pénzügyi szolgáltatójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére.

Társaságunk 1990-től részvénytársasági formában működik, és a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

### Szerződő

3. A szerződő az a természetes vagy jogi személy, akivel a biztosító a szerződést megkötö, és aki a biztosítás díját fizeti.

A szerződést csak az kötheti meg, aki a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy a szerződést az érdekelt javára köti meg.

4. Ha a szerződést nem a biztosított köti, a szerződő köteles tájékoztatni a biztosítottat a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról.

5. A szerződő kedvezményezettet jelölhet, a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozatával.

### Biztosított

6. Biztosított lehet az a természetes személy, aki az utazás kezdetétől számított 90 napot nem meghaladó időtartamra

a) magáncélból (mint turista, látogató, hozzátartozó),

b) ösztöndíjasként,

c) szellemi munkavégzés céljából,

d) fizikai munkavégzés céljából (pótdíj megfizetése ellenében),

e) hivatásos gépjárművezetőként (pótdíj megfizetése ellenében)

Magyarországról külföldre utazik.

7. Az Útitárs XL utasbiztosítás tekintetében biztosított lehet az a természetes személy, aki Magyarországról kiutazva 90 napot meghaladó, de legfeljebb 12 hónapos időtartamra

a) magáncélból (mint turista, látogató, hozzátartozó)

b) ösztöndíjasként,

c) szellemi munkavégzés céljából,

d) fizikai munkavégzés céljából (pótdíj megfizetése ellenében),

e) hivatásos gépjárművezetőként (pótdíj megfizetése ellenében)

Magyarországról külföldre utazik, és a szerződés megkötésekor még nem töltötte be a 65. életévét.

8. Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás tekintetében biztosított lehet az a természetes személy, aki Magyarországról kiutazva a biztosítás időtartamán belül kiutazásonként legfeljebb 30 napra

a) magáncélból (mint turista, látogató, hozzátartozó),

b) ösztöndíjasként,

c) szellemi munkavégzés céljából,

d) fizikai munkavégzés céljából (pótdíj megfizetése ellenében),

e) hivatásos gépjárművezetőként (pótdíj megfizetése ellenében)

Magyarországról külföldre utazik, és a szerződés megkötésekor még nem töltötte be a 65. életévét.

9. A Magyarországról történő kiutazást – a biztosító kérésére – a szolgáltatási igény bejelentésekor hitelt érdemlő módon kell igazolni.

10. A biztosított nem léphet a szerződő helyébe.

### **Biztosításközvetítő**

11. A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. A függő biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz. A függő biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül.

A függő biztosításközvetítő utasbiztosítási termék esetében legfeljebb 100 000 Ft díjat vehet át, átvételi elismervény ellenében.

Ha a szerződő a díjat az ügynöknek, vagy díjátvételre biztosítói meghatalmazással rendelkező többes ügynöknek fizette, akkor a díj legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon tekintendő a biztosító számlájára, vagy pénztárába beérkezettnek. A szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A függő biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át.

A függő biztosításközvetítő kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a biztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

Ha a szerződő a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címezi, a nyilatkozat a biztosítóval szemben attól az időponttól hatályos, amikor a nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

## **BIZTOSÍTÓ FELÜGYELETI SZERVE**

12. A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.). A felügyeletről további tájékoztatást a Panasz-ügyintézésről szóló részben olvashat.

## **BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS**

### **Szerződés tárgya**

13. A biztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződési feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

A biztosító a biztosítási szolgáltatások nyújtását, illetve megszervezését kizárólag a helyi viszonyoktól függően vállalja. A biztosító nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatások hiányosságáért, továbbá a késedelmes teljesítésért.

### **Szerződés létrejötte**

14. A biztosítási szerződés az ajánlattételt követően, a kötvény kiállításával jön létre. A biztosító (vagy megbízottja) a biztosított részére a biztosítás egyösszegű díjának megfizetésével egy időben állítja ki a kötvényt. A biztosító a kötvényt az ajánlat alapján, azzal egyezően állítja ki.

A biztosítási kötvény kiállítása legkorábban a biztosított személy külföldi utazásának megkezdése előtt 365 nappal történhet.

**15. A biztosítási szerződés csak abban az esetben jön érvényesen létre, ha a biztosított a biztosítás megkötésének időpontjában Magyarország területén tartózkodik.**

Ettől eltérni csak a biztosító engedélye alapján van lehetőség. A biztosító kérésére Magyarországról történő kiutazás időpontját a biztosítottnak igazolnia kell.

16. A szerződő a biztosítási ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig kötve van.

17. Ha a biztosítási szerződés csak pótdíj megfizetése ellenében jöhet létre, és a szerződő a pótdíjat nem fizette meg, a biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, és a biztosító a szerződő által megfizetett biztosítási díjat visszafizeti a szerződő részére.

### **Szerződés meghosszabbítása**

18. A szerződés tartamának meghosszabbítására kizárólag a szerződés hatálya alatt van lehetőség változatlan feltételek mellett.

A szerződő (vagy megbízottja) a szerződés meghosszabbítására vonatkozó igényét még a szerződés hatálya alatt köteles a biztosító felé jelezni. A szerződés meghosszabbítására vonatkozó igény bejelenthető a biztosító 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatán (+36 (1) 237-2333) vagy telefonos ügyfélszolgálatán (+36 (20/30/70) 421-1-421), a travelassistance@allianz.hu címen, illetve a szerződő megbízottja által a biztosító bármely ügyfélkapcsolati pontján.

A biztosítási szerződés meghosszabbítása esetén a biztosítottak nem kell Magyarországon tartózkodnia.

19. A szerződés tartamának meghosszabbítása technikailag egy új szerződés megkötését jelenti. A szerződés meghosszabbításaként kötött új szerződés az eredeti szerződéstől csak a biztosítás kezdete és lejáratadataiban térhet el.

Az új szerződés esetében a biztosítás kezdete az előzőekben megkötött biztosítási szerződés lejáratát követő nap 0. óra.

Az eredeti szerződés és a későbbiekben, az utazás időtartama alatt megkötött szerződés(ek) időtartama együttesen nem haladhatja meg az adott termékre vonatkozó maximális biztosítási tartamot az eredeti szerződés kezdetétől számítva. Az Útitárs, a Téli Sportok és az Extrém Sportok utasbiztosítások esetében a maximális biztosítási tartam 90 nap, az Útitárs Bérlet és Útitárs XL utasbiztosítások esetében 12 hónap.

20. Nem minősül a szerződés meghosszabbításának az az eset, ha a biztosító tájékoztatása nélkül a biztosított személyére új szerződés kerül megkötésre a szerződés tartamának utolsó napját követő, külföldön töltött időtartamra. A külföldön tartózkodó biztosított személyére a biztosító tájékoztatása nélkül kötött új szerződés érvénytelennek minősül.

### **Biztosítási tartam és időszak**

21. A biztosítási szerződés határozott tartamra jön létre. A biztosítási tartam első és utolsó napját a kötvény tartalmazza.

22. A biztosítási időszak megegyezik a kockázatviselés időtartamával.

23. Az Útitárs, a Téli Sportok és az Extrém Sportok utasbiztosítások legalább 1, legfeljebb 90 napra köthetők meg napi díjtétellel.

Az Útitárs Bérlet és az Útitárs XL utasbiztosítások legalább 4 és legfeljebb 12 hónapra köthetők meg havi díjtétellel. A biztosítás hatálybalépésekor 65. életévét betöltött személy legfeljebb 90 napra köthet utasbiztosítást, így számára az Útitárs XL és az Útitárs Bérlet utasbiztosítások nem köthetők.

## **KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS LEJÁRATA**

24. A biztosítás kezdeti és lejáratát az időpontját a biztosítási kötvény tartalmazza.

A biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeti napján 0 órától a biztosítás lejáratát napján 24 óráig terjedő időtartam alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

A kockázatviselés kezdete és vége tekintetében a Magyarországra alkalmazandó időzóna az irányadó.

25. Amennyiben a biztosítás megkötése a külföldre utazás napján történik, a biztosító kockázatviselése a betegségbiztosítás, a baleset-biztosítás, a poggyászbiztosítás, az utazási segítségnyújtás, a jogvédelmi biztosítás és a felelősségbiztosítás tekintetében a biztosítási díj megfizetését követő 2 óra elteltétől a biztosítás lejáratát napján 24 óráig terjedő időtartamra áll fenn. A biztosító

kockázatviselésének kezdeti időpontja tekintetében ez alól kivételt képeznek közlekedési eredetű baleset bekövetkezése esetén a baleset-biztosítási események és a biztosított útipoggyászában keletkezett károk, mely esetben a biztosító kockázatviselése a díj megfizetésének időpontjától kezdődően fenn áll.

26. A biztosító előzetes fedezetvállalására (a szerződés létrejötte előtti kockázatvállalásra) nincs lehetőség.

27. A biztosító kockázatviselése 1 nappal meghosszabbodik (legalább három nap tartamú biztosítás kötése esetén), ha a biztosított hazautazásának időpontja bizonyíthatóan a biztosítási szerződés tartamának utolsó két napja alatt az alábbi okok valamelyike miatt meghosszabbodik:

- a jármű, mellyel a biztosított utazik, közlekedési balesetet szenved,
  - a hazautazás útvonalán az illetékes hatóság útlezárást, légi vagy tengeri zárlatot rendel el az időjárási körülmények, természeti katasztrófa vagy terrorfenyegetettség miatt,
  - a hazaútra igénybe vett repülőjárat késése vagy törlése miatt az érkezési időpont a biztosítás lejáratát utáni időpontra esik,
  - a hazautazás útvonalán a közlekedést bizonyíthatóan akadályozó sztrájk miatt a hazaérkezés időpontja a biztosítás lejáratát utáni időpontra esik,
- feltéve, hogy a biztosított a hazautazását a kockázatviselés tartama alatt megkezdte, és a késést előidéző ok elhárulását követően haladéktalanul befejezte.

A biztosítási szerződés automatikus meghosszabbításának feltétele az esemény a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton történő bejelentése.

28. A szerződő és a biztosított köteles a szerződés létrejöttekor majd azt követően a szerződés tartama alatt a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet a szerződő vagy a biztosított ismert vagy ismernie kellett.

A szerződő a lényeges körülmények változását a biztosítóknak köteles bejelenteni.

**Ha a biztosító által feltett kérdésekre adott tájékoztatás valótlannak bizonyulna** (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, **a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.**

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülmény a biztosító ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ebben az esetben a biztosító nem mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a szerződés létrejöttétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig 2 év már eltelt.

A közlési, illetőleg a változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli, egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával,

amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

## BIZTOSÍTÁS TÖBBSZÖRÖZÉSÉNEK KORLÁTOZÁSA

29. Azonos időtartamra és ugyanazon biztosított személyre nem köthető több, a jelen feltételek szerinti biztosítás.

## BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

30. A biztosító kockázatviselése az egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás, a baleset-biztosítás, a poggyászbiztosítás, az utazási segítségnyújtás, a jogvédelmi biztosítás, valamint a felelősségbiztosítás vonatkozásában bekövetkező biztosítási események tekintetében Magyarország kivételével kiterjed

- a) Európa összes országára, Törökország és Oroszország teljes területére.
- b) Tunézia, Egyiptom, és Marokkó területére.
- c) a világ bármely országára, kivéve földrajzilag Észak-Amerika, Közép-Amerika, Karibi szigetek, Dél-Amerika, Ausztrália – ideértve Óceánia területét is –, és Új-Zéland területét, ha a szerződő az alaplíj felüli 50%-os területi hatály kiterjesztésére vonatkozó pótdíjat (célország I. pótdíj) megfizette.
- d) a világ bármely országára, beleértve földrajzilag Észak-Amerika (ezen belül Közép-Amerika, Karibi szigetek is), Dél-Amerika, Ausztrália – ideértve Óceánia területét is –, és Új-Zéland területét, ha a szerződő az alaplíj felüli 100%-os területi hatály kiterjesztésére vonatkozó pótdíjat (célország II. pótdíj) megfizette.

31. Az **Extrém Sportok, az Útitárs XL, és az Útitárs Bérlet** utasbiztosítások esetében a célország I. és II. pótdíjak nem alkalmazhatók. A biztosítás területi hatálya **Magyarország kivételével kizárólag Európa összes országára, Törökország és Oroszország teljes területére, valamint Tunézia, Egyiptom, és Marokkó területére terjed ki.**

Az Útitárs és a Téli Sportok utasbiztosítások esetében a célország I. és II. pótdíjak alkalmazhatók, a megfelelő pótdíj megfizetésével a biztosítás területi hatálya **Magyarország kivételével a világ bármely országára kiterjedhet.**

32. A biztosító kockázatviselése kizárólag közlekedési eredetű baleset bekövetkezése esetén Magyarország területére is kiterjed

- a baleset-biztosítási események tekintetében, valamint
- a balesetet szenvedett biztosított útipoggyászában a biztosítási eseménnyel összefüggésben keletkezett károk tekintetében.

33. Külföldi állampolgárságú, illetve kettős vagy többes állampolgárságú biztosított esetén a biztosító kockázatviselése

- a) **nem terjed ki Magyarország és a biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok) területén bekövetkezett biztosítási eseményre a betegség-biztosítás és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások, a baleset-biztosítás, a poggyászbiztosítás, az utazási segítségnyújtási szolgáltatások,**

**a jogvédelmi biztosítás, valamint a felelősségbiztosítás tekintetében.**

- b) kizárólag közlekedési eredetű baleset bekövetkezése esetén a baleset-biztosítási események és a balesetet szenvedett biztosított útipoggyászában a balesettel összefüggésben keletkezett károk tekintetében kiterjed Magyarország területére is.

34. A biztosítási szerződés területi hatálya **nem terjed ki olyan országok vagy térségek területére**, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a biztosított által az adott országba, illetve területre való beutazás napján Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által **nem javasolt utazási célországok** és térségek között szerepelnek. A nem javasolt utazási célországok és térségek listája a [www.konzuliszolgalat.kormany.hu](http://www.konzuliszolgalat.kormany.hu) oldalról érhető el.

## BIZTOSÍTÁSI DÍJ

35. A biztosítás teljes tartamára eső biztosítási díj a kötvény kiállításával egy időben és egy összegben fizetendő az alábbiak figyelembevételével:

- a) Az alaplíj felül 25%-os pótdíjat fizetnek a munkavégzés céljából külföldre utazó hivatásos gépjárművezetők, valamint a külföldön fizikai munkát végzők.
- b) Az alaplíj felül 100%-os pótdíjat fizetnek a biztosítás kezdeti időpontjában 65. életévüket betöltött biztosítottak.
- c) Az alaplíj felül nem kerül célország szerinti pótdíj felszámításra, amennyiben a biztosított a következő országokba utazik:
  - Európa országai,
  - Törökország, Oroszország,
  - Tunézia, Egyiptom, Marokkó.
- d) Az alaplíj felül célország I. pótdíjat (50%) fizet az a biztosított, aki a következő országokba utazik:
  - Afrika országai (kivéve Tunézia, Egyiptom és Marokkó),
  - Ázsia országai (ideértve a Közel-Kelet országait is),
  - Európán kívül található egyéb országok (kivéve földrajzilag Észak-Amerika, Közép-Amerika és Karibi szigetek, Dél-Amerika, Ausztrália – ideértve Óceánia területét is – és Új-Zéland területe).
- e) Az alaplíj felül célország II. pótdíjat (100%) fizet az a biztosított, aki a következő területekre utazik:
  - földrajzilag Észak-Amerika, Közép-Amerika és Karibi szigetek, Dél-Amerika területe,
  - Ausztrália – ideértve Óceánia területét is – és Új-Zéland területe.

Amennyiben a pótdíjak közül egyszerre többet is alkalmazni kell, akkor a pótdíjak számítása a következőképpen alakul: az egyes pótdíjak szorzataként kell megállapítani az összesített pótdíjat, majd az összesített pótdíjjal kell megszorozni az alaplíjat.

36. Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, és a szerződés megszűnik, a biztosító az egész biztosítási időszakra járó díj megfizetését követelheti.

37. Ha a biztosított a biztosítás kezdeti időpontjában a 18. életévét nem töltötte be, a biztosítás díjából 25% kedvezményt (gyermekkedvezmény) kap a biztosítási



összegek, illetve szolgáltatási összeghatárok megváltozása nélkül.

38. Azonos díjtételek mellett utasbiztosításonként 10%-kal magasabb szolgáltatási összeghatár vonatkozik azokra a biztosítottakra, akik az utasbiztosítás teljes tartama alatt – szerződként rendelkeznek folyamatos díjfizetésű Allianz élet-, gépjármű- vagy lakásbiztosítással, vagy – az FHB Banknál vezetik számlájukat, vagy – az Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpénztár tagjai.

A szolgáltatási összeghatár több meglévő szerződés esetén is legfeljebb 10%-kal emelkedhet.

A kedvezményre jogosító szerződés meglétét szerződéskötéskor nem, csak a biztosítási szolgáltatás iránti igény bejelentésekor a többlet szolgáltatás igénybevételére vonatkozó kérelem benyújtásával együtt kell igazolni.

## DÍJVISSZATÉRÍTÉS

39. A biztosító visszatéríti a biztosítás díját, ha a kockázatviselés kezdete előtt a biztosítási szerződés a felek közös megegyezésével megszűnik, és a szerződő a díj visszatérítése iránti igényét írásban bejelenti.

40. Útitárs Bérlet és Útitárs XL utasbiztosítás esetén a biztosító visszafizeti a biztosítási díjat a biztosított kockázatviselés ideje alatt történő – biztosítási eseménynek nem minősülő – halála esetén is. Ebben az esetben a biztosító a díj azon részét téríti vissza, amely a díjvisszatérítés iránti igény bejelentését követő naptól a hátralévő biztosítási tartamra vonatkozik.

41. A biztosító nem téríti vissza a biztosítási díjat, ha a kockázatviselése megkezdődött, tekintettel arra, hogy a biztosítási kötvényen megjelölt tartam alatt, a szerződési feltételekben foglaltak szerint a biztosító kockázatviselése folyamatosan fennáll.

42. A lejárt biztosítás díja nem téríthető vissza.

## KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

43. A biztosítási eseményeket és az ezekre vonatkozó kárbejelentési kötelezettségeket az egyes fedezetek feltételei és a különös szerződési feltételek rögzítik.

A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződési feltételekben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetlenné válik.

## SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSÉHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

44. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani a következő dokumentumokat:

- a) biztosítási kötvény,
- b) kiutazás időpontját és körülményeit igazoló dokumentumok,
- c) a szolgáltatásra jogosult írásban benyújtott, adategyeztetéssel ellátott igénybejelentése (a szolgáltatásra jogosult aláírását és adatait a biztosító személyes adategyeztetés során ellenőrzi),
- d) a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes kárbejelentés,
- e) a biztosítás 1 nappal történő automatikus meghosszabbodása esetén a meghosszabbítás alapjául szolgáló eseménytől függően: közlekedési balesetre vonatkozó rendőrségi jegyzőkönyv, illetékes hatóság igazolása vagy nyilvános közleménye útzárlatról/időjárási körülményekről/terrorfenyegetettségről, légitársaság igazolása járatkésésről,
- f) az egyes szolgáltatásoknál felsorolt további dokumentumok.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

## BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

45. **A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:**

- a) **a biztosítási eseményt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a biztosított, illetve a szerződő, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk okozta;**  
Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen, ha a biztosítási eseményt a biztosított, illetve a szerződő, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk – a biztosítási esemény bekövetkezése idején fennálló ittas állapota okozta,  
– kábítószer-, kábító hatású anyag-, illetve gyógyszer-fogyasztása – kivéve, ha azokat a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták – okozta,  
– érvényes forgalmi engedély hiányában történt gépjármű veze-tés során, vagy olyan gépjármű vezetése során okozta, amelyhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezik.
- b) a szerződő vagy a biztosított elmulasztja a biztosítási esemény bejelentését a szerződési feltételekben meghatározott határidőn belül, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné válnak.
- c) az egyes kockázati elemeknél meghatározott esetekben.

## ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

46. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi esetekre:**

- a) a biztosítási eseményt a biztosított háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, tüntetésben, zavargásban, kormány elleni puccs vagy puccskísérlésben való tevőleges részvétele okozta;
- b) a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve bármely terrorcselekmény következménye, vagy azzal kapcsolatosan következett be (kivéve az egészségügyi



segítségnyújtás és sürgősségi esetekre szóló betegség-biztosítás és a poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatások tekintetében);

- c) a biztosítási esemény sugárzó anyagok hatására következett be;
- d) versenyszerű sporttevékenység, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés során bekövetkező biztosítási eseményekre (kivéve az Extrém Sportok utasbiztosítás tekintetében).
- e) a téli sportolás közben vagy annak eredményeként bekövetkezett biztosítási eseményekre (kivéve a Téli Sportok vagy Extrém Sportok utasbiztosítás tekintetében);
- f) extrém sportolás közben vagy annak eredményeként bekövetkezett biztosítási eseményekre (kivéve az Extrém Sportok utasbiztosítás, illetve Platina termék-szintű utasbiztosítások esetén az 89. pontban meghatározott extrém sportok tekintetében).

## SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

47. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a kötvényben meghatározott tartam lejártával,
- a biztosított halálával,
- a felek közös megegyezésével a kockázatviselés kezdete előtt.

## ELÉVÜLÉS

48. **A jelen szerződési feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 2 év elteltével elévülnek.**

A szolgáltatás iránti igények esedékességének időpontja a következő:

- a) az egészségügyi segítségnyújtási és a betegségbiztosítási szolgáltatások esetén a biztosított kórházi, illetve orvosi kezelési költségei felmerülésének napja;
- b) a baleset-biztosítási szolgáltatások tekintetében:
  - azonnali halál, illetve végtagok, szervek azonnali elvesztése esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja,
  - később bekövetkezett – egy éven belüli – halál esetén az elhalálozás napja,
  - maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja;
- c) a poggyászbiztosítási, az utazási segítségnyújtási, a jogvédelmi biztosítási, valamint a felelősségbiztosítási szolgáltatások esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja;
- d) egyéb igények esetén az igény alapjául szolgáló körülmény bekövetkezésének napja.

Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.

## JOGNYILATKOZAT HATÁLYA, ELEKTRONIKUS ÚTON TETT NYILATKOZATOK ÉRVÉNYSÉGE

49. Ha a jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeliséget követel meg, akkor a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha az megfelel a Polgári

Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben előírt írásbeliség követelményének, azaz alkalmas a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására.

Minden más esetben a biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban, e-mailen, faxon vagy elektronikus úton tették, és az a biztosító tudomására jut.

A szerződő nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut. Az elektronikus úton kötött szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül, ha azt az allianz.hu oldalon, vagy alku-szon keresztül, az Allianz Hungária Zrt. értékesítési online felületén kötötték.

Az elektronikus úton (online) vagy telefonos távértékesítéssel létrejött szerződés esetében, illetve ha az ügyfél a szerződéskötés, vagy annak módosítása során az e-mail címét megadja, és ezzel a biztosítóval történő elektronikus úton történő kommunikációban állapotodik meg, úgy a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre küldi meg a szerződéssel kapcsolatos, kinyomtatható dokumentumokat (így különösen a kötvényt).

A biztosító elektronikus úton vagy maradandó eszköz útján is megküldheti nyilatkozatait a szerződő részére.

50. Ha a szerződő a biztosító részére a mobil számát, illetve az e-mail elérhetőségét megadta, ezzel hozzájárult ahhoz, hogy azt a biztosító a szerződéssel összefüggő kötelezettségei teljesítéséhez – a vonatkozó jogszabályi követelmények betartása mellett – felhasználja. Ez alapján a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre is megküldheti a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat.

A szerződő által megadott elektronikus adatok valótlan-ságából, hiányosságából származó károkért, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért, és abból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az e-mail cím, a telefonszám megváltozását 8 napon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az elektronikus levelezés során a biztosító zárt levelezési rendszeréből nyílt levelezési rendszerbe kerülhetnek a szerződés adatai.

## EGYÉB RENDELKEZÉSEK

51. A jelen szerződési feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok ide vonatkozó rendelkezései az irányadók.

A szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve magyar.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.

52. A biztosító termékeit függő és független biztosításközvetítő is értékesítheti.

Ha a nem-élet biztosítási terméket a biztosító maga értékesíti, annak során nem nyújt tanácsadást.

A közvetítő díjazásra a biztosítóval való megállapodás alapján jogosult a közvetített és gondozott szerződésekkel kapcsolatban. A díjazást, amelyet a biztosítási díj tartalmaz, a biztosító fizeti részére.

## **ELTÉRÉS A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ÉS A KORÁBBI SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL**

53. A szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól:

- az alkalmazott pótdíjak fajtái és mértéke;
- a díjvisszatérítés lehetőségeinek köre;
- a biztosítási szerződés a kötvény kiállításával jön létre;
- a biztosított nem léphet a szerződő helyébe;
- a biztosítási kockázat jelentős növekedésének szabályai nem értelmezhetőek;
- az elévülési idő az általános 5 éves elévülési időtől eltérően 2 év;
- az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;
- a biztosító visszakövetelési joga fennáll a sürgősségi ellátást igénylő esetben a betegellátási szolgáltatással felmerült költségekre.

## **TÁJÉKOZTATÓ A TÁVÉRTÉKESÍTÉS KERETÉBEN KÖTÖTT BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSRŐL**

### **Szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás**

54. A távértékesítés keretében kötött szerződés létrejöttével a szolgáltató biztosítási szolgáltatást nyújt a fogyasztó részére.

A szerződésre a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényt, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényt, valamint a távértékesítés tekintetében a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvényt kell alkalmazni.

A biztosítási szerződésre jelen szerződési feltételek vonatkoznak.

### **Szerződésre vonatkozó tájékoztatás**

55. A fogyasztó a biztosítási szerződéstől a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül indoklás nélkül elállhat, amennyiben a biztosítási szerződés időtartama meghaladja az egy hónapot.

Nem illeti meg az elállási jog, ha a biztosítási szerződés nem haladja meg az egy hónapot.

Az elállási jog gyakorlása abban az esetben tekinthető érvényesnek, ha a fogyasztó az erre vonatkozó nyilatkozatát a fenti határidő lejártá előtt postára adja, vagy egyéb igazolható módon a szolgáltatónak elküldi. Az elállási jog

érvényesítésére vonatkozó nyilatkozat a biztosító bármely ügyfélkapcsolati pontján megtehető.

## **ELEKTRONIKUS SZERZŐDÉSKÖTÉS SZABÁLYAI**

### **Szerződéskötés technikai lépései, biztosítási ajánlat visszaigazolása**

56. Az Allianz elektronikus értékesítési felületein (ideértve az allianz.hu oldalt, a mobil applikációt, valamint a független biztosításközvetítők számára elérhető, a biztosító által üzemeltetett felületet, illetve az egyéb, elektronikus ajánlatbeküldésre szolgáló csatornát is) beküldött biztosítási ajánlat megtétele után az adatok automatikusan feldolgozásra kerülnek a biztosító informatikai rendszerében.

A biztosítás elektronikus úton történő megkötése a biztosító oldalain a megfelelő adatok megadásával és a biztosítási ajánlat beküldésével történik. A szerződéskötés lépései a felületeken láthatók és nyomon követhetők.

Az ajánlat biztosítóhoz történő beérkezését követően a biztosító az ajánlatban megadott e-mail címre – kockázatalbírálását követően – a szerződést igazoló kötvényt elektronikus levélben küldi ki.

### **Szerződés írásbelisége, rögzítése és hozzáférhetővé tétele**

57. Az 56. pontban foglaltak szerint elektronikus úton megkötött biztosítási szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül. A biztosítási szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve a magyar.

### **Biztosítási feltételek elektronikus hozzáférhetősége**

58. Az elektronikus szerződéskötésre vonatkozóan a biztosító magára nézve kötelező érvényűnek fogadja el a Fogyasztóvédelmi alapelveit, amelyekről, valamint a megkötött szerződésre vonatkozó hatályos biztosítási szerződési feltételekről az allianz.hu oldalon tájékozódhat. A biztosító a szerződéskötés időpontjában érvényes szerződési feltételeket az ajánlattétel során, letölthető formában adja át.

### **Adatbeviteli hibák javítása**

59. Ha az ajánlatban a beküldést követően hibát talál, kérjük, vegye fel munkatársainkkal a kapcsolatot az alábbi elérhetőségeken:

- Telefonon: Telefonos ügyfélszolgálatunk a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számokon érhető el.  
Nyitvatartási idő: hétfő-szerda és péntek 8-18, csütörtök 8-20 óra között.
- Személyesen: az Allianz bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.
- Online: az allianz.hu oldalon.

## **SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE**

### **Adatkezelés jogalapja, célja**

60. Személyes adatnak minősül az Információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) értelmében az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

Érintett: bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) felhatalmazása alapján a biztosító, ügyfeleinek azon személyes adatait, biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. E célokkal összefüggésben a biztosító a tudomására jutott adatokat az új Bit. értelmében az érintett külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Ez a felhatalmazás kizárólag azokra a személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

A Hpt. 164/B. §-a alapján átvett adatokat a biztosító tevékenységi köre ellátásával összefüggésben a szolgáltatásai nyújtásához szükséges mértékben megismerheti, és az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelheti, ha az ügyfél az adattovábbítást az alábbiak szerint nem korlátozta vagy tiltotta meg. A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító ügyfele kifejezett nyilatkozatával jogosult korlátozni vagy megtiltani a Hpt. 164/B. § (2) bekezdése szerinti adattovábbítást.

A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító az ügyféllel kötendő szerződést megelőzően köteles az ügyfél részére a Hpt. 164/B. §-ában foglalt kölcsönös adatátadás lehetőségéről igazolható módon tájékoztatást adni. Az írásbeli tájékoztatásban egyértelműen fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy a személyes adatai e §-ban foglalt kezelésének lehetőségét bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja.

Ha a személyes adat az Infotv.-ben meghatározott különleges adatok körébe tartozik (ideértve különösen az egészségi állapotra, kóros szenvedélyre vonatkozó adatokat), akkor azokat a biztosító kizárólag az érintett írásos hozzájárulása alapján kezelheti.

A különleges adatok kezelésére vonatkozó írásos hozzájárulását az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti. Az e rendelkezés alapján megadható hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton szereplő személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez.

### **Adatfeldolgozók**

61. A biztosító mint adatkezelő az adatok feldolgozásával a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatása vonatkozásában – a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében az ÁNY Biztonsági Nyomda Nyrt.-t (Cg. 01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.) bízta meg.

A bejövő postai küldemények és iratok feldolgozásával, kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő

továbbításával – a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés keretében – a Magyar Posta Zrt.-t (Cg. 01-10-042463, 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6.) bízta meg a biztosító.

A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez – postai vagy banki átutalás esetén – igénybe vett Magyar Posta Zrt. és a biztosítási szolgáltatás jogosultja által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát is továbbítja e kiszervezett tevékenységet végző személyekhez, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a megbízott speciális szakértelmére, vagy amikor a külső cég bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron nyújthatja. A (kiszervezett tevékenységet végző) megbízott személyes adatokat kezel, és a törvény alapján titoktartás kötelezi.

A további adatfeldolgozók személyéről, székhelyéről és tevékenységéről az Allianz Hungária Zrt. Központi Ügyfélszolgálati Irodájában lehet tájékoztatást kapni.

### **Adattovábbítás**

62. A biztosító az érintett személyes (és különleges) adatait, továbbá biztosítási titoknak minősülő adatait kizárólag az érintettől vagy annak képviselőjétől kapott írásbeli hozzájárulás alapján továbbíthatja harmadik személynek, kivéve, ha az adattovábbítás a Bit. által felsorolt szervezetek számára jogszabály alapján végzett megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során történik. A Bit. által meghatározott szervezetek felsorolását a jelen Általános Szerződési Feltételekhez tartozó ügyféltájékoztató tartalmazza.

Az új Bit. 149. § (1) bekezdésének értelmében a biztosító (ún. megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, – a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (ún. megkeresett biztosító) az e biztosító által – az új Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak. Tekintettel arra, hogy az Infotv. 6. §-ának (4) bekezdése értelmében a biztosítási szerződésnek félreérthetetlen

módon tartalmaznia kell azt, hogy az érintett aláírásával hozzájárul különleges adatainak az Általános Szerződési Feltételekben foglaltak szerinti kezeléséhez, az e rendelkezés alapján megadott hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.

A biztosítási szerződések megkötésében függő biztosításközvetítők működnek közre. E személyekkel a biztosítási szerződés megkötését követően megszűnhet a biztosító kapcsolata. Annak érdekében, hogy a biztosító ügyfeleit minél teljesebb körben kiszolgálja, az ügyfél-adatokat a biztosítási szerződés kezelése és karbantartása céljából más ügynöknek adja át.

### Tájékoztatáskérés, helyesbítés

63. Az érintett tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, valamint kérheti személyes adatainak helyesbítését, illetve – a jogszabályban elrendelt adatkezelés kivételével – törlését. A valóságnak meg nem felelő adatot a biztosító köteles helyesbíteni.

Az érintett kérelmére a biztosító tájékoztatást ad:

- a) az általa kezelt adatokról, illetve
- b) a megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatokról,
- c) az adatkezelés céljáról,
- d) az adatkezelés jogalapjáról,
- e) az adatkezelés időtartamáról,
- f) az adatfeldolgozó
  - nevééről,
  - címéről (székhelyéről),
  - adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják meg vagy kapják meg az adatokat.

A biztosítónak az érintettel szemben fennálló tájékoztatási kötelezettségét kizárólag adatkezelést szabályozó jogszabály korlátozhatja.

### Örökösök adatainak kezelése

64. A biztosítási tevékenységről szóló törvény rendelkezése értelmében a biztosítási jogviszony vonatkozásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát, az adatfeldolgozókat – az ügyfelekre irányadó jelen adatkezelési tájékoztató vonatkozik.

A kezelt adatok köre:

- az örökösök neve, születési helye, dátuma, édesanyja leánykori neve, lakcíme, bankszámlaszáma;
- az ügyfél elhalálzásának dátuma;
- a biztosított vagyontárgy azonosítására vonatkozó adatok.

Az érdekmúláshoz bekért okiratok: halotti bizonyítvány, vagy jogerős hagyatéki végzés. Ezeket az iratokat az

örökösök, a vagyontárgy beazonosítása, az esetleges díjjal kapcsolatos rendelkezés érdekében kezeli a biztosító és az adatfeldolgozó.

Az örökösök és az okiratmásolatoknak adatai kezelésének jogalapja a biztosítási jogviszonnyal összefüggő adatkezelési célból a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 135. § (1) bekezdése valamint a Bit. 143. §-a, továbbá a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: Ptk.) biztosítási fejezete (XXII. cím). Az adatkezelés célja és időtartama megegyezik a biztosítási szerződéssel összefüggésben kezelt adatoknak a jelen tájékoztató további pontjaiban meghatározott – a Bit. felhatalmazásán alapuló – céljával és időtartamával.

Kérjük a beküldés előtt takarja ki az okiratmásolatokon az ebben a pontban fel nem sorolt adatokat.

### Jogorvoslat, tiltakozási jog

65. Az érintett az Infotv. 14-17. pontjai alatt foglaltak szerint érvényesítheti jogait, ideértve a személyes adatainak kezelése elleni tiltakozási jogát is. Az érintett az Infotv-ben meghatározott jogorvoslat érdekében fordulhat a biztosítóhoz, mint adatkezelőhöz, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; www.naih.hu), az Infotv. 13. illetve 16. pontja szerint bírósághoz, illetve – nem természetes személy ügyfél az Infotv. hatálya alá nem tartozó esetben is – a Magyar Nemzeti Bankhoz (www.mnb.hu) is.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos kérdéseket, tájékoztatáskérését, vagy kifogását a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi felelőséhez (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) kérjük eljuttatni, vagy az allianz.hu oldalon az adatvédelem link alatti felületen bejelenteni. A biztosító, mint adatkezelő köteles az érintett bejelentését a törvény előírása szerint kivizsgálni, és az érintett ügyfelet írásban tájékoztatni.

### Adatkezelés időtartama

66. A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint addig kezelhet, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló ún. elévülési időt a biztosítási termék szerződési feltételei tartalmazzák.

A biztosító köteles törölni az ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy a létre nem jött szerződéssel kapcsolatos minden olyan személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényes alap.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatok vagy

az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

## BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

67. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

68. A Bit. 138.-139. §-ai alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel szemben;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezi eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
- az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
- a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
  - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
  - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy

- kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
- ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
- ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkerében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
- a feladatkerében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
- a feladatkerében eljáró gyámhatósággal szemben;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
- a törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével szemben;
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval szemben;
- a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval szemben;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
- a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval szemben;
- a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett



- minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben;
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal szemben;
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
- a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben;
- a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.

69. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közgazdasági együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) . 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint 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 (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

## ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ A PANASZÜGYINTÉZÉSRŐL

70. Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez, és ezáltal Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

### 71. A panaszok, kritikák megfelelő kezelése érdekében az alábbi panaszkezelési elveket és gyakorlatot követjük:

- Panaszkezelésünk során 2016. január 1-jétől a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159. §, a 437/2016. (XII. 16.) Korm. rendelet, a 28/2014. (VII. 23.) számú MNB rendelet, valamint a 13/2015. (X. 16.) számú MNB ajánlás rendelkezései alapján járunk el.
- A hozzánk beérkezett kritikák és panaszok fokozott figyelembevételével törekszünk arra, hogy Ügyfeleink érdekében javítsuk szolgáltatásaink, termékeink minőségét, és elkötelezettek vagyunk abban, hogy folyamatosan növeljük Ügyfeleink elégedettségét. Ehhez a panaszok gyors és hatékony orvoslása is hozzájárul.
- Panasz-ügyintézési eljárásunk garantomá, hogy minden panaszt alaposan, elfogulatlanul és a lehető legrövidebb időn belül kivizsgálunk, Ügyfeleinknek minden esetben megfelelő választ adjunk, és a megalapozott panaszokat minél gyorsabban orvosoljuk. A panaszügyek vizsgálata során minden vonatkozó körülményt figyelembe veszünk, minden felmerült problémát, kifogást megvizsgálunk és megválaszolunk Ügyfeleink számára. Panaszokkal foglalkozó szakképzett munkatársaink ügyfélközpontúan, fogyasztóbarát módon és empátiákkal járnak el a panaszvizsgálás, a megoldás során. Panaszkezelési folyamatunk során közérthetően kommunikálunk Ügyfeleinkkel, átláthatóan és kiszámíthatóan cselekszünk, a jóhiszeműség és tisztesség alapelveit tartjuk szem előtt.
- Ügyfeleink megkereséseit – amikor csak lehet – már az első kapcsolat szintjén kezeljük, esetleges hibáinkat javítjuk. Ha az ügy bonyolultabb, és megoldásához hosszabb időre van szükség, az ügy panaszként Fogyasztóvédelmi osztályunkhoz kerül, ahol központi panaszkezelést működtetünk. A Fogyasztóvédelmi osztályunkon szakértő munkatársaink a fogyasztóvédelmi referensek, akik kiemelt figyelemmel járnak el a panaszügyek rendezése kapcsán, felkészültségük, tapasztalatuk biztosítja a fogyasztóvédelem és ügyfélközpontúság állandó szem előtt tartását.
- Az erre vonatkozó jogszabály 30 napot biztosít a panaszügyek érdemi kivizsgálására és megválaszolására, mi mindent megteszünk, hogy Ügyfeleink az egyszerűbb esetekben ennél rövidebb idő alatt választ kapjanak.



- Ügyfeleink visszajelzéseikhez számos kommunikációs csatornát biztosítunk, hogy véleményüket minél könnyebben, egyszerűbben és gyorsabban kifejezhessék élőszóban, telefonon, elektronikus úton, vagy akár levélben.
- A panaszügyek kivizsgálása térítésmentes, ezért társaságunk külön díjat nem számít fel.

## 72. Észrevételeiket, panaszait az alábbi módon juttathatják el hozzánk:

**Szóban, személyesen:** A véleményeket és észrevételeket hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján vagy szerződött partnerénél – <https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat/ugyfelkapcsolati-pontok.html/> – kollégáink, partnereink meghallgatják és a panaszt írásban rögzítik. A panasz adatlapról Ön másolati példányt kap. Társaságunk székhelyén Központi ügyfélszolgálatot működtetünk, ahol személyesen is megtehetik, leadhatják panaszukat (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.). Igény esetén Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) tud időpontot foglalni, valamint 2016. január 1-jétől elektronikus úton is biztosítjuk ezt a lehetőséget, jelzésétől számított 5 munkanapon belül. A Központi ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje: hétfő: 8-18, kedd-csütörtök: 8-16, péntek: 8-14 óra.

**Telefonon:** Telefonos ügyfélszolgálatunk a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számokon érhető el (nem emelt díjas szolgáltatás). Nyitvatartási idő: hétfő-szerda és péntek: 8-18, csütörtök: 8-20 óra között.

**Faxon:** A +36 (1) 269-2080-as fax számon.

**Elektronikus úton:** az [allianz.hu](https://www.allianz.hu) – oldalon keresztül (<https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html>), vagy a [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu) címen. Kérjük, vegyék figyelembe, hogy email-en csak biztosítási titkot nem tartalmazó választ küldhetünk Ügyfeleink részére, minden egyéb, más esetben postai úton kell válaszolnunk. (Kivételt képeznek a kifejezetten elektronikus szolgáltatásra szerződött Ügyfeleink.) Üzemzavar esetén az itt felsorolt további módok közül választhat.

**Írásban:** Leveleiket a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldhetik, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére (a Fogyasztóvédelmi osztályon belül működik a központi panaszkezelés). A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a meglévő biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, ügyfélszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a fentiekén túl, érvényes meghatalmazás benyújtása is szükséges. A meghatalmazásnak – a jogszabályi rendelkezésekre figyelemmel – a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvényben foglalt követelményeknek kell eleget tennie. (meghatalmazás minta: <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html>)

Ügyfeleink részére panaszbejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatják panaszukat, ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitölthetik, majd az Önöknek legmegfelelőbb módot választva

leadhatják személyesen a fent megjelölt helyeken, vagy postázhatják, faxolhatják, e-mailben elküldhetik részünkre, ahogy az Önöknek kényelmes. (A panasz bejelentő lapot internetes oldalunkon a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen érhetik el.)

A panaszbejelentő lap tartalmazza az Ügyfél nevét, címét, a panasz előterjesztésének helyét, a panasz részletes leírását, a szerződéses adatokat, a csatolt dokumentumokat, aláírást, átvétel igazolását (szükség szerint). Kérjük, hogy a panaszbejelentő lapon minden kifogását tüntesse fel, amivel kapcsolatban kivizsgálást kér tőlünk. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel, géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

## 73. Amennyiben Ön természetes személy (fogyasztó) és társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervezetekhez fordulhat:

A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet; a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásával és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti.

Részletes tájékoztatást olvashat erről az MNB honlapján: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>

A Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)

Jogszabályi kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeleinket arról, hogy a Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt elektronikusan a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok-elrhetossegen-va> mint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421; e-mail cím: [biztositopanasz@allianz.hu](mailto:biztositopanasz@allianz.hu); postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36 (80) 203-776 és +36 (1) 489-9700; e-mail címe: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)

Jogszabályi kötelezettségünk tájékoztatni ügyfeleinket arról, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt elektronikusan a <http://www.mnb.hu/bekeltetes-elrhetossegen-va> mint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421; e-mail cím:

biztositopanasz@allianz.hu; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu/> honlapon tájékozódhat.

### A panaszügyintézés további részletei

74. A panaszügyintézés során, a Telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) közölt panaszokat rögzítjük, azok öt éven át visszakereshetők. A hangrögzítés tényére felhívjuk az Ön figyelmét. Ügyfeleink kérésére biztosítjuk a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen kérhetik a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet, vagy a hangfelvétel másolatát, amelyet huszonöt napon belül Ügyfeleink rendelkezésére bocsátunk. A beszélgetéseket Központi ügyfélszolgálatunkon hallgathatja vissza, előzetes időpont-egyeztetést követően. A telefonos ügyfélszolgálatunkon igyekszünk biztosítani az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézt. A telefonon közölt szóbeli panasz esetén az indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított öt percen belül élőhangos bejelentkezés érdekében úgy vagyunk kötelesek eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Amennyiben az Ön telefonon leadott bejelentését kollégáink nem tudják megoldani, panasz bejelentő lapon rögzítik, és továbbítják azt a Fogyasztóvédelmi osztályra. A panasz bejelentő lap (jegyzőkönyv) másolatát a Fogyasztóvédelmi osztálytól megkapott válaszban továbbítjuk Önnek.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződészsám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az Ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat. A megadott adatokat az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván.

A szóbeli panaszokat igyekszünk azonnal megoldani, orvosolni. Amennyiben annak eredményével Ön nem ért egyet, panasz bejelentő lapon a panaszát rögzítjük és az kivizsgálásra a Fogyasztóvédelmi osztályhoz kerül. A panaszbejelentő lap másolati példányát Ön megkapja. A Fogyasztóvédelmi osztályon működő központi panaszkezelésen dolgozó kollégák az Ön panaszügyét kivizsgálják és megkeresik a legmegfelelőbb megoldást. Erről írásban tájékoztatják Önt, 30 napon belül. Amennyiben az ügy kivizsgálása hosszabb időt vesz igénybe, erről a késedelem okának megjelölésével tájékoztatjuk Önt és lehetőség szerint megjelöljük a vizsgálat befejezésének várható időpontját is. Elutasítás esetén természetesen indoklással és jogorvoslati lehetőségekkel együtt kapja meg a tájékoztatást. Amennyiben válaszukkal nem elégedett, panaszügyében felülvizsgálatot kérhet társaságunktól. Ön minden esetben kérhet felülvizsgálatot a Fogyasztóvédelmi osztály vezetőjétől is.

A panaszügyek kezelésében úgy járunk el, hogy lehetőség szerint elkerüljük Ügyfeleinkkel a pénzügyi fogyasztói jogvitákat.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, az üggyel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügyintéztést időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszra kapcsán. A panaszokat és az arra adott válaszokat öt évig megőrizzük, MNB ellenőrzés esetén a felügyeleti szervünknek bemutatjuk.

A panaszkezelési szabályzatot társaságunk Igazgatósága jóváhagyta.

Köszönjük bizalmát valamint segítségét, hogy szolgáltatásainkat javíthatjuk visszajelzése alapján.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről a honlapunkon ([www.allianz.hu](http://www.allianz.hu)) tájékozódhat.

## II. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

### BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

75. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényen megjelölt tartamán belül külföldön megbetegszik, krónikus betegsége akuttá válik, vagy testi sérülést, illetve balesetet szenved, és emiatt külföldön sürgősségi ellátásban részesül, továbbá a biztosított megbetegedésével, krónikus betegségével, balesetével, illetve testi sérülésével összefüggő halála.

### BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

76. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatához beérkezett telefonhívást követően **egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat teljesít** a biztosított részére, valamint **betegségbiztosítási szolgáltatásokat nyújt**, melynek keretében megtéríti a felmerült egészségügyi ellátás és hazaszállítás költségeit, valamint a biztosított halála esetén a hazaszállítás és temetés költségeit.

A biztosító a helyi infrastrukturális és ellátási körülményektől függően mindent megtesz a betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítése érdekében, azonban nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatási hiányosságokért, illetve a késedelmes teljesítésért.

### KÁRBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

77. A biztosító a betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a **100 000 Ft feletti költségek térítését abban az esetben vállalja, ha a biztosítási esemény bejelentése a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton keresztül** a biztosított egészségügyi állapottól függően a lehető

legrövidebb időn, de legfeljebb **72 órán belül** megtörtént, mely alól kivételt képeznek az azonnali orvosi beavatkozást igénylő egészségügyi állapot kezelésére vonatkozó szolgáltatások költségei.

Amennyiben a biztosítási esemény következtében a biztosított a fenti bejelentési kötelezettségének **nem tud eleget tenni, és akadályoztatása a biztosítási eseménnyel kapcsolatos orvosi dokumentumok alapján egyértelműen bizonyítható, a biztosító megtéríti a biztosított sürgősségi ellátása kapcsán felmerült tényleges költségeket** a választott termékszint szerinti limitig.

A biztosító fenntartja a jogot, hogy a helyi viszonyokból adódó késedelmes bejelentés esetén a szolgáltatási kötelezettségének mértékét egyedileg bírálja.

78. A biztosítás kizárólag a biztosított személy sürgősségi ellátást igénylő, külföldön történő betegellátására terjed ki. Amennyiben utóbb igazolást nyer, hogy a biztosított biztosítási esemény hiányában nem lett volna jogosult betegellátásra, úgy a biztosító jogosult a szolgáltatásával felmerült költségeit a biztosítottól, vagy annak örököseitől visszakövetelni.

## EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

79. **A biztosító** – szükség esetén külföldi segítségnyújtó partnere bevonásával – **az alábbi egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások teljesítését vállalja:**

- felvilágosítást ad az orvosi ellátás lehetőségeiről;
- a biztosított kérésére tájékoztatja a hozzátartozót vagy a biztosított által megnevezett személyt a biztosított állapotáról;
- átvállalja a kórházba vagy orvoshoz szállítás költségét (ideértve a mentőautóval történő mentést, a helikopterrel mentést stb.);
- az ambuláns vagy a kórházi kezelés során folyamatosan kapcsolatot tart a kezelőorvossal és az egészségügyi intézménnyel, figyelemmel kíséri a beteg állapotát, a kezelés lefolytatását;
- átvállalja az egészségügyi ellátás költségeit az orvosokkal, illetve kórházakkal szemben;
- megszervezi a beteg Magyarországra történő szállítását;
- gondoskodik a földi maradványok Magyarországra történő szállításáról a biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén.

## BETEGSÉGBIZOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

80. A biztosító kizárólag sürgősségi ellátást igénylő esetben megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkező **megbetegedése vagy balesete** kapcsán, külföldön felmerült tényleges költségeket az alábbi összeghatárig (betegségbiztosítási limit), feltéve, hogy a 81-87. pontok eltérően nem rendelkeznek:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
15 000 000 Ft	65 000 000 Ft	összeghatár nélkül

A betegségbiztosítás keretében térülő költségek felsorolása a 90. pontban található.

A biztosító a kórházi ellátás költségének megtérítését addig vállalja, amíg a beteg nincs hazaszállítható állapotban, de legfeljebb a kórházi kezelés megkezdésének időpontjától számított 3 hónapig.

81. Ha a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, a biztosító sürgősségi ellátást igénylő esetben fedezi az orvosi ellátás költségét az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett az utazás engedélyezésére vonatkozóan, és az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontrollvizsgálatokról eltekintve) nem igényelt:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	15 000 000 Ft

**Ha a biztosított krónikus betegsége a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontrollvizsgálatoktól eltekintve) igényelt, a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított krónikus betegsége kapcsán felmerülő biztosítási eseményekre.**

Ha a krónikus betegség kritikus betegségnek is minősül, és a biztosított a kiutazás időpontjában betöltötte a 65. életévét, a biztosító a 82. pontban meghatározott szolgáltatás teljesítését vállalja.

82. Ha a biztosítottnál bizonyíthatóan a kiutazás kezdete előtt **kritikus betegséget diagnosztizáltak** és a kiutazás időpontjában a **65. életévét betöltötte**, úgy a biztosító térítési kötelezettsége kizárólag sürgősségi ellátást igénylő esetben, a kockázatviselés tartamán belül, termékszinttől függetlenül legfeljebb összesen 1 000 000 Ft, feltéve, hogy a biztosítási esemény a kritikus betegség következménye. Kritikus betegségnek minősül a rosszindulatú daganat, a krónikus veseelégtelenség, amennyiben a biztosított tartós dialízisre vagy művesekezelésre szorul, a sclerosis multiplex előrehaladott állapota, szív-, máj, tüdőbetegség előrehaladott állapota, ha a biztosítotton szervátültetést hajtottak végre, vagy szervátültetésre vonatkozó várólistán szerepel, a biztosított szívkoszorúér-műtétet (bypass) hajtottak végre, vagy ilyen műtetre várakozik.

83. Ha a biztosított a biztosítás lejáratú időpontjához viszonyítva 365 napon belül, bizonyíthatóan a külföldi utazásával összefüggésben, bármely addig nem ismert betegségben megbetegszik, és ezt hitelt érdemlően bizonyítja a biztosító felé, úgy a biztosító termékszinttől függetlenül 1 000 000 Ft szolgáltatást nyújt a biztosított részére. Nem ismert betegségnek minősül minden olyan megbetegedés, amelyről a világon előtte még sehol sem publikáltak egyetlen megjelenést sem.

84. Ha a biztosított **terhessége** a 27. hétbe lépett, a biztosított terhességével összefüggésbe hozható sürgősségi ellátás költségét a biztosító az alábbi összeghatárig téríti meg:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

85. Ha a biztosított **terrorcselekmény** következtében sürgősségi ellátást igénylő esetben, külföldön orvosi ellátásra szorul, a biztosító a terrorcselekmény következményeként felmerülő orvosi ellátás költségét termékszinttől függetlenül, biztosítottanként legfeljebb az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Ezen szolgáltatás teljesítését a biztosító a terrorcselekményben megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes utasbiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosítottra vonatkozóan legfeljebb 100 000 000 Ft összeghatárig vállalja. Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 100 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

86. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön **sürgősségi fogászati ellátásra** szorul, a biztosító a kezelés költségét az alábbi összeghatárig téríti meg (fogászati kezelés limit):

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
80 000 Ft	120 000 Ft	200 000 Ft

Sürgősségi fogászati ellátásnak minősül az akut fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő fogászati kezelés.

87. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön sürgősségi ellátást igénylő balesetet szenved, melynek következtében szemüvege vagy kontaktlencséje megsérül, a biztosító megtéríti az orvos által rendelt **dioptriás szemüveg vagy kontaktlencse** külföldön történő pótlásának költségét az alábbi összeghatárig:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft

88. A biztosító kockázatviselése kiterjed bármely **szabadidősport** végzése során vagy annak eredményeként bekövetkezett betegség vagy baleset miatt felmerült sürgősségi ellátás költségére.

89. A biztosító kockázatviselése **Platina termékszintű biztosítás esetén a következő extrém sportok** gyakorlása során bekövetkezett betegségekre vagy balesetre is kiterjed:

- búvárkodás (40 méter mélységig),
- jetskizés,
- tengeri kajakozás (a parttól számított 500 méter távolságig),
- tengeri kenuzás (a parttól számított 500 méter távolságig),

- motorcsónakkal vontatott felfújható sporteszközök használata (a parttól számított 1 km távolságig, ideértve például a „banánozás”-t is),
- rafting/vadvízi evezés (legfeljebb közepesen nehéz fokozatú vízen, közepesen nehéznek minősül a vizek nemzetközi besorolása alapján a WWII besorolású víz)
- szörfözés (kivéve a kitesurf),
- vízi ejtőernyőzés,
- vízisielés, wakeboardozás (a parttól számított 1 km távolságig)
- vitorlázás (a parttól számított 50 tengeri mérföld távolságig).

A biztosító kockázatviselése **Arany termékszintű biztosítás esetén a következő extrém sportok** gyakorlása során bekövetkezett betegségekre vagy balesetre is kiterjed, feltéve, hogy a betegség vagy baleset Olaszország vagy Horvátország területén következett be:

- búvárkodás (18 méter mélységig),
- jetskizés,
- tengeri kajakozás (a parttól számított 500 méter távolságig),
- tengeri kenuzás (a parttól számított 500 méter távolságig),
- motorcsónakkal vontatott felfújható sporteszközök használata (a parttól számított 1 km távolságig, ideértve például a „banánozás”-t is),
- rafting/vadvízi evezés (legfeljebb közepesen nehéz fokozatú vízen, közepesen nehéznek minősül a vizek nemzetközi besorolása alapján a WWII besorolású víz)
- vitorlázás (a parttól számított 50 tengeri mérföld távolságig).

A biztosító kockázatviselése **Ezüst termékszintű biztosítás esetén a következő extrém sportok** gyakorlása során bekövetkezett betegségekre vagy balesetre is kiterjed, feltéve, hogy a betegség vagy baleset Olaszország vagy Horvátország területén következett be:

- tengeri kajakozás (a parttól számított 500 méter távolságig),
- tengeri kenuzás (a parttól számított 500 méter távolságig).

**A biztosító kockázatviselése Ezüst és Arany termékszintű biztosítások esetén a fenti extrém sportok tekintetében kizárólag Olaszország és Horvátország területén bekövetkezett balesetre vagy betegségekre terjed ki.**

A jelen pontban felsorolt sportok gyakorlása során bekövetkező biztosítási események kapcsán felmerülő költségek (ideértve például a hiperbármkamrás kezelés külföldön felmerült költségét) a betegségbiztosítási limiten belül térülnek a 81-87. pontok figyelembevételével.

90. **A betegségbiztosítás az alábbi költségekre terjed ki:**

- a) az **orvosi vizsgálat** költsége;
- b) a **járóbeteg orvosi ellátás** költsége;
- c) a **kórházi ellátás** költsége, ideértve a halaszthatatlan műtét, valamint az intenzív ellátás többletköltségét is.
- d) a **mentés** költsége, így a legközelebbi kórházba vagy orvoshoz mentőszolgálattal történő betegszállításnak a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és indokolt költsége;



- e) a biztosított **terhességével** összfüggésben szükségessé váló sürgősségi ellátás költsége;
- f) az orvos által rendelt, a heveny állapotot, rosszullétet megszüntető mennyiségű **gyógyszer** költsége;
- g) az orvos által rendelt **orvosi segédeszköz** (ideértve különösen a mankó, térd-, könyök-, nyakrögzítő) költsége;
- h) sürgősségi ellátást igénylő baleset esetén a **szemüveg vagy kontaktlencse** pótlásának költsége;
- i) a sürgősségi fogászati kezelés költsége a **fogászati kezelés** limitig;
- j) a heveny állapotot vagy fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő, fogorvos által rendelt gyógyszer költsége a fogászati kezelés limitjén felül;
- k) a **kórházi elhelyezés** költsége;
- l) Platina termékszintű biztosítás esetén az **egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés** többletköltsége

## BETEGSÉGBIZTOSÍTÁSI LIMITEN FELÜL NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

### Egyéb indokolt költségek megtérítése

91. A biztosító megtéríti a betegellátási költségeken felül a biztosítottnak és egy vele együtt Magyarországról külföldre utazó személynek a biztosított betegségével vagy balesetével kapcsolatban külföldön felmerült egyéb indokolt költségeit is az alábbi összeghatárig:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
60 000 Ft	80 000 Ft	100 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele az igény érvényesítését igazoló eredeti számla benyújtása.

### Beteg hazaszállítása

92. Ha a sürgősségi ellátást követően a biztosított beteg állapota lehetővé teszi a hazaszállítást, és az orvosilag indokolt, a külföldi kezelés helyett a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere a biztosítottat – szükség esetén orvosi vagy nem orvosi kísérettel – Magyarországra szállíttatja, és szükség esetén gondoskodik az illetékes gyógyintézetben történő elhelyezéséről.

A hazaszállítás időpontját és módját a biztosító, illetve a biztosító külföldi segítségnyújtó partnere a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg.

93. A biztosító a biztosított hazaszállításának költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
összeghatár nélkül	összeghatár nélkül	összeghatár nélkül

A biztosítóval előzetesen nem egyeztetett és a biztosító hozzájárulása nélkül történő hazaszállítás költségeit a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

94. Ha a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul a biztosító a biztosított beteg hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett az utazás engedélyezésére

vonatkozóan, és az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontroll vizsgálatokról eltekintve) nem igényelt:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

Ha a krónikus betegség kritikus betegségnek is minősül, és a biztosított a kiutazás időpontjában betöltötte a 65. életévét, a biztosító a 95. pontban meghatározott szolgáltatást teljesítését vállalja.

95. Ha a biztosítottnál bizonyíthatóan a kiutazás kezdete előtt **kritikus betegséget** diagnosztizáltak és a kiutazás időpontjában a **65. életévét betöltötte**, a biztosító térítési kötelezettsége a biztosított hazaszállításával kapcsolatosan, a kockázatviselés tartamán belül, termékszinttől függetlenül legfeljebb összesen 200 000 Forint, feltéve, hogy a biztosítási esemény a kritikus betegség következménye.

96. Ha a biztosított balesete vagy betegsége **terrorcselekmény** következménye a biztosító a biztosított beteg hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

97. A biztosító a biztosított hazaszállítása kapcsán felmerült szolgáltatásokat a betegségbiztosítási összeghatáron felül nyújtja.

### Földi maradványok hazaszállítása

98. A biztosított külföldön bekövetkezett haláláról értesíteni kell a biztosító 24 órás segítségnyújtó szolgálatát.

99. A földi maradványok Magyarországra szállításáról a biztosító vagy segítségnyújtó partnere intézkedik.

A hazaszállítatás megszervezése érdekében a biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a lehető legrövidebb időn belül beszereznie és a biztosító rendelkezésére bocsátania:

- a biztosított születési anyakönyvi kivonata,
- temetői befogadó nyilatkozat.

100. A biztosító megtéríti a földi maradványok hazaszállítási, és a külföldön felmerült hamvasztás költségét. A biztosítóval, illetve a biztosító segítségnyújtó partnerével előzetesen nem egyeztetett és a biztosító hozzájárulása nélkül történő hazaszállítás és hamvasztás költségeit a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

101. Ha a biztosított halála **krónikus betegség** következménye, a biztosító a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett az utazás engedélyezésére vonatkozóan, és az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontroll vizsgálatokról eltekintve) nem igényelt:

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

102. Ha a biztosított halála **terrorcselekmény** következménye, a biztosító a biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén megtéríti a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

103. A biztosító a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerült szolgáltatásokat a betegségbiztosítási limiten felül nyújtja.

### Kórházi napi térítés

104. Ha a biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik, testi sérülést vagy balesetet szenved, és emiatt külföldön orvosilag indokolt és szükséges – legalább egy éjszakát magában foglaló – kórházi gyógykezelésre szorul, a biztosító a kórházi gyógykezelés idejére éjszakánként, de legfeljebb 15 éjszakára az alábbi térítést nyújtja:

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
5 000 Ft	5 000 Ft	5 000 Ft

Ha a biztosított rendelkezik érvényes európai egészség-biztosítási kártyával (továbbiakban: EEK), és a sürgősségi ellátás költségének térítése – az EEK alapján nyújtott szolgáltatás igénybevételéért a szolgáltató által előírt önrésztől eltekintve – az EEK alapján történik, akkor a biztosító a fenti szolgáltatás helyett a kórházi gyógykezelés idejére éjszakánként, de legfeljebb 15 éjszakára az alábbi térítést nyújtja:

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
10 000 Ft	20 000 Ft	30 000 Ft

A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben (44. pont) meghatározott dokumentumokon felül a kórházi zárójelentést.

A biztosító a kórházi napi térítést a kárügyintézéshez szükséges utolsó dokumentum beérkezésétől számított 15 napon belül fizeti ki.

### Temetési költségek térítése

105. A biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén a biztosító megtéríti a Magyarországon vagy külföldön felmerülő, eredeti számlával igazolt temetési költségeket az alábbi összeghatárig:

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
100 000 Ft	300 000 Ft	500 000 Ft

A biztosítás nem terjed ki a temetéssel kapcsolatban felmerülő vendéglátási és étkezési költségekre.

## KIZÁRÁSOK

106. **A betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következő esetekre:**

- olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé;
- olyan szolgáltatásra, amely a biztosított krónikus betegsége miatt válik szükségessé, amennyiben a biztosított krónikus betegsége a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontrollvizsgálatoktól eltekintve) igényelt;
- ha a biztosított gyógykezelés céljából utazik külföldre, az ezzel kapcsolatos költségekre, valamint a rehabilitációra, szanatóriumi kezelésre, gyógyfürdőben történő kezelésre, továbbá az otthoni ápolásra;
- az utazás megkezdése előtt már ismert betegségek kezeléséhez szükséges gyógyszerek vételárának megtérítésére, valamint a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére;
- a fizioterápiás, balneoterápiás, pszichoterápiás és akupunktúrás kezelésre;
- terhesség előre tervezett vagy tervezhető vizsgálataira, veszélyeztetett terhességre, terhességmegszakításra;
- a biztosított vagy a biztosított hozzátartozója által végzett kezelésre;
- az általános kivizsgálásra, a kontroll-, illetve szűrővizsgálatokra, valamint a megelőzést szolgáló védőoltásra;
- művégtag, hallókészülék, egyéb gyógyászati segédeszköz vásárlására, cseréjére vagy javítására;
- fogkorona készítésére, fogkorona visszarakására, protézis, fogpótlás, valamint híd készítésére és javítására, fogkő eltávolítására, fogszabályozásra, fogkosmetikai munkákra;
- a nemi úton terjedő betegségekre, valamint a szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezek következményeire;
- alkoholos, illetve kábítószeres befolyásoltság vagy egyéb bódulatot keltő szer hatása miatt szükségessé vált orvosi ellátásra, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetekre;
- öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet esetére;
- arra az esetre, ha a betegséget, illetve balesetet a biztosított önmagának szándékosan okozta, vagy ha az általa elkövetett szándékos bűncselekménnyel összefüggésben betegedett meg vagy szenvedett balesetet;
- terrorcselekmény következményeként szükségessé váló orvosi ellátás költségeire, ha a biztosított a helyi hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott az adott területen;
- olyan utókezelés költségeire (ideértve a kiutazás költségeit is) amire egy – a jelen feltételekben szereplő biztosítás kockázatviselési időszakában – külföldön elvégzett műtét miatt van szükség, és ami újbóli külföldi kiutazást igényel;
- az orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre.



## KÖLTSÉGEK MEGTÉRÍTÉSÉNEK FELTÉTELE

107. A betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében felmerült **100 000 Ft feletti költségek megtérítésének feltétele a biztosítási esemény bekövetkezésének 72 órán belüli bejelentése a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton keresztül**, mely alól kivételt képeznek az azonnali orvosi beavatkozást igénylő egészségügyi állapot kezelésére vonatkozó szolgáltatások költségei.

Amennyiben a biztosítási esemény következtében a biztosított bejelentési kötelezettségének nem tud eleget tenni, és akadályoztatása a biztosítási eseménnyel kapcsolatos orvosi dokumentumok alapján bizonyítható, a biztosító megtéríti a biztosított sürgősségi ellátása kapcsán felmerült tényleges költségeket.

**A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított bejelentési kötelezettségének az eset körülményeire való tekintettel a lehető legrövidebb időn belül nem tesz eleget, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények válnak kideríthetatlenné.**

108. A biztosítás a sürgősségi ellátást igénylő esetekben az általános betegellátás szokásos és indokolt költségeinek megtérítésére terjed ki, az orvosi szolgáltatás külföldön történő igénybevételének helyén érvényes orvosi díjszabások figyelembevételével.

## BIZOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

109. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosítási eseményt a **lehető legrövidebb időn, de legfeljebb 72 órán belül** szükséges bejelenteni a biztosító 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatán keresztül. A biztosító a 107. pontban foglalt feltételek fennállása esetén, az abban foglalt rendelkezések szerint téríti meg a költségeket.

A biztosítási esemény bejelentését megteheti a biztosított mellett bármely olyan személy, aki a biztosítási eseményről tudomást szerez, így különösen a biztosított orvosa, hozzátartozója is.

### Betegellátásról szóló számla benyújtása

110. A külföldi kórház vagy orvos a betegellátásról szóló számlát benyújthatja:

- közvetlenül a biztosítóhoz. Ez esetben a betegellátásról szóló eredeti számlát a következő címre kell megküldeni: Allianz Hungária Zrt. Operációtámogatási osztály 1387 Budapest, Pf. 11
- közvetlenül a biztosító külföldi segítségnyújtó partnerének. Ez esetben a biztosító külföldi segítségnyújtó partnere az általa figyelemmel kísért orvosi, kórházi kezelés számláját kiegyenlíti.

111. A számlának tartalmaznia kell:

- a kezelt személy nevét;
- a betegség megnevezését,
- a diagnózis leírását, lehetőleg a BNO-kódszám megjelölésével;
- az egyes orvosi szolgáltatások részleteit a kezelés időpontjának feltüntetésével, és azok árait tételesen megjelölve;
- fogászati kezelés esetén az elvégzett kezeléseket.

### Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

112. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben (44. pont) meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentumok,
- baleset esetén az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet, vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást a baleset körülményeiről,
- a külföldi orvosi, gyógyszer, szállítási, mentési költségek eredeti számlái,
- a hazaszállítás esetén igazolást arról, hogy a tömegközlekedéssel történő utazásra feljogosító eredeti menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

113. A biztosító a biztosított által külföldön kiegyenlített és a biztosítóhoz Magyarországon benyújtott számlák összegét – a számla összegének a biztosított által történt kiegyenlítés napján érvényes MNB középárfolyamon számítva – a kárigény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 15 napon belül téríti meg.

114. Ha a betegellátás külföldön felmerült költségét maga a biztosított rendezte, a Magyarországra való visszatérését követő 5 munkanapon belül köteles a káreseményt bejelenteni írásban a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján. A felmerült költségeket a biztosító a kárigény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 15 napon belül téríti meg a biztosítottnak.

## BIZOSÍTOTT TÁJÉKOZTATÁSDÁSI KÖTELEZETTSÉGE

115. A biztosított köteles a biztosítót, illetve annak segítségnyújtó partnerét a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton keresztül a lehető legrövidebb időn belül tájékoztatni a biztosítási esemény bekövetkezéséről, továbbá köteles minden olyan felvilágosítást megadni, amely a biztosítási esemény megállapításához, illetve a biztosító szolgáltatási kötelezettségének megállapításához szükséges. **A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított vagy a szerződő a tájékoztatásadási kötelezettséget nem teljesíti, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények válnak kideríthetatlenné.**

## FELMENTÉS AZ ORVOSI TITOKTARTÁS ALÓL

116. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén nyilatkozatot ad a biztosítónak arról, hogy

- a biztosítóval, illetve annak segítségnyújtó partnerével szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a biztosítónak, illetve segítségnyújtó partnerének az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
- hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító felvilágosítást kérjen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban kezelőorvosától vagy az őt kezelő egészségügyi szervtől.

### III. A BALESET-BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

#### BALESET FOGALMA

117. A baleset-biztosítás tekintetében balesetnek a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, olyan külső behatás tekintendő, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.

**Nem minősül balesetnek az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete, a megemelés, a rándulás, a fagyás, a napszúrás, a hóguta, a porckorongsérülés, a sérv, a nem baleseti eredetű vérzés, és a betegségi eredetű agyvérzés, achilles-ín sérülése.**

#### BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

118. A baleset-biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényben megjelölt tartamán belül külföldön balesetet szenved, amely következtében a kockázatviselés ideje alatt külföldön sürgősségi orvosi ellátásban részesül, és a baleset orvosilag igazolt következményeként egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.

#### BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

119. Baleset-biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító biztosítási szolgáltatásként az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, halála esetén pedig a kedvezményezettnek:

##### a) baleseti eredetű halál esetén

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft

b) légi katasztrófa miatt bekövetkezett halál esetén a baleseti eredetű halál esetén nyújtandó térítésesen felül további

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
nincs	5 000 000 Ft	8 000 000 Ft

c) baleseti eredetű maradandó, teljes (100%-os) egészségkárosodás esetén

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
4 000 000 Ft	8 000 000 Ft	12 000 000 Ft

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás tekintetében nem nyújt szolgáltatást a biztosító abban az esetben, hogyha a biztosított halálát megelőzően nem került szolgáltatási igény bejelentésre és nem került megállapításra a maradandó egészségkárosodás vagy annak mértéke.

Továbbá nem nyújt a biztosító a c) pont szerinti szolgáltatást abban az esetben, ha a biztosítási eseményt bekövetkezését követő 7 napon belül ugyanazon eseményből eredően a biztosított életét veszti.

d) baleseti eredetű maradandó, részleges egészségkárosodás esetén a teljes (100%-os) egészségkárosodásra érvényes biztosítási összegnek az egészségkárosodás mértéke szerinti hányadát fizeti ki.

### EGÉSZSÉGGÁROSODÁS MÉRTÉKÉNEK MEGÁLLAPÍTÁSA

120. Az egészségkárosodás mértékét a biztosított foglalkozására tekintet nélkül, a jelen szerződési feltételekben rögzítettek szerint kell megállapítani.

A maradandó egészségkárosodás mértékét az alább felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a szükséges iratok bemutatásától számított 15 napon belül meg kell állapítani. Az alább fel nem sorolt esetekben a maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg, ideértve az egyes szervek, illetve végtagok olyan funkciókiesését, amely nem jár azok elvesztésével.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél egyaránt figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

121. A testrészek egészségkárosodása (térítési százalékkal):

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar vagy kéz – elvesztése, egyik kar vagy kéz, valamint comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag plusz alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése: 100%,
  - mindkét lábszár elvesztése: 90%,
  - egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése: 80%,
  - egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélnélképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése: 70%,
  - jobbkezes jobb kezének, balkezes bal kezének elvesztése (csuklón alul): 65%,
  - jobbkezes bal kezének, balkezes jobb kezének elvesztése (csuklón alul): 50%,
  - egyik láb teljes elvesztése (boka alatt): 40%,
  - egyik szem látóképességének teljes elvesztése: 35%,
  - egyik fül hallóképességének teljes elvesztése: 25%.
- égési sérülés esetén:

Fok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
I. fokú: (bőrt, nyálkahártyát épen hagyó égés)	1-20%	0%
	21-30%	15%
	31-50%	30%
	51%-tól	50%
II/1. fokú: (felületes mélységű égés)	1-15%	0%
	16-20%	15%
	21-30%	30%
	31-50%	60%
	51%-tól	100%
II/2. fokú: (átmeneti mélységű égés)	1-5%	0%
	6-10%	15%
	11-20%	30%
	21-30%	60%
	31%-tól	100%

Fok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
III. fokú: (mélyre terjedő égés)	1-2%	0%
	3-5%	20%
	6-15%	40%
	16-25%	60%
	26%-tól	100%
IV. fokú: (roncsoló égés)	Az egészségkárosodás mértékének megállapítása a szervekre, végtagokra kiterjedő károsodás alapján, a jelen szerződési feltételekben a szervek, végtagok elvesztésére, bénulására, illetőleg funkciókiesésére megállapított egészségkárosodási mértékeknek megfelelően történik.	

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke az egyes testrészek elvesztésére vonatkozó, e pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada.

122. A biztosító a biztosított egy biztosítási eseményből eredő, többféle fokozatú és kiterjedésű égési sérülése esetén, a maradandó egészségkárosodás mértékét a különböző fokozatú égésekre külön-külön megállapított egészségkárosodási százalékok összeadásával állapítja meg.

123. A baleset-biztosítás alapján kifizetett összeg független a társadalombiztosítási szervek megállapításaitól és szolgáltatásaitól.

124. Egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban, egy biztosítottra vonatkozóan a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás térítése a 100%-os egészségkárosodás esetén járó biztosítási összeget nem haladhatja meg.

**A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervekre és testrészekre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**

125. A biztosító a biztosítási összeget maradandó egészségkárosodás esetén a biztosított, a biztosított halála esetén a kedvezményezett részére fizeti ki.

## BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

126. **A biztosító mentesül a baleset-biztosítási összeg kifizetése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosítottat a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása következtében érte baleset.**

## BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

127. A biztosítási eseményt a Magyarországra való visszaérkezését követő **5 munkanapon belül** kell írásban bejelenteni a biztosítónak. A kárbejelentés a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján megtehető.

A biztosító a baleset-biztosítási szolgáltatást a kárigény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. A szolgáltatás teljesítését követően a biztosító a biztosított kérésére a benyújtott iratokat visszaszolgáltatja.

## Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

128. A szolgáltatás igénybeviteléhez a biztosító

rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben (44. pont) meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;
- a külföldi orvosi diagnózist, tartalmazó dokumentumokat;
- a baleseti maradandó egészségkárosodást igazoló orvosi dokumentumokat;
- biztosított halála esetén a halotti anyakönyvi kivonat másolatát, a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány másolatát, a kedvezményezett személyét hitelt érdemlően igazoló okiratot (jogerős öröklési bizonyítványt, vagy jogerős hagyatékátadó végzést);
- a hatósági eljárásról szóló határozatot, ha a balesettel kapcsolatban hatósági eljárás indult.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, valamint a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

## IV. A POGGYÁSBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

### BIZTOSÍTOTT VAGYONTÁRGYAK

129. A poggyászbiztosítás kiterjed a biztosítottnak Magyarországról külföldre magával vitt, tulajdonát képező útipoggyászára.

Útipoggyásznak minősülnek a biztosított tulajdonát képező vagyontárgyak, műszaki cikkek, és úti okmányok, melyeket a biztosított Magyarországról külföldre visz, továbbá személyes ruházata, melyet az utazás során magán visel.

### A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

130. **A poggyászbiztosítás az alábbi biztosítási eseményekre terjed ki:**

a) **a biztosított vagyontárgy lezárt helyiségből történő ellopására.**

Lezárt helyiségnek a tér azon elkülönített része minősül, amelyet határolószerkezetei az arra jogosulatlan idegen személyekkel szemben az elmozdítástól és a behatolástól egyaránt megóvnak, továbbá amely nyílászárói zárt állapotba megakadályozza az erőszak nélküli jogtalan behatolást. Melléképületek, önálló tárolóhelyiségek, előterek esetében a határolószerkezeteknek a betekintés ellen is óvniuk kell.

Nem minősül lezárt helyiségnek a sátor.

b) **a biztosított vagyontárgy megfelelően lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő 6 és 22 óra közötti ellopására.**

Megfelelően lezárt a gépjármű, ha a lopás időpontjában megfelel az alábbi követelményeknek:

- a gépjármű szilárd burkolatú nyílászáró elemeinek rendeltetésszerűen zárt, fel-, illetve beszerelt állapota megakadályozta a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást;
- a zárak, zárbetétek rendeltetésszerűen használhatóak voltak, műszaki állapotuk nem tette lehetővé

– roncsolás nélkül – idegen kulccsal vagy alkalmi esz-  
közzel való működtetésüket;

Beláthatóság ellen védett csomagternek minősül:

- a gépjármű megfelelően lezárt csomagtartója,
- az egyterű (három-, illetve ötajtós) gépjárműve meg-  
felelően lezárt csomagtartója, amennyiben az gyári-  
lag beszerelt vagy utólag beépített csomagter rolóval  
vagy kalaptartóval felszerelt,
- a gépjármű megfelelően lezárt, szilárd burkolatú  
tetőcsomagtartója,
- a megfelelően lezárt gépjármű egyéb, a belső teré-  
ben kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekesze.

Nem minősül beláthatóság ellen védettnek a sötétített  
ablaküveggel védett csomagter.

c) **a biztosított vagyontárgy elrablására.**

d) **a biztosított vagyontárgy elemi csapásból eredő sérü-  
lésére vagy megsemmisülésére.**

Elemi csapásnak minősül a földrengés, az árvíz, a hur-  
rikán, a tűzkatasztrófa, valamint a villámcsapás emberi  
beavatkozás nélküli pusztítása.

e) **a személyes felügyelet alatt álló biztosított vagyon-  
tárgy strandon, fürdőhelyen történő eltulajdonítá-  
sára,** illetve a biztosított vagyontárgy a strandhoz vagy  
a fürdőhelyhez tartozó parkolóban álló megfelelően  
lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagte-  
réről történő 6 és 22 óra közötti eltulajdonítására.

A biztosítás nem terjed ki az őrizetlenül hagyás miatt  
bekövetkezett károokra. Őrizetlenül hagyásnak minő-  
sül, ha a vagyontárgy nincs személyes felügyelet alatt,  
azaz, ha a vagyontárgy nem a biztosított közvetlen  
közelében, általa jól látható és elérhető helyen van  
elhelyezve.

f) **a balesetet szenvedett biztosított útipoggyászában**  
a balesettel összefüggésben **keletkezett károokra,** fel-  
tétve, hogy a biztosított a balesetet követően külföldön  
– a kockázatviselés ideje alatt – sürgősségi ellátásban  
részesült;

g) arra az esetre, ha a biztosítottól külföldi utazása során  
**útlevelét, személyi igazolványát, jogosítványát vagy  
forgalmi engedélyét ellopják** vagy elrabolják.

h) a légi, vasúti, közúti és vízi **fuvarozásra átvett útipoggy-  
gász ki nem szolgáltatásából eredő károokra,**  
amelyek a fuvarozóra vonatkozó hatályos jogszabályok  
alapján nem térülnek meg.

i) **a biztosított vagyontárgy terrorcselekményből eredő  
sérülésére.**

## BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

131. A biztosító a biztosítási eseménnyel érintett biztosított  
vagyontárgy vonatkozásában az alábbiak szerint nyújt  
szolgáltatást:

a) **a biztosított vagyontárgy eltulajdonítása esetén**

- **ha a vagyontárgy legfeljebb 3 éves,** akkor a vagyon-  
tárgy új állapotban való beszerzésének értékét téríti  
meg a vagyontárgyankénti vagy műszaki cikkre  
vonatkozó limitig;
- **ha a vagyontárgy több mint 3 éves,** akkor a vagyon-  
tárgy piaci értékét téríti meg a vagyontárgyankénti  
vagy műszaki cikkre vonatkozó limitig.  
Piaci értéken azt az árat értjük, amelyért az azonos  
funkciójú és korú használt vagyontárgy megvásárol-  
ható. A piaci értéket a biztosító jogosult meghatározni.

b) **A biztosított vagyontárgy sérülése esetén**

- **ha a vagyontárgy javítható,** a vagyontárgy korá-  
tól függetlenül a biztosító a javítási költségét téríti  
meg a vagyontárgyankénti vagy műszaki cikkre  
vonatkozó limitig. Ha a javítás várható költsége  
a vagyontárgy új állapotban való beszerzésének  
értékét meghaladja, a biztosító legfeljebb 3 éves  
vagyontárgy esetén a vagyontárgy új állapotban  
való beszerzésének értékét, a több mint 3 éves  
vagyontárgy esetén a vagyontárgy piaci értékét  
téríti meg.
- **ha a vagyontárgy nem javítható,** a biztosító legfel-  
jebb 3 éves vagyontárgy esetén a vagyontárgy új álla-  
potban való beszerzésének értékét, a több mint 3 éves  
vagyontárgy esetén a vagyontárgy piaci értékét téríti  
meg.

c) A biztosító az a) és b) pontokban foglalt szolgáltatáso-  
kon túl a poggyászkárral kapcsolatban felmerült egyéb  
indokolt költségeket is megtéríti a 132. és 133. b) pont-  
ban foglalt limiteken belül.

132. A poggyászbiztosítás tekintetében a biztosító kártér-  
ítési kötelezettségének felső határa (poggyászbiztosítási  
limit):

Ezüst terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
300 000 Ft	400 000 Ft	500 000 Ft

133. A poggyászbiztosítási limiten belül a biztosító az  
alábbi szolgáltatásokat nyújtja biztosítási esemény bekö-  
vetkezése esetén:

a) A biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biz-  
tosított **útipoggyászára** vonatkozóan, ideértve a biz-  
tosított valamennyi vagyontárgyát, műszaki cikkét, úti  
okmányát, és személyes ruházatát:

Ezüst terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
200 000 Ft	300 000 Ft	400 000 Ft

b) Az útipoggyászon felül a biztosító megtéríti a poggyász-  
kárral kapcsolatban felmerült eredeti számlával igazolt  
**egyéb indokolt költségeket** is (pl. utazási költség) a biz-  
tosított részére az alábbi összeghatárig:

Ezüst terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
100 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft

134. Az útipoggyász tekintetében a biztosító az alábbi limi-  
teket alkalmazza:

a) A biztosító **vagyontárgyanként** legfeljebb az alábbi  
összeget fizeti ki a biztosított részére (vagyontárgyan-  
kénti limit):

Ezüst terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
40 000 Ft	100 000 Ft	180 000 Ft

**Ha a biztosított nem névre szóló eredeti vásárlási  
számlával igazolja a biztosítási eseményben érintett-  
az eredeti számla alapján – 50 000 Ft értékhatárt  
meghaladó vagyontárgy értékét, úgy a biztosító a  
vagyontárgy értékének 50%-áig nyújt térítést.**

b) A biztosító a biztosítási eseményben érintett valamennyi **műszaki cikk és tartozékai** vonatkozásában legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (műszaki cikkekre vonatkozó limit):

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
100 000 Ft	150 000 Ft	200 000 Ft

A műszaki cikk és tartozékai esetében a vagyontárgyankénti és a csomagonkénti limit nem alkalmazandó.

Műszaki cikknek minősül a mobiltelefon, a fényképezőgép, a kamera, a táblagép, a hordozható számítógép, a navigációs eszköz. Műszaki cikk tartozéka alatt azon műszaki cikktől függetlenül is értékesített tárgyat értjük, mely az adott műszaki cikknek nem alkotórésze, de a műszaki cikk rendeltetésszerű használatához, vagy annak állagának megóvásához nélkülözhetetlen. A műszaki cikk és a hozzá tartozó tartozékok vonatkozásában a biztosító legfeljebb a műszaki cikkekre vonatkozó limitnek megfelelő összeget fizeti ki.

c) A biztosító **csomagonként** (pl. táska, bőrönd), így az abban található valamennyi vagyontárgy vonatkozásában legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (csomagonkénti limit):

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft

d) Ha a biztosítottól külföldi utazása során **útlevelét, személyi igazolványát, jogosítványát** vagy a tulajdonában álló **gépjármű forgalmi engedélyét** ellopják vagy elrabolják, a biztosító az iratok újraberészerezésének eredeti számlával igazolt költségeit az alábbi összeghatárig téríti meg:

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
10 000 Ft	20 000 Ft	limit nélkül

135. Ha a biztosított vagyontárgyat megfelelően lezárt **gépjármű** beláthatóság ellen védett **csomagteréből** tulajdonították el, a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére figyelembe véve a vagyontárgyankénti és csomagonkénti limiteket (kivéve a strandhoz, fürdőhelyhez tartozó parkolóban álló gépjárműből történő eltulajdonítás esetén, amelyre az 136. pontban foglaltak az irányadók):

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft

136. Ha a biztosított vagyontárgyat **strandon, fürdőhelyen**, vagy az **ezekhez tartozó parkolóban** álló megfelelően lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből tulajdonították el, a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére:

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft

## BIZTOSÍTOTT KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

137. A biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni. A biztosított kárenyhítési teendői közé tartozik a vagyontárgyak eltulajdonításával kapcsolatos nyomozás hatékonyságának és eredményességének előmozdítása érdekében, hogy:

- a külföldi rendőrhatalóságnál a vagyontárgyak eltulajdonításáról személyesen feljelentést tegyen a káresemény bekövetkeztét, illetőleg a tudomására jutását követő 24 órán belül, továbbá
- hogy a feljelentésben az eltulajdonított vagyontárgyakat tételesen is felsorolja, azok értékének feltüntetésével együtt.

## BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

138. **A poggyászbiztosítás esetén a biztosító mentesül a kártérítési kötelezettség alól, ha a biztosított vagy a szerződő a kárenyhítési kötelezettségeinek maradéktalanul nem tett eleget.**

## KIZÁRÁSOK

139. **A poggyászbiztosítás nem terjed ki az alábbi eseményekre:**

- az útipoggyász őrizetlenül hagyás miatt bekövetkező eltulajdonítására, sérülésére;
- az útipoggyász elvesztésére, elhagyására, otthagására, elejtésére;
- az útipoggyász gépjármű utasteréből történő eltulajdonítására;
- az útipoggyász vászontetővel lezárt gépjármű utasteréből, illetve belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszből történő eltulajdonítására;
- az útipoggyász lakókocsi, lakóautó, mikrobusz vagy egyéb haszongépjármű utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítására;
- az útipoggyász pánttal lezárható síléctartóból vagy utánfutóból történő eltulajdonítására;
- az útipoggyász vízi jármű (pl. jacht) utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítására;
- a légi, vasúti, közúti és vízi fuvarozásra átvett útipoggyász sérülésére;
- a műszaki cikk eltulajdonítására, amennyiben a műszaki cikket a légi, vasúti, közúti, vízi fuvarozásra átvett útipoggyászból tulajdonították el.

140. **Nem minősülnek biztosított vagyontárgynak a következők:**

- az ékszerek, nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, gyűjtemények, nemes szőrmék, bélyegek, a fegyverek és lőszer;
- kulcsok, ideértve a mechanikus és az elektronikus elven működő kulcsokat és távirányítókat is;
- élelmiszerek, dohány- és italárúk, növényi magvak;
- a készpénz, a készpénzkímélő fizetőeszközök (a csekk, ideértve a kitöltetlen csekket is, a bankkártya, hitelkártya, csekk-kártya, váltó, utalvány, takarékbetétkönyv) az értékpapír, az utalványok, bérletek (pl. síbérlet), a menetjegy, egyéb okmányok;
- a közúti járművek (ideértve különösen a kerékpárt), a vízi járművek, és a légi járművek, továbbá ezen járművek tartozékai;



- f) bármely belső égésű motorral meghajtott, illetve elektromos hajtású gépjármű;
- g) a biztosítási tartam ideje alatt külföldön vásárolt vagyontárgyak;
- h) a munkavégzés céljára szolgáló eszközök és vagyontárgyak (mely alól kivételt képez a munkáltató tulajdonában álló mobiltelefon, táblagép, és hordozható számítógép, melyet a biztosított használ, és értéke eredeti számlával igazolható);
- i) a napszemüveg, továbbá minden nem dioptriás szemüveg;
- j) a téli és extrém sportoláshoz szükséges sportfelszerelés (ideértve a sportruházatot, védőfelszerelést is) és sporteszköz (mely alól kivételt képeznek Platina termékszint esetén a 89. pontban felsorolt sportok végzéséhez szükséges sportfelszerelés és sporteszköz).

## BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

141. A poggyászkárt a biztosított Magyarországra való visszaérkezését követő **5 munkanapon belül** köteles bejelenteni a biztosítónak. A kárbejelentés a biztosító bármely ügyfélkapcsolati pontján megtehető.

A biztosító a poggyászbiztosítási szolgáltatásokat a kárigény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. A szolgáltatás teljesítését követően a biztosító a biztosított kérésére a benyújtott iratokat visszaszolgáltatja.

### Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

142. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben (44. pont) meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- a) **eredeti, hiteles (rendőr)hatósági jegyzőkönyvet**, mely tartalmazza: a biztosítási esemény bekövetkeztenek tényét, időpontját, a károsultak személyét, a káresemény körülményeinek részletes leírását, továbbá az eltulajdonított vagyontárgyakat, azok értékét;
- b) **igazolást vagy a határozatot a hatósági eljárás eredményéről**, amely tartalmazza a biztosított külföldi rendőrhatalosnál tett feljelentésének visszaigazolását is. A dokumentumok beszerzése minden esetben a biztosított vagy a szerződő kötelezettsége. A káreseményben érintett több biztosított esetén a feljelentésnek az összes érintett biztosított nevét tartalmaznia kell;
- c) **50 000 Ft-ot nem meghaladó értékű vagyontárgy** (ideértve a műszaki cikket és tartozékait is) esetén a vagyontárgy azonosításához, illetve értékének meghatározásához a vagyontárgy **eredeti vásárlási számláját** vagy egyéb a vásárlás tényét igazoló eredeti dokumentumot. A vásárlás tényét igazoló dokumentum hiányában a biztosító a vagyontárgy értékének 50%-ig nyújt térítést. A vásárlás tényét igazoló dokumentum hiányában a biztosító saját hatáskörében határozza meg a biztosítási eseménnyel érintett vagyontárgy értékét a következők szerint. Ha a vagyontárgy legfeljebb 3 éves, a biztosító a vagyontárgy értékét az új állapotban való beszerzés értéke alapján, illetve ha már nem értékesítik, akkor a piaci érték alapján határozza meg. Ha a vagyontárgy több mint 3 éves, a biztosító a vagyontárgy értékét a piaci érték alapján határozza meg;

- d) **50 000 Ft-ot meghaladó értékű vagyontárgy** (ideértve a műszaki cikket és tartozékait is) esetén névre szóló **eredeti vásárlási számlát**. Névre szóló számlának minősül a biztosított, a szerződő, a biztosított hozzátartozója, a biztosított munkáltatója nevére kiállított eredeti számla. Ha a biztosított nem névre szóló eredeti vásárlási számlával, hanem egyéb a vásárlás tényét igazoló eredeti dokumentummal igazolja a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét, úgy a biztosító a vagyontárgy értékének 50%-áig nyújt térítést. Ha a biztosított nem rendelkezik eredeti számlával vagy egyéb a vásárlás tényét igazoló dokumentummal, a biztosító nem nyújt térítést;
- e) bérelt gépjárműből történő eltulajdonítás esetén, a **gépjármű bérlésekor kapott igazolást**;
- f) a kártérítési összegre jogosult **személy azonosításának megállapításához szükséges dokumentumok** (személyi igazolvány, utlevel, jogosítvány, illetve lakcímkartya);
- g) **balesettel összefüggő poggyászkár** esetén a külföldi sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentációt, a sérült vagyontárgy javítási számláját (ha javítható) és a vagyontárgy eredeti vásárlási számláját vagy egyéb a vásárlás tényét igazoló eredeti dokumentumot (a vagyontárgy értékétől függően a c) és d) pontokban meghatározottak szerint);
- h) légitársaság által ki nem szolgáltatott poggyász esetén az **eredeti repülőtéri jegyzőkönyvet** és a bejelentett tételes poggyászlistát, valamint a légitársaság által kiállított **írásos igazolást**, melyben a károkozásra vonatkozóan felelősségét írásban elismerte, és a vonatkozó hatályos jogszabályok alapján a kártérítési összeget a biztosított részére igazoltan megfizette. Amennyiben a légitársaság nem ismeri el a káreseményt, akkor az erről szóló hivatalos nyilatkozat bemutatása szükséges.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, valamint a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

## V. AZ UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS FELTÉTELEI

Utazási segítségnyújtási szolgáltatásokat csak az **Arany** és a **Platina** termékszintek tartalmaznak.

### SZOLGÁLTATÁSOK ARANY ÉS PLATINA TERMÉKSZINTŰ BIZTOSÍTÁS ESETÉN

143. **Az utazási segítségnyújtási szolgáltatások igénybevételét a 24 órás telefonos segélyszolgálatlal egyeztetni szükséges a szolgáltatás igénybevétele előtt.** A biztosító az előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségét csak indokolt mértékben téríti meg.

### KÜLFÖLDI TARTÓZKODÁS MEGHOSSZABBÍTÁSA

144. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítottnak **kórházi ellátás miatt** külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania, mert az orvosilag indokolt, és a hazautazás, illetve a hazaszállítás csak később, a hazautazás tervezett időpontját követően oldható meg.



Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a biztosító indokolt mértékben megtéríti az alábbi költségeket:

- a biztosított és a vele együtt Magyarországról külföldre utazó egy személy **szállodai elhelyezésének költségét** az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
150 000 Ft (30 000 Ft/éjszaka)	300 000 Ft (75 000 Ft/éjszaka)

- továbbá a Magyarországra való **hazautazás többletköltségét**, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú jegy, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét a biztosított és a vele együtt Magyarországról külföldre utazó egy személy részére az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

145. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben (44. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- a sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok;
- kórházi zárójelentés;
- igazolás az eredeti menetjegy költségének vagy a költség egy részének, vagy az illetéknek a visszatérítéséről, vagy arról, hogy az eredeti menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani vagy átfoglalni;
- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről.

## TELEFONKÖLTSÉG MEGTÉRÍTÉSE

146. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított külföldi tartózkodása alatt **sürgősségi ellátásban** részesül, melynek következményeként a hozzátartozóival és a biztosítóval vagy annak szolgáltató partnereivel külföldről telefonon kapcsolatba kell lépjen, és telefonköltsége keletkezik.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosított által indított és fogadott, hívásrészletező számlával igazolt **telefonhívások költségét** az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás esetén	Platina terméksztű biztosítás esetén
Európán belül 15 000 Ft	Európán belül 30 000 Ft
Európán kívül 30 000 Ft	Európán kívül 60 000 Ft

A biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkezése után, de legkésőbb a biztosítási tartam utolsó napjának 24 óráig, illetve a külföldi tartózkodás meghosszabbítása esetén a biztosított Magyarországra történő visszaérkezéséig indított és fogadott számlával igazolt telefonhívások költségére terjed ki.

A biztosító 3 000 Ft összegű térítés nyújt, ha a biztosított nem igazolja számlával a felmerült telefonköltséget, de külföldről telefonon kapcsolatba lépett a biztosítóval kárbejelentés céljából, feltéve, hogy a biztosító a biztosítási

esemény bekövetkezése miatt szolgáltatást nyújt a biztosítottaknak.

147. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok;
- részletes telefonszámla, mely tartalmazza az indított és fogadott hívások költségét.

## BETEGLÁTOGATÁS

148. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított külföldön életveszélyes állapotban van, vagy sürgősségi ellátás következményeként 10 napot meghaladó külföldi kórházi ellátásra szorul.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben megtéríti a biztosított által megnevezett egy személy részére az alábbi költségeket:

- az egyszeri **kiutazás és a Magyarországra történő visszautazás** költségeit, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú jegy, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

- továbbá a **szállodai elhelyezés** költségeit az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
150 000 Ft (30 000 Ft/éjszaka)	300 000 Ft (75 000 Ft/éjszaka)

149. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- a sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok;
- eredeti számlák az utazási és szállodai költségekről.

## GYERMEK HAZASZÁLLÍTÁSA

150. Biztosítási eseménynek minősül, ha a sürgősségi ellátást igénylő **biztosított egészségügyi állapota miatt** a vele együtt utazó 18 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad külföldön.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító **egy személy részére** indokolt mértékben megtéríti a **kiutazás költségét**, és a gyermekkel Magyarországra történő **haza-utazás költségeit**, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú jegyek, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

Ha a biztosított vagy hozzátartozója nem nevez meg ilyen

személyt, a biztosító gondoskodik a gyermek hazaszállításiáról és elhelyezéséről.

151. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- a sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok;
- eredeti számlák az utazási költségekről.

## IDŐ ELŐTTI HAZAUTAZÁS (ÚTMEGSZAKÍTÁS)

152. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított Magyarországon élő **hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül**, illetve ha a biztosított szálláshelyét vagy egészségét az úti célján **természeti katasztrófa fenyegeti**.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben (2. osztályú vagy turista osztályú jegy vagy üzemanyag költség) megtéríti a Magyarországra való idő előtti **hazautazás többletköltségét**, így

- tömegközlekedés esetén az előre megvásárolt, tomegközlekedésre feljogosító jegy átfoglalási költséget,
- ha tömegközlekedésre feljogosító jegy nem átfoglalható, akkor a 2. osztályú vagy turista osztályú jegy vásárlásának költségét, illetve
- személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét,

**feltéve, hogy a biztosítás tartamából még legalább 2 nap van hátra**, az alábbi összeggel:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

**A biztosító szolgáltatása a repülőtérre, a vonat-, hajó-, illetve buszállomásra történő kiutazás költségére nem terjed ki.**

153. Tömegközlekedéssel történő utazás esetén a szolgáltatás feltétele, hogy a biztosított rendelkezzen előre megvásárolt, hazautazásra szóló menetjeggyel.

154. A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a biztosított a természeti katasztrófa által veszélyeztetett területet haladéktalanul elhagyja, és azt követően 48 órán belül – ha ez nem lehetséges, a biztosítóval egyeztetett időn belül – megkezdje a Magyarországra történő hazautazását.

155. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben (44. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- orvosi dokumentum a hozzátartozó egészségügyi állapotáról vagy halotti anyakönyvi kivonat;
- hivatalos dokumentum a természeti katasztrófa fenyegetéséről;
- igazolás arra vonatkozóan, hogy a biztosítottnak a természeti katasztrófa által érintett területen volt lefoglalt szállása, illetve a természeti katasztrófa által sújtott területre szóló lefoglalt menetjegye (amennyiben a

természeti katasztrófa az eredetileg tervezett hazautazás napját is érinti);

- igazolás arra vonatkozóan, hogy az eredeti menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani vagy átfoglalni;
- igazolás az illeték visszafizetésére vonatkozóan;
- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről.

## SEGÍTSÉGNYÚJTÁS POGGYÁSZKÉSEDELEM ESETÉN

156. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított poggyászát **külföldre történő utazása során** a légitársaság késedelemmel szolgáltatja ki.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást, ha a biztosított poggyászát a Magyarországra történő visszautazás során szolgáltatják ki késedelemmel.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosított részére a késedelem miatt felmerülő indokolt költségeket, így a legszükségesebb **ruházat és tisztálkodószerek** költségét az alábbi összeggel:

	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
4-8 órás késedelem esetén	nincs	30 000 Ft
8-12 órás késedelem esetén	20 000 Ft	60 000 Ft
12 óránál hosszabb késedelem esetén	40 000 Ft	90 000 Ft

157. Ha a biztosított poggyásza a repülővel való kiutazása során elveszik, a poggyázkésedelem miatt a biztosító vagy légitársaság által kifizetett összeg levonásra kerül a poggyász ki nem szolgáltatásából eredő károk esetén kifizetendő szolgáltatási összegből.

**158. A biztosító szolgáltatása a légitársaság által meg nem térített költségekre terjed ki.**

159. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben (44. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- a légitársaság írásbeli igazolása a késedelem időtartamáról, vagy a poggyász átvételekor készült jegyzőkönyv, amely alapján a poggyász átvételének időpontja, így a késedelem időtartama egyértelműen megállapítható,
- a sürgősségi vásárlások eredeti számlái,
- a légitársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról szóló igazolás.

## HELYETTESÍTÉS MEGBETEGEDÉSKOR

160. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a külföldi **hivatalos kiküldetése során sürgősségi kórházi ellátásban** részesül, és emiatt nem tudja kiküldetésének hivatalos célját teljesíteni, ezért a kiküldetést elrendelő szervezet egy másik munkavállalót nevez meg az út hivatalos céljának teljesítésére.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben megtéríti a helyettesítő munkatárs **kiutazásának és Magyarországra történő visszautazásának**

**költségeit**, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú jegy, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

161. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok;
- eredeti számlák a helyettesítő munkatárs utazási költségeiről.

## TOVÁBBI SZOLGÁLTATÁSOK PLATINA TERMÉKSZINTŰ BIZTOSÍTÁS ESETÉN

### SEGÍTSÉGNYÚJTÁS FIZETŐESZKÖZÖK ELTULAJDONÍTÁSA ESETÉN

162. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítási tartam alatt külföldön a biztosított fizetőeszközeit ellopják, elrabolják.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termékszintű biztosítás alapján a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatán keresztül **tájékoztatást ad** arról, hogy milyen módon juthat a biztosított külföldön készpénzhez, továbbá megtéríti a készpénz külföldre való átutalásának költségét az alábbi összeghatárig:

Platina termékszintű biztosítás alapján
10 000 Ft

163. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben (44. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- rendőrhatalósági jegyzőkönyv a lopásra vagy rablásra vonatkozóan;
- átutalás költségét igazoló dokumentum.

### TOLMÁCSOLÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

164. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítottnak a külföldi tartózkodása során a **biztosítási eseménnyel összefüggésbe hozható esetben** – például orvosi ellátás igénybevételekor, baleset bekövetkezése esetén, gépjárműszerviz igénybevételekor, hatósági ügyintézés esetén – tolmácsra van szüksége.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termékszintű biztosítás alapján vállalja, hogy **telefonon keresztül angol nyelvű tolmácsolási segítséget** nyújt.

### SEGÍTSÉGNYÚJTÁS A BIZTOSÍTOTT ELTŰNÉSE ESETÉN

165. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított **tartózkodási helye** sürgősségi ellátást igénylő baleset vagy

betegség következtében **ismeretlenné válik** a biztosítás tartama alatt.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termékszintű biztosítás alapján vállalja, hogy **tájékoztatja a helyi hatóságokat** a biztosított eltűnéséről, illetve közreműködik a helyi hatóság és a biztosított hozzátartozója közötti kapcsolattartásban, amint a biztosított eltűnéséről értesítik a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatot. Továbbá a biztosító vállalja a biztosított utáni **kutatás költségének** megtérítését az alábbi összeghatárig, amennyiben a biztosított tartózkodási helye több mint 48 órán át ismeretlen volt:

Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft

166. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- rendőrhatalósági jegyzőkönyv;
- számla a kutatás költségéről.

### SEGÍTSÉGNYÚJTÁS SZEMÉLYGÉPJÁRMŰ HAZAJUTTATÁSÁHOZ

167. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított külföldön sürgősségi ellátásra szorul, és emiatt orvos által igazoltan a személygépkocsiját vagy motorkerékpárját **hazavezetni nem tudja**.

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termékszintű biztosítás alapján gondoskodik az üzemképes gépjármű hazajuttatásáról a biztosított által megnevezett személy vagy hivatásos gépjárművezető segítségével, továbbá indokolt mértékben megtéríti a biztosított által megnevezett személy Magyarországról történő **kiutazásának költségét**, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú jegy költségét az alábbi összeghatárig:

Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft

A biztosító szolgáltatása a személygépjármű hazajuttatására vonatkozóan kizárólag **Európa** szárazföldi úton megközelíthető területeire terjed ki.

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki arra az esetre, ha a személygépjármű nem üzemképes.

168. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- orvosi igazolás arra vonatkozóan, hogy a biztosított egészségi állapota miatt nem alkalmas a vezetésre;
- utazási költséget igazoló eredeti számla.

### BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

169. Az utazási segítségnyújtási szolgáltatások igénybevételét a 24 órás telefonos segítségnyújtó telefonszolgálat

egyeztetni szükséges a szolgáltatás igénybevétele előtt.  
**A biztosító az előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségeit indokolt mértékben téríti meg.**

170. A biztosított a Magyarországra érkezését követően köteles a káreseményt **5 munkanapon belül** a biztosítónak írásban bejelenteni. A kárbejelentés a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján megtörténhet.

171. A biztosító a számlák összegét – az összeg kifizetésének napján érvényes MNB középárfolyamon számítva – a kárigény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 15 napon belül téríti meg.

## VI. A JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Jogvédelmi szolgáltatásokat csak az **Arany** és **Platina** termékszintek tartalmazzak.

### BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

172. Jogvédelmi biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül:

- ha a biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön gondatlanul követ el szabálysértést (kihágást) vagy gondatlanul követ el bűncselekményt, mely miatt ellene az adott külföldi ország joga alapján, a kockázatviselés ideje alatt **szabálysértési vagy büntetőeljárás** indul.
- ha a biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön olyan személyi sérüléses balesetet szenved, melyből eredően **kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos eljárás** indul.

A személyi sérüléses balesettel kapcsolatos igényérvényesítés jogvédelmi költségei megtérítésének további feltétele, hogy a biztosított a külföldi tartózkodása alatt haladéktalanul értesítse a biztosítót a biztosítási esemény bekövetkeztéről.

### BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

173. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi jogvédelmi szolgáltatásokat nyújtja:

- Ha a meglátogatott ország jogszabályai óvadék letételét rendelik el, a biztosító gondoskodik az őrizetbe vett vagy letartóztatott biztosított terhére megállapított **óvadék** vagy hasonló biztosíték letételéről az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Ha az óvadék bármilyen okból visszafizetésre kerül, a biztosító által a jelen feltételek szerint kifizetett összeg a biztosítót illeti meg.

- A biztosító megtéríti a biztosított védelmét ellátó külföldi **ügyvéd** számlával igazolt munkadíját a szokásos helyi és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvételével, továbbá ha a biztosított érdeke szükségessé teszi szakértő kirendelését, a biztosítás fedezi az ügyvéd által megbízott szakértő költségét is az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	2 500 000 Ft

- A biztosító megtéríti a biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségeit az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	2 500 000 Ft

- A jogvédelmi szolgáltatás alapján a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa az összes költség tekintetében:

Arany termékszintű biztosítás esetén	Platina termékszintű biztosítás esetén
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft

### KIZÁRÁSOK

174. **A jogvédelmi biztosítás nem terjed ki arra a személyre**, és a biztosító nem fizeti meg a külföldön felmerült óvadék vagy hasonló biztosíték letételét, illetve a külföldi ügyvéd számlával igazolt munkadíját annak,
- aki a tulajdonos engedélye nélkül vezetett gépjárművet;
  - aki tudatzavarban okozott kárt;
  - aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztása miatt indítanak büntetőeljárást;
  - akinek terhére pénzbüntetést, bírságot állapítottak meg;
  - akinek van korábbi érvényes jogvédelmi vagy felelősségbiztosítása, amely az adott káreseményre fedezetet nyújt;
  - aki kártérítési igényét magyar természetes, vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti.

175. **A jogvédelmi biztosítás nem terjed ki továbbá a következő eseményekre:**

- a személyhez fűződő jogok megsértése miatt fizetendő sérelemdíjra;
- azon károokra, melyek a biztosított vagy a szerződő más biztosítása alapján megtérülnek;
- bármely olyan igényre, mely sikeres érvényesíthetősége a biztosító, vagy annak jogi képviselőjének szakvéleménye alapján kétséges, illetve az igényérvényesítés várható jogvédelmi költségei meghaladják az igényérvényesítéssel várhatóan elérhető előnyt;
- ha a biztosított azért követett el gondatlanságból szabálysértést vagy bűncselekményt, mert nem ismerte az adott külföldi ország jogszabályi előírásait;
- a biztosítóval előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségeire, ha a biztosított akadályoztatása a biztosítási eseménnyel kapcsolatos hatósági eljárás dokumentumai alapján nem bizonyítható.

### BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

176. A jogvédelmi szolgáltatások igénybeviteléhez a biztosított köteles a biztosítót vagy annak segítségnyújtó partnerét a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton keresztül a lehető legrövidebb időn belül értesíteni a biztosítási esemény bekövetkezéséről.

Amennyiben a biztosítási esemény következtében a biztosított a fenti bejelentési kötelezettségének nem tud eleget tenni, és akadályoztatása a biztosítási eseménnyel kapcsolatos hatósági eljárás dokumentumai alapján egyértelműen bizonyítható, a biztosító megtéríti a felmerült jogvédelmi költségeket a választott termék-szint szerinti limitig.

177. Ha a biztosítóval történt egyeztetést követően a biztosító által vállalt, külföldön felmerült jogvédelmi költségeket a biztosított rendezte, a biztosított köteles a Magyarországra való visszatérését követő **5 munkanapon belül** a káreseményt írásban bejelenteni a biztosítónak. A kárbejelentés a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján megtehető.

### Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

178. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben (44. pont) meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- a külföldi hatósági eljárás dokumentumait,
- a külföldön felmerült költségek eredeti számláit,
- minden olyan egyéb dokumentumot, amely a biztosítási szolgáltatás iránti igény jogszerűségének és összegének igazolásához szükséges.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

179. A biztosító a biztosítási szolgáltatást az igény érvényesítéséhez szükséges utolsó dokumentum benyújtását követő 15 napon belül – a számla összegének a biztosított által történt kiegyenlítésének napján érvényes MNB középárfolyamon számítva – teljesíti.

## VII. A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Felelősségbiztosítási szolgáltatásokat csak az **Arany** és a **Platina** termékszintek tartalmazznak.

### BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

180. A felelősségbiztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított balesetből eredően a kockázatviselés időtartama alatt külföldön harmadik személynek sürgősségi ellátást igénylő **testi sérülést vagy halált okoz**, amelyért a biztosított a magyar jogszabályok szerint felelősséggel tartozik. Továbbá biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a külföldi **szálláshelyének ingatlanában vagy ingóságaiban kárt okoz**.

### BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

181. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi szolgáltatást nyújtja:

- a) A biztosító megtéríti a biztosított által a kockázatviselés időtartama alatt külföldön harmadik személynek gondatlanul okozott testi sérülés vagy halál esetén a

harmadik személy testi sérülése vagy halála kapcsán felmerülő **sürgősségi ellátás költségét és a temetkezési költségeket** az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás esetén	Platina termékszintű biztosítás esetén
3 000 000 Ft	10 000 000 Ft

- b) A biztosító megtéríti a biztosított által a **szálláshely ingatlanában vagy ingóságaiban okozott kár 80%-át** az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
100 000 Ft	200 000 Ft

A biztosító a káresemények számától függetlenül biztosítottanként legfeljebb a fenti összeget fizeti ki. Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő, több károsultat érintő káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

### KIZÁRÁSOK

182. **A felelősségbiztosítás nem terjed ki az alábbiakra:**

- a) a dologi kárra (vagyontárgyak sérülésére, megsemmisülésére, elvesztésére);
- b) harmadik személynek elmaradt hasznára vagy elmaradt vagyoni jövedelmére vonatkozó igényére;
- c) bármely gépjármű használatával összefüggésbe hozható kárra;
- d) az emberi környezetet veszélyeztető tevékenységekkel okozott kárra;
- e) a hozzátartozónak vagy a szerződéssel, illetve a biztosítottal tagsági vagy munkaviszonyban álló személyeknek okozott sérülésre;
- f) a szerződészegéssel a másik félnek és harmadik személynek okozott kárra;
- g) a munkajogi felelősségből, a foglalkozási (üzemi) balesetből, foglalkozási megbetegedésből előállott kárra;
- h) az állattartói minőségben, lőfegyver tartása vagy használata által okozott kárra;
- i) arra a kárra, amelyre korábbi érvényes felelősségbiztosítás nyújt fedezetet;
- j) a biztosított jogi képviselési költségeire;
- k) a biztosítási összeget meghaladó kamatkövetelésekre.

183. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági elmarasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

184. A biztosított köteles a károk megelőzése és elhárítása, enyhítése érdekében minden elvárható intézkedést megtenni és az erre vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani.

### BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

185. A biztosítottnak **30 napon belül** értesítenie kell a biztosítót, amint tudomására jutott, hogy biztosítási eseményt idézett elő. Ha a biztosítási esemény bekövetkezése csak az utazásról való visszatérte után jut tudomására, akkor ebben az esetben is köteles a biztosítót 30 napon belül



ertesíteni. A kárbejelentés a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján megtörténhet.

### Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

186. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben (44. pont) meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- igazolást arra vonatkozóan, hogy a biztosított által okozott haláleset vagy testi sérülés, illetve szálláshelyi károkozás miatt harmadik személy(ek) ténylegesen kártérítési igényt támasztott(ak) a biztosítottal szemben;
- a hatósági eljárás során hozott határozatot, ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban;
- a baleset körülményeit leíró hatósági vagy egyéb jegyzőkönyvet;
- a harmadik személynek okozott testi sérülés esetén az orvosi ellátás eredeti számláit;
- a szálláshelyi károkozás esetén a keletkezett kár megtérítésére a biztosított nevére kiállított eredeti számlát;
- ha a biztosított a károsultat kártalanította, úgy a károsult erre vonatkozó írásos igazolását;
- a szolgáltatásra jogosult írásban benyújtott igénybejelentését, mely tartalmazza a biztosítási esemény részletes leírását, időpontját, a sérült személyek nevét, adatait, a sérülés mértékét, valamint a sérült vagy megsemmisült ingóságok és ingatlanok felsorolását, megjelölve a sérülés jellegét és mértékét, továbbá az okozott kár értékét és a tulajdonosát.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

187. A biztosító a szolgáltatást – az összeg kifizetésének napján érvényes MNB középárfolyamon számítva – az igény érvényesítéséhez szükséges utolsó dokumentum benyújtását követő 15 napon belül teljesíti a károsultnak, vagy ha a biztosított a károsultat már kártalanította, akkor a biztosítottnak.

## VIII. A TÉLI SPORTOK UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

1. A jelen különös szerződési feltételek az I-VII. fejezetekben foglalt rendelkezésekkel együtt alkalmazandók.

2. A Téli Sportok utasbiztosítás kizárólag **Arany** és **Platina** termékszintekkel köthető.

3. A Téli Sportok utasbiztosítás kiterjed az általános rendelkezésekben meghatározott biztosítási eseményeken felül a **kijelölt pályán** történő téli sportolás közben vagy annak eredményeként bekövetkező biztosítási eseményekre is jelen különös szerződési feltételben felsorolt esetekben.

Téli sportnak minősül a sielés, a snowboardozás, a sibiriklizés, a szánkózás, a korcsolyázás, a motoros szánózás, a kutyaszánózás, a hórafting, a hótalpas túrázás, a bobozás.

A Téli Sportok utasbiztosítás kizárólag a jelen pontban felsorolt sporttevékenységekre terjed ki. A biztosító fenntartja a jogot, hogy az itt fel nem sorolt téli sporttevékenységeket a szerződés megkötése előtt egyedileg sorolja be. Egyedi engedély a biztosító bármely ügyfélkapcsolati pontján igényelhető.

### BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS

4. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkező, sürgősségi ellátást igénylő **téli sportolás miatti betegsége vagy balesete** kapcsán külföldön felmerült költségeket is az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás esetén	Platina termékszintű biztosítás esetén
50 000 000 Ft	összeghatár nélkül

5. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a **hegyi** és **helikopteres mentés** költségét a betegségbiztosítás limitjén belül téli sportolás során bekövetkezett baleset esetén is az alábbi összeghatárig, amennyiben a biztosított a baleset következményeként a biztosítás tartama alatt, külföldön sürgősségi ellátásban részesül:

Arany termékszintű biztosítás esetén	Platina termékszintű biztosítás esetén
15 000 000 Ft	összeghatár nélkül

6. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított téli sportolás közbeni eltűnése esetén a **felkutatás és mentés** költségét, ha az időjárási körülmények vagy sürgősségi ellátást igénylő baleset miatt a biztosított tartózkodási helye ismeretlenné válik.

A biztosító a felkutatás és a kapcsolódó mentés költségét együttesen az alábbi összeghatárig téríti meg:

Arany termékszintű biztosítás esetén	Platina termékszintű biztosítás esetén
2 000 000 Ft	3 000 000 Ft

A biztosító a jelen pontban foglalt szolgáltatást kizárólag **Európa területén** bekövetkező biztosítási esemény esetén vállalja.

A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- eredeti számla a felkutatás költségéről;
- eredeti számla a mentés költségéről;
- időjárási körülményeket igazoló hivatalos igazolás.

7. A biztosító megtéríti a biztosított sürgősségi ellátása miatt **fel nem használt sibiriletének** költségét is az egyéb indokolt betegségbiztosítási költségeken belül az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás esetén	Platina termékszintű biztosítás esetén
80 000 Ft	100 000 Ft

A biztosító a síbérlet költségének megtérítését a biztosítási esemény bekövetkezése utáni naptól számítva legfeljebb a biztosítás tartamának utolsó napjáig téríti meg. A biztosítási tartamnál hosszabb időszakra szóló síbérlet esetén a biztosító a kockázatviselés időtartamával arányos költségek megtérítését vállalja.

A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a betegségbiztosítás a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- orvosi dokumentum, mely igazolja a biztosított sürgősségi ellátását;
- eredeti számla vagy nyugta a síbérletre vonatkozóan, vagy egyéb a síbérlet megvásárlását bizonyító dokumentum.

## BALESET-BIZTOSÍTÁS

8. A **baleset-biztosítás** tekintetében a biztosító kockázatviselése kiterjed a téli sportolás során vagy annak eredményeként bekövetkezett baleseti halálra és maradandó egészségkárosodásra is, mely esetben a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, a biztosított halála esetén a kedvezményezettnek az általános szerződés feltételekben meghatározott baleset-biztosítási összeg helyett:

a) baleseti eredetű halál esetén

Arany terméksztintű biztosítás esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén
4 000 000 Ft	6 000 000 Ft

b) baleseti eredetű maradandó, teljes (100%-os) egészségkárosodás esetén:

Arany terméksztintű biztosítás esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén
6 000 000 Ft	10 000 000 Ft

c) baleseti eredetű maradandó, részleges egészségkárosodás esetén a teljes (100%-os) egészségkárosodásra érvényes biztosítási összegnek az egészségkárosodás mértéke szerinti hányadát.

## POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS

9. A **poggyászbiztosítás** tekintetében biztosított vagyontárgynak minősül a biztosított által Magyarországról külföldre vitt, a tulajdonát képező vagy bérelt téli sportoláshoz szükséges **sportfelszerelés** (ideértve a védőfelszerelést és sportruházatot) **és sporteszköz** is.

Nem minősül biztosított vagyontárgynak bármely sportoláshoz szükséges motorral meghajtott jármű, és annak tartozékai.

10. A biztosító **bérelt sportfelszerelés** és sporteszköz esetében biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatást nyújtja:

a) A biztosító vagyontárgyanként legfeljebb a vagyontárgyankénti limit 50%-áig nyújt térítést, így:

Arany terméksztintű biztosítás esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén
50 000 Ft	90 000 Ft

b) A biztosító a biztosított által bérelt összes sportfelszerelés és sporteszköz tekintetében legfeljebb az alábbi szolgáltatást nyújtja:

Arany terméksztintű biztosítás esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén
100 000 Ft	150 000 Ft

A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani a poggyászbiztosítás feltételeiben (142. pontban) meghatározott dokumentumokon felül:

- bérelti szerződést, mely tartalmazza a bérlés költségét, a bérelt sportfelszerelés és sporteszköz típusát és értékét;
- a bérlés költségének megfizetését igazoló számlát vagy nyugtát;
- a bérbeadó felé a kár megfizetését igazoló számlát vagy nyugtát.

## FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

11. A felelősségbiztosítás tekintetében a biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosított által a kockázatviselés időtartama alatt külföldön téli sportolás során harmadik személynek gondatlanul okozott **testi sérülés vagy halál okozására** is, mely esetben megtéríti a sürgősségi ellátás költségét, illetve a temetkezési költségeket a károsult vonatkozásában az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztintű biztosítás esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft

12. A felelősségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított által harmadik személynek téli sportolás közben okozott **dologi károkat** is az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztintű biztosítás esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén
60 000 Ft	90 000 Ft

## JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS

13. A jogvédelmi biztosítás tekintetében a biztosító megtéríti biztosított által **téli sportolás közben okozott személyi és vagyoni károk** miatti jogi eljárások költségét is az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztintű biztosítás esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft

A biztosító szolgáltatása az alábbi költségekre terjed ki:

- óvadék vagy hasonló biztosíték,
- ügyvéd számlával igazolt munkadíja,
- kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségek.

A biztosító az ügyvédi költségek és a kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségek tekintetében a fenti táblázatban meghatározott biztosítási összeg 50%-ig nyújt fedezetet.

## KIZÁRÁSOK

### 14. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következő okok miatt bekövetkező biztosítási eseményekre:

- a biztosított nem kijelölt pályán gyakorolja a téli sportot,
- a biztosított a téli sportolás közben szándékosan letér a kijelölt pályáról,
- a biztosított a téli sportolást lavinaveszély miatt vagy bármely egyéb okból lezárt területen végzi,
- a biztosított verseny körülmények között gyakorolja a téli sportot.

15. A Téli Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az I.-VII. fejezetében foglalt rendelkezések az irányadók.

## IX. AZ EXTRÉM SPORTOK UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

1. A jelen különös szerződési feltételek az I-VII. fejezetekben foglalt rendelkezésekkel együtt alkalmazandók.

2. Az Extrém Sportok utasbiztosítás kizárólag **Arany** és **Platina** termékszintekkel köthető.

3. Az Extrém Sportok utasbiztosítás területi hatálya Magyarország kivételével kizárólag **Európa országaira, Törökország és Oroszország teljes területére**, valamint **Tunézia, Egyiptom és Marokkó területére** terjed ki.

4. A Extrém Sportok utasbiztosítás kiterjed az általános rendelkezésekben meghatározott biztosítási eseményeken felül az **extrém vagy téli sportolás** közben vagy annak eredményeként bekövetkező biztosítási eseményekre is.

5. Az Extrém Sportok utasbiztosítás a **téli sportok** mellett a következő **extrém sportokra** köthető: akadályfutás, akadályverseny (ideértve „spartan race“-t), amerikai futball, autóverseny és edzés, barlangászat, barlangi búvárkodás, bázisugrás, bungee jumping, búvárkodás, canyoning, downhill kerékpározás, ejtőernyőzés, egyszemélyes vitorlázás, falmászás, harcművészetek, hegymászás, hegyikerékpározás, hőlégballonos repülés, hydrospeed, jetskizés, küzdősportok, krikett, magashegyi expedíció, magashegyi túrázás (3000 méter feletti), maraton futás, motorcsónakkal vontatott sporteszközök használata (ideértve az ejtőernyőt, a paplanernyőt, és a vízisít is), motor nélküli légi járművel történő repülés, motorverseny és edzés, műrepülés, nyílt tengeri vitorlázás, rafting, síugrás, raliverseny, sárkányrepülőzés, segédmotoros vitorlázó repülőgéppel történő repülés, siklóernyőzés, sziklamászás, sziklaugrás, szörfözés (ideértve a windsurf és a kitesurf is), téli sportok extrém parkban vagy „funparkban”, illetve nem kijelölt pályán történő űzése, tengeri kajakozás, tengeri kenuzás, tesztúra, quadozás, síugrás, vadvízi evezés, via ferrata, vitorlázás, vízi ejtőernyőzés, vízisielés, wakeboardozás, továbbá bármely szabadidősport verseny körülmények közötti, illetve versenyre felkészítő edzésen történő űzése.

Az Extrém Sportok utasbiztosítás kizárólag a jelen pontban felsorolt sporttevékenységekre terjed ki (ideértve a

fenti sporttevékenységek verseny körülmények közötti űzését is). A biztosító fenntartja a jogot, hogy az itt fel nem sorolt sporttevékenységeket a szerződés megkötése előtt egyedileg sorolja be. Egyedi engedély a biztosító bármely ügyfélkapcsolati pontján igényelhető.

## BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS

6. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkező, sürgősségi ellátást igénylő **téli vagy extrém sportolás miatti betegsége vagy balesete** kapcsán külföldön felmerült költségeket is az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás esetén esetén	Platina termékszintű biztosítás esetén esetén
50 000 000 Ft	összeghatár nélkül

A biztosító a betegségbiztosítás keretében a fenti összeghatárig megtéríti a biztosított sürgősségi ellátást igénylő betegsége vagy balesete miatt szükséges külföldön igénybevett hiperbárcamrás kezelés költségét is.

7. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a **hegyi és helikopteres mentés** költségét a betegségbiztosítás limitjén belül az extrém vagy téli sportolás során bekövetkezett baleset esetében, amennyiben a biztosított a baleset következményeként a biztosítás tartama alatt, külföldön sürgősségi ellátásban részesül:

Arany termékszintű biztosítás esetén esetén	Platina termékszintű biztosítás esetén esetén
15 000 000 Ft	összeghatár nélkül

A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben (44. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- orvosi dokumentum, mely igazolja a biztosított sürgősségi ellátását;
- eredeti számla a mentés költségéről.

8. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított téli vagy extrém sportolás közbeni eltűnése esetén a **felkutatás és mentés** költségét, ha az időjárási körülmények vagy sürgősségi ellátást igénylő baleset miatt a biztosított tartózkodási helye ismeretlenné válik. A biztosító a felkutatás és a kapcsolódó mentés költségét együttesen az alábbi összeghatárig téríti meg:

Arany termékszintű biztosítás esetén esetén	Platina termékszintű biztosítás esetén esetén
2 000 000 Ft	3 000 000 Ft

A biztosító a szolgáltatást kizárólag **Európa területén** bekövetkező biztosítási esemény esetén vállalja.

A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- eredeti számla a felkutatás költségéről;
- eredeti számla a mentés költségéről;
- időjárási körülményeket igazoló hivatalos igazolás.

9. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított sürgősségi ellátása miatt **fel nem használt síbérletének** költségét is az egyéb indokolt betegségbiztosítási költségeken belül az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztintű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén esetén
80 000 Ft	100 000 Ft

A biztosító a síbérlet költségének megtérítését a biztosítási esemény bekövetkezése utáni naptól számítva legfeljebb a biztosítás tartamának utolsó napjáig téríti meg. A biztosítási tartamnál hosszabb időszakra szóló síbérlet esetén a biztosító a kockázatviselés időtartamával arányos költségek megtérítését vállalja.

A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben (44. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- orvosi dokumentum, mely igazolja a biztosított sürgősségi ellátását;
- eredeti számla vagy nyugta a síbérletre vonatkozóan, vagy egyéb a síbérlet megvásárlását bizonyító dokumentum.

10. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül végzett extrém vagy téli sportolása miatti balesete vagy betegsége esetén szükséges **magyarországi gyógykezelés** azon költségét is, melyeket a magyar társadalombiztosítás az extrém sportolásra való hivatkozással a biztosítottra hárít, amennyiben a biztosított külföldön sürgősségi ellátásban részesült. A biztosító a magyarországi gyógykezelés költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Arany terméksztintű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén esetén
500 000 Ft	1 000 000 Ft

**A biztosító szolgáltatása kizárólag a társadalombiztosítás alapján igénybevett gyógykezelések költségének azon részére terjed ki, melyet a társadalombiztosítás a sportolásra való hivatkozással a biztosítottra hárít.**

A szolgáltatás igénybevételéhez a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pontban) meghatározott dokumentumokon felül be kell nyújtani a biztosítóhoz a magyarországi gyógykezelés költségéről szóló eredeti számlát.

11. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül végzett extrém sportolása miatt szükséges magyarországi **hiperbárcamrás kezelés** költségét is, amennyiben a biztosított külföldön sürgősségi ellátásban részesült. A biztosító a magyarországi hiperbárcamrás kezelés költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Arany terméksztintű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén esetén
300 000 Ft	500 000 Ft

A szolgáltatás igénybevételéhez a betegségbiztosítás feltételeiben (112. pontban) meghatározott dokumentumokon

felül be kell nyújtani a biztosítóhoz a magyarországi gyógykezelés költségéről szóló eredeti számlát.

A biztosított kockázatviselés tartamán belül végzett extrém sportolása miatt külföldön, sürgősségi ellátást igénylő esetben szükségessé váló hiperbárcamrás kezelés költségét a betegségbiztosítási limiten belül téríti.

## BALESET-BIZTOSÍTÁS

12. A baleset-biztosítás tekintetében a biztosító kockázatviselése kiterjed a téli vagy extrém sportolás során vagy annak eredményeként bekövetkezett baleseti halálra és maradáno egészségkárosodásra is, mely esetben a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, a biztosított halála esetén a kedvezményezettnek az általános szerződés feltételekben meghatározott baleset-biztosítási összeg helyett:

a) baleseti eredetű halál esetén:

Arany terméksztintű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén esetén
4 000 000 Ft	6 000 000 Ft

b) baleseti eredetű maradáno, teljes (100%-os) egészségkárosodás esetén:

Arany terméksztintű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén esetén
6 000 000 Ft	10 000 000 Ft

c) baleseti eredetű maradáno, részleges egészségkárosodás esetén a teljes (100%-os) egészségkárosodásra érvényes biztosítási összegnek az egészségkárosodás mértéke szerinti hányadát.

## POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS

13. Az Extrém Sportok utasbiztosítás alapján a poggyász-biztosítás tekintetében biztosított vagyontárgynak minősül a biztosított által Magyarországról külföldre vitt, a tulajdonát képező vagy bérelt extrém, illetve téli sportoláshoz szükséges **sportfelszerelés** (ideértve a védőfelszerelést és sportruházatot) **és sporteszköz** (ideértve különösen a kerékpárt, a szőrfdeszkát, az ejtőernyőt) is.

Nem minősül biztosított vagyontárgynak bármely sportoláshoz szükséges motorral meghajtott jármű, és annak tartozékai.

14. A biztosító bérelt sportfelszerelés és sporteszköz esetében biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatást nyújtja:

a) A biztosító vagyontárgyanként legfeljebb a vagyontárgyankénti limit 50%-áig nyújt térítést, így:

Arany terméksztintű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén esetén
50 000 Ft	90 000 Ft

b) A biztosító a biztosított által bérelt összes sportfelszerelés és sporteszköz tekintetében legfeljebb az alábbi szolgáltatást nyújtja:

Arany terméksztintű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztintű biztosítás esetén esetén
100 000 Ft	150 000 Ft

A **szolgáltatás igénybevételéhez** a biztosító rendelkezéseire kell bocsátani a poggyászbiztosítás feltételeiben (142. pontban) meghatározott dokumentumok mellett:

- bérleti szerződést, mely tartalmazza a bérlés költségét, a bérelt sportfelszerelés és sporteszköz típusát és értékét;
- a bérlés költségének megfizetését igazoló számlát vagy nyugtát;
- a bérbeadó felé a kár megfizetését igazoló számlát vagy nyugtát.

## JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS

15. A jogvédelmi biztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított által **téli vagy extrém sportolás közben okozott személyi és vagyoni károk miatti jogi eljárások költségét** is az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztű biztosítás esetén esetén
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft

A biztosító szolgáltatása az alábbi költségekre terjed ki:

- óvadék vagy hasonló biztosíték,
- ügyvéd számlával igazolt munkadíja,
- kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségek.

A biztosító az ügyvédi költségek és a kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségek tekintetében a fenti táblázatban meghatározott biztosítási összeg 50%-ig nyújt fedezetet.

## FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

16. A felelősségbiztosítás tekintetében a biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosított által a kockázatviselés időtartama alatt külföldön, extrém vagy téli sportolás során harmadik személynek **gondatlanul okozott testi sérülés** vagy halál okozására is, mely esetben megtéríti a sürgősségi ellátás költségét, illetve a temetkezési költségeket az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztű biztosítás esetén esetén
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft

17. A felelősségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított által harmadik személynek extrém vagy téli sportolás közben, okozott **dologi károkat** is az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás esetén esetén	Platina terméksztű biztosítás esetén esetén
60 000 Ft	90 000 Ft

## KIZÁRÁSOK

18. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a **következő okok miatt bekövetkező biztosítási eseményekre:**

- a biztosított a téli vagy extrém sport gyakorlását lavina-veszély miatt vagy bármely egyéb okból lezárt területen végzi.

19. Az Extrém Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az I-VII. fejezetekben foglaltak az irányadók.

## X. AZ ÚTITÁRS BÉRLET UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

1. A jelen különös szerződési feltételek az I-VII. fejezetekben foglalt rendelkezésekkel együtt alkalmazandók.

2. Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás tekintetében biztosított lehet az a természetes személy, aki Magyarországról kiutazva a biztosítás 90 napot meghaladó, de legfeljebb 12 hónapos időtartama alatt több alkalommal, de kiutazásonként legfeljebb 30 napra

- a) magáncélból (mint turista, látogató, hozzátartozó),
- b) ösztöndíjasként,
- c) szellemi munkavégzés céljából,
- d) fizikai munkavégzés céljából (pótdíj megfizetése ellenében),
- e) hivatásos gépjárművezetőként (pótdíj megfizetése ellenében)

Magyarországról külföldre utazik.

3. Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás **nem köthető meg a biztosítás kezdeti időpontjában 65. életévüket betöltött biztosítottak számára.**

4. Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás területi hatálya **Magyarország kivételével kizárólag Európa országaira, Törökország és Oroszország teljes területére, valamint Tunézia, Egyiptom és Marokkó területére** terjed ki.

5. Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás **legalább 4, de legfeljebb 12 hónapos időtartamra köthető**, annak figyelembevételével, hogy a biztosító kockázatviselése kiutazásonként legfeljebb az utazás kezdetétől számított 30 napra terjed ki.

6. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a külföldi tartózkodás kezdetét a biztosító kérésére a biztosítottnak igazolnia kell.

7. Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás esetén gyermekkedvezményt nem lehet igénybe venni.

8. Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás esetén a biztosító kockázatviselése nem terjed ki Magyarországra és a biztosított állampolgársága(i) szerinti ország(ok) területére a közlekedési eredetű baleset esetén a baleset-biztosítási eseményekre és a balesetet szenvedett biztosított poggyászában és ruházatában keletkezett károokra.

9. Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az I-VII. fejezetekben foglaltak az irányadók.



## XI. AZ ÚTITÁRS XL UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

1. A jelen különös szerződési feltételek az I-VII. fejezetekben foglalt rendelkezésekkel együtt alkalmazandók.

2. Az Útitárs XL utasbiztosítás területi hatálya Magyarország kivételével kizárólag **Európa országaira, Törökországra és Oroszország teljes területére, valamint Tunézia, Egyiptom és Marokkó területére** terjed ki.

3. Az Útitárs XL utasbiztosítás **legalább 4, de legfeljebb 12 hónapos időtartamra** köthető.

4. Az Útitárs XL utasbiztosítás az Útitárs utasbiztosítással megegyező szolgáltatásokat nyújt a tartósan külföldön tartózkodó biztosítottak számára.

5. Az Útitárs XL utasbiztosítás tekintetében biztosított lehet az a természetes személy is, aki Magyarországról kiutazva 90 napot meghaladó, de legfeljebb 12 hónapos időtartamra

- magáncélból (mint turista, látogató, hozzátartozó)
  - ösztöndíjként,
  - szellemi munkavégzés céljából,
  - fizikai munkavégzés céljából (pótdíj megfizetése ellenében),
  - hivatásos gépjárművezetőként (pótdíj megfizetése ellenében)
- Magyarországról külföldre utazik.

6. Az Útitárs XL utasbiztosítás **nem köthető meg a biztosítás kezdeti időpontjában 65. életévüket betöltött személyek számára.**

7. Az Útitárs XL utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az I-VII. fejezetekben foglalt rendelkezések az irányadók.

## XII. AZ AUTÓ ASSISTANCE KIEGÉSZÍTŐ UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

1. A jelen különös szerződési feltételek az I-VII. fejezetekben foglalt rendelkezésekkel együtt alkalmazandók.

2. Az Autó Assistance **kiegészítő utasbiztosítás** az Útitárs, a Téli Sportok, az Extrém Sportok, az Útitárs Bérlet és az Útitárs XL utasbiztosítások (a továbbiakban: Allianz utasbiztosítások) valamelyikéhez kiegészítőként kapcsolódik. Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás önállóan nem köthető meg, és kizárólag a fentiekben felsorolt Allianz utasbiztosítások egyikének egyidejű megkötésével köthető meg.

### BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

3. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított gépjármű a szerződés hatálya alatt az alábbiakban felsorolt országok Európához tartozó területén **közlekedési baleset**

vagy **műszaki meghibásodás** következtében menetképtelenné válik.

4. A biztosító az Autó Assistance szolgáltatások (ideértve a gépjárműre és a gépjárműben utazó biztosítottakra vonatkozó szolgáltatásokat) teljesítését a biztosító a következő **országok** földrajzilag Európához tartozó részének területén vállalja:

Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Montenegró, Nagy-Britannia, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország, Vatikánváros.

Továbbá a biztosító a következő, gépjárműre vonatkozó szolgáltatások teljesítését Magyarország területén is vállalja a biztosítási összeg 50%-áig: gépjármű helyszíni javítása vagy szervizbe szállítása, gépjármű tárolása, gépjármű hazaszállítása autómentővel.

5. **Biztosított járműnek minősül** az a biztosítási kötvényen meghatározott forgalmi rendszámú személy- vagy tehergépkocsi, illetve motorkerékpár vagy ezek vonatmánya, amelyet vezetője jogszerűen használ, és amellyel a kötvényen szereplő biztosított – vagy ha a kötvényen több biztosított szerepel, ezek egyike – a kockázatviselés időtartama alatt Magyarország területéről kiindulva az utazás célállomásaként megjelölt külföldi ország területére, majd onnan vissza Magyarország területére visszautazik. A biztosított jármű a gyártási évtől számítva **15 évesnél nem lehet idősebb**, és a kockázatviselés időtartama alatt érvényes forgalmi engedéllyel, rendszámmal, és kötelező gépjármű felelősségbiztosítással kell, hogy rendelkezzen.

Biztosított gépjármű kizárólag az érvényes forgalmi engedélye alapján az alábbi feltételeknek megfelelő gépjármű, valamint az általa vontatott vonatmány lehet:

- az a motorkerékpár, személy- és tehergépjármű, amely a hatályos jogszabályok szerint „A” vagy „B” kategóriára érvényes vezetői engedéllyel vezethető **motorkerékpár, személy- és tehergépjármű**,
- a forgalmi engedélyben engedélyezett szállítható személyek száma legfeljebb 9 fő,
- hosszúsága – vonatmánnyal együtt – legfeljebb 16 méter,
- szélessége legfeljebb 2,5 méter,
- magassága legfeljebb 3,2 méter.

A **vontatmány** csak abban az esetben minősül biztosított járműnek, ha az azt vontató gépjármű ugyanazon biztosítási szerződés keretében biztosított gépjárműnek minősül.

A biztosítási díj járművenként kerül meghatározásra, ezért a gépjárműre és vonatmányára két járműnek megfelelő biztosítási díjat kell megfizetni.

6. Jelen különös szerződési feltételek tekintetében **közlekedési balesetnek** minősül a biztosítási esemény helye szerint illetékes rendőrhatalóság által közlekedési balesetnek

minősített esemény, amelynek következtében a biztosított gépjármű – a rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentált – egyértelműen kimutatható sérüléseket szenved.

7. **Műszaki meghibásodásnak** minősül a gépjármű olyan műszaki hibája, amely a biztosítás tartama alatt, a biztosítási szerződés megkötésekor, illetve a külföldi utazás kezdetekor előre nem látható ok miatt következik be, és menetképtelenséget okoz (pl. motorhiba, az elektromos rendszer hibája vagy a gumiabroncs defektje), vagy a hiba jellege miatt a gépjármű a meghibásodás helyén érvényes hatósági előírások miatt nem vehet részt tovább a forgalomban (pl. ablaktörlők, biztonsági övek, az első vagy hátsó lámpák meghibásodása).

**Nem tekinthető műszaki meghibásodásnak** az a hiba, amely a következő okokkal összefüggésben következik be:

- a gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal,
- a gépjárművet nem az adott járműtípusra érvényes műszaki előírásoknak megfelelően használják, vagy a hiba a gépjárművet használó hibájából következett be (pl. nem megfelelő üzemanyag használata, az üzemanyag kifogyása, a gépjármű indítókulcsának a gépjárműben felejtése stb.),
- ha a gépjármű menetképtelensége annak következménye, hogy a gépjármű karbantartása az adott típusra vonatkozó üzemeltetési előírások szerint nem történt meg, vagy nem az előírt időben történt meg (pl. olajcseré, fékbetétek cseréje stb.).

8. Az Autó Assistance utasbiztosítás szolgáltatásai szempontjából a gépjárműben utazó **biztosított személynek minősülnek** a biztosított gépjárműben a menetképtelenség bekövetkezésekor utasként tartózkodó személyek, akik a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítással azonos vagy annál magasabb termékszintű érvényes Allianz utasbiztosítással rendelkeznek, de legfeljebb a gépjármű forgalmi engedélyében meghatározott maximálisan szállítható számú személy.

9. A gépjárműre kizárólag az Allianz utasbiztosítással megegyező termékszintű Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás köthető.

Ha a gépjárműben utazó személyek nem rendelkeznek az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás termékszintjével megegyező vagy annál magasabb termékszintű Allianz utasbiztosítással, akkor az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás szolgáltatásai szempontjából nem tekinthetők biztosított személynek.

## BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

10. A biztosító külföldi segítségnyújtó partnere, az Allianz Global Assistance közreműködésével az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás díjának megfizetése esetén a kockázatviselés időtartama alatt **legfeljebb egy biztosítási eseményre** vonatkozóan a gépjármű és a gépjárműben utazó biztosítottak vonatkozásában a következő szolgáltatások teljesítését, illetve az ezekkel kapcsolatos igények

rendezését vállalja az Autó Assistance kiegészítő biztosítás termékszintje szerint.

## GÉPJÁRMŰRE VONATKOZÓ SZOLGÁLTATÁSOK

### Gépjármű helyszíni javítása, szervizbe szállítása

11. Biztosítási esemény bekövetkezésekor annak telefonon történő bejelentését követően a biztosító az alábbi szolgáltatás teljesítését vállalja.

- a) A biztosító szerelőt küld a biztosított által megjelölt helyszínre, ha a bejelentés alapján a menetképtelenség a következő javításokkal elhárítható:
- defektes gumiabroncs cseréje,
  - izzó vagy biztosíték cseréje,
  - akkumulátor feltöltése, illetve cseréje.

A helyszíni hibaelhárítás célja, hogy a gépjármű alkalmassá váljon a legközelebbi szervizbe történő eljutásra, ahol a hibát véglegesen elhárítják. A biztosító kizárólag abban az esetben nyújt szolgáltatást, ha a helyszíni hibaelhárítás során a gépjármű fő egységei (fék, futómű, motor, váltó) nem kerülnek megbontásra. A bejelentés tartalma alapján a biztosító külföldi segítségnyújtó partnere jogosult meghatározni, hogy a hiba helyszíni hibaelhárítással javítható-e, vagy annak javítása kizárólag szervizben végezhető el.

b) Ha a gépjármű a meghibásodás vagy a közlekedési baleset bekövetkezésének helyszínén nem javítható, a biztosító megszervezi a gépjármű autómentővel történő elszállítását a legközelebbi, de legfeljebb 100 km távolságban lévő, a javítás elvégzésére alkalmas szervizbe. A gépjármű szállítása az ügyfél kérésére márkaszervizbe is történhet.

c) A biztosító megtéríti a helyszíni javítást végző szerelő szolgáltatási díját (ideértve a kiszállási díjat és javítási költséget), valamint ha a gépjármű a helyszínen nem javítható, az autómentővel történő szervizbe szállítás költségét is együttesen legfeljebb az alábbi összeghatárig:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
200 euró	250 euró	300 euró

A biztosító **Magyarország területén bekövetkező biztosítási esemény esetén a biztosítási összeg 50%-áig** vállalja a költségek megtérítését.

**A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alkatrészek költségére.**

### Gépjármű tárolása

12. Ha a gépjármű a műszaki meghibásodás vagy a közlekedési baleset következtében a helyszínen nem javítható és a biztosító megszervezte a biztosított gépjármű szervizbe szállítását, azonban a gépjármű javítása a beszállítás napján nem oldható meg (pl. a szerviz leterheltsége vagy alkatrészhiány miatt), akkor a biztosító Arany, illetve Platina termékszintű biztosítás alapján megtéríti a tárolás számlával igazolt költségét legfeljebb 5 napra az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás esetén alapján	Platina termékszintű biztosítás esetén alapján
50 euró (10 euró/nap)	125 euró (25 euró/nap)

A biztosító **Magyarország területén bekövetkező biztosítási esemény esetén a biztosítási összeg 50%-áig** vállalja a költségek megtérítését.

**A biztosító kizárólag a biztosítási esemény bekövetkezésének országában, a javítást vállaló szerviztől legfeljebb 10 kilométer távolságra lévő helyen történő tárolás költségeit téríti meg.**

#### Kapcsolattartás a szervizzel

13. Ha a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szervezte a biztosított gépjármű szervizbe szállítását, akkor vállalja a szervizzel való kapcsolattartást, és a biztosított értesítését a javítási munkák állapotáról a szerviz közlése alapján.

**A biztosító a szerviz által végzett javítás, és az alkatrészek költségeit nem téríti meg, a javítás minőségéért és a vállalt javítási határidő betartásáért nem tartozik felelősséggel.**

#### Gépjármű hazaszállítása autómentővel

14. Ha a biztosítási esemény következményeként a biztosító szervezésében szervizbe szállított gépjármű javítása a szerviz szakvéleménye alapján 3 munkanapon belül nem oldható meg, a biztosító Platina termékszintű biztosítás alapján vállalja a gépjármű Magyarországra, a biztosított által megjelölt címre történő szállításának megszervezését, valamint a szállítás költségeinek megtérítését a gépjármű korának és a biztosítási esemény jellegének függvényében az alábbi összeghatárig:

Platina termékszintű biztosítás alapján		
Közlekedési baleset esetén	0-10 év	1000 euró
	11-15 év	500 euró
Műszaki meghibásodás esetén	0-10 év	700 euró
	11-15 év	350 euró

A biztosító **Magyarország területén bekövetkező biztosítási esemény esetén a biztosítási összeg 50%-áig** vállalja a költségek megtérítését.

### GÉPJÁRMŰBEN UTAZÓ BIZTOSÍTOTTAKRA VONATKOZÓ SZOLGÁLTATÁSOK

#### Továbbutazás és visszautazás a megjavított gépjárműért

15. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, ha a biztosító megszervezte a biztosított gépjármű szervizbe szállítását, és a gépjármű javítása a szervizbeállítás napján nem fejeződik be, vagy a gépjármű nem javítható, a biztosító vállalja a biztosított(ak) által választott alábbi **szolgáltatások egyikének teljesítését**:

a) A biztosított személyek és útipoggyászuk (legfeljebb 20 kg/fő súlyú átlagos útipoggyász) az utazás tervezett célállomásáig való eljuttatásának megszervezését, valamint a gépjármű javításának befejeződésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervizbe való visszautazásának megszervezését, és az ezekkel összefüggő közlekedési többletköltségek térítését. Ha a gépjármű nem javítható – legkésőbb a biztosító kockázatviselésének utolsó napjáig –, a biztosító vállalja

a biztosított személyek Magyarországra való hazautazásának megszervezését és a közlekedési többletköltségek megtérítését. A szolgáltatások teljesítését a gépjárműben utazó összes biztosított személy tekintetében a biztosító Arany, illetve Platina termékszintű biztosítás alapján az alábbi összeghatárig vállalja:

Arany termékszintű biztosítás esetén alapján	Platina termékszintű biztosítás esetén alapján
300 euró	600 euró

b) A biztosítási esemény bekövetkezésének helyéről a biztosított személyek és útipoggyászuk (átlagos útipoggyász, de legfeljebb 20 kg/fő súlyú átlagos útipoggyász) Magyarországra való utazásának megszervezését, valamint a gépjármű javításának befejeződésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervizbe való visszautazásának megszervezését, és az ezekkel összefüggő közlekedési többletköltségek megtérítését az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás esetén alapján	Platina termékszintű biztosítás esetén alapján
300 euró	600 euró

#### Szállás megszervezése

16. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, ha a gépjármű javítható, de javítása a biztosítási esemény bekövetkezésének napján nem fejeződik be, vagy a gépjármű nem javítható, és a biztosított személyek továbbutazása a biztosítási esemény bekövetkezésének napján nem oldható meg, akkor a biztosító vállalja

a) a gépjárműben utazó biztosított személyek szállodai elhelyezésének megszervezését a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő szállodában, továbbá  
b) a szállás költségének megtérítését kizárólag abban az esetben, ha az adott éjszaká(k)ra vonatkozóan a biztosított(ak) a biztosítási esemény helyszínétől több mint 100 km távolságban volt előre lefoglalt és kifizetett szállása, és ezt hitelt érdemlően igazolni tudja. Ebben az esetben a biztosító Arany, illetve Platina termékszintű biztosítás alapján vállalja a szállásköltségek megtérítését a gépjármű menetképessé tételéig vagy a továbbutazás első lehetséges időpontjáig, de legfeljebb 5 napra az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás esetén alapján	Platina termékszintű biztosítás esetén alapján
100 euró	250 euró

#### Bérautó biztosítása

17. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, ha a biztosító megszervezte a biztosított gépjármű szervizbeállítását, és a gépjármű javítása – a szerviz szakvéleménye alapján – a biztosítási esemény bejelentésétől számított 24 órán belül nem fejeződik be, a biztosító **Platina termékszintű biztosítás alapján** vállalja

a) a gépjárműben utazó biztosított személyek és útipoggyászuk (legfeljebb 20 kg/fő súlyú átlagos útipoggyász) szállítására alkalmas bérgépjármű kiszállításának megszervezését, és  
b) a bérgépjármű kiszállítási, és bérleti díj költségeinek megtérítését Platina termékszintű biztosítás alapján az alábbi összeghatárig legfeljebb 2 napra:

#### Platina terméksztintű biztosítás alapján

200 euró (100 euró/nap)

#### A biztosító a gépjármű bérlésével kapcsolatos további költségeket nem vállalja.

A bérgepjármű biztosításának további feltétele, hogy a biztosított teljesítse a bérgepjármű-kölcsönző cég által a szolgáltatás igénybevételéhez előírt feltételeket (pl. dombornyomott bankkártya, személyi okmányok bemutatása stb.).

#### Telefon- és faxköltségek megtérítése

18. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító vállalja a biztosítási eseménnyel összefüggésben keletkezett telefon- és faxköltségek megtérítését a gépjárműben utazó összes biztosított személy tekintetében Arany, illetve Platina terméksztintű biztosítás alapján az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
50 euró	100 euró

#### BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

19. A szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezésekor **haladéktalanul be kell jelenteni** a biztosító külföldi partnerének a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton keresztül a (+43-1) 525-03-6552-es számon. A biztosító kizárólag az általa szervezett vagy előzetes hozzájárulásával igénybe vett szolgáltatások teljesítését vállalja.

#### Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

20. A biztosítási szolgáltatás iránti igény előterjesztésekor az általános rendelkezésekben meghatározott iratokon felül az alábbi iratokat kell benyújtani:

- közlekedési balesetre vonatkozóan az illetékes hatóság által kiállított részletes helyszíni jegyzőkönyvet és a vizsgálatot lezáró határozatot, valamint a véralkoholszint megállapítására vonatkozó hatósági vagy orvosi iratot,
- a javítást végző szerelő, illetve szervíz, valamint a gépjármű szállítását végző cég igazolását a menetképtelenségről, az elvégzett javítások tételes felsorolásával, külön feltüntetve a kiszállási, javítási, szállítási és alkatrész-költségeket,
- a felmerült költségek névre szóló, eredeti számláit (a gépjárműre vonatkozó számlán szerepelnie kell a gépjármű azonosítóinak – pl. rendszám, típus, a forgalmi engedély száma),
- a forgalmi engedélyt az alábbi esetben.

A biztosítási szolgáltatás iránti igény előterjesztésekor – annak érdekében, hogy a gépjármű azonosítható és a kora megállapítható legyen – a biztosító kérheti a

biztosított gépjármű forgalmi engedélyében szereplő adatokat vagy a forgalmi engedély bemutatását.

#### KIZÁRÁSOK

##### 21. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított gépjármű menetképtelenségére, ha:

- a gépjárművet üzletszerű személyszállításra használják,
- a gépjárművet bérautóként használják.

##### 22. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki a következőkre:

- a biztosított gépjármű szervizben történő, végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeire, és a javításhoz szükséges alkatrészek költségeire,
- a biztosított személyek poggyásának postaköltségére, ha a poggyász nem szállítható együtt a biztosított személlyel (pl. a terjedelme vagy a tömege miatt),
- a biztosító szervezésében eljáró szolgáltató cég által okozott károk megtérítésére.

##### 23. A biztosító nem vállalja a szolgáltatások teljesítését, ha:

- a biztosítási esemény bekövetkezéséről haladéktalanul nem értesítették,
- a szolgáltatásokat nem a biztosító szervezte, vagy
- azok igénybevételéhez előzetesen nem járult hozzá.

#### KOCKÁZATVISELÉS MEGSZŰNÉSE

24. A biztosító kockázatviselése – az általános rendelkezésekben foglaltakon túlmenően – megszűnik abban az esetben, ha:

- a gépjárművet a forgalomból kivonták,
- a gépjármű tulajdonosa vagy üzembentartója megváltozott,
- a gépjárművet jogellenesen eltulajdonították.

25. Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az általános rendelkezésekben foglaltak az irányadók.

#### TOVÁBBI INFORMÁCIÓK

További információk Telefonos ügyfélszolgálatunktól a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számokon kaphatók, valamint az allianz.hu címen érhetők el.

Bízunk benne, hogy tájékoztatónk felkeltette érdeklődését és hamarosan Önt is ügyfeleink között üdvözölhetjük.

2018. május 15.

#### Allianz Hungária Zrt.

1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

# SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT AZ ÚTITÁRS UTASBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓAN

A szolgáltatások szempontjából a biztosítási kötvény, valamint a szerződési feltételek együttesen alkalmazandó rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Biztosítási összegek			
	Ezüst	Arany	Platina	
<b>Egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi betegségbiztosítás</b>				
Baleset vagy betegség miatt felmerült költségek	15 000 000 Ft	65 000 000 Ft	limit nélkül	
Krónikus betegség akuttá válása	1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	15 000 000 Ft	
Terrorcselekményből eredő költségek	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
Terhességgel kapcsolatos költségek (26. hét után)	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Egyéb indokolt költségek	60 000 Ft	80 000 Ft	100 000 Ft	
Fogászati kezelés	80 000 Ft	120 000 Ft	200 000 Ft	
Szemüveg vagy kontaktlencse pótlása	40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft	
Hazaszállítást Magyarországra	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül	
Hazaszállítást terrorcselekmény vagy krónikus betegség esetén	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Kórházi napi térítés	5 000 Ft	5 000 Ft	5 000 Ft	
Kórházi napi térítés (EEK esetén)	10 000 Ft	20 000 Ft	30 000 Ft	
Temetési költségek	100 000 Ft	300 000 Ft	500 000 Ft	
<b>Baleset-biztosítás</b>				
Baleseti eredetű halál	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Baleseti rokkantság (100 %)	4 000 000 Ft	8 000 000 Ft	12 000 000 Ft	
Baleseti halál légi katasztrófa miatt (további térítés)	nincs	5 000 000 Ft	8 000 000 Ft	
<b>Poggyászbiztosítás</b>				
Poggyászbiztosítási limit	300 000 Ft	400 000 Ft	500 000 Ft	
Útipoggyász ellopása, elrablása, sérülése	200 000 Ft	300 000 Ft	400 000 Ft	
Egyéb indokolt költségek	100 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft	
Csomagonkénti limit	100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft	
Műszaki cikk és tartozékai	100 000 Ft	150 000 Ft	200 000 Ft	
Fürdőhelyen történő lopás	40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft	
Gépjármű csomagteréből történő lopás	100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft	
Vagyontárgyankénti limit	40 000 Ft	100 000 Ft	180 000 Ft	
Úti okmányok pótlása	10 000 Ft	20 000 Ft	limit nélkül	
<b>Utazási segítségnyújtás</b>				
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása	Szállodai elhelyezés	nincs	150 000 Ft	300 000 Ft
	Hazautazás többletköltsége	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Beteglátogatás	Szállodai elhelyezés	nincs	150 000 Ft	300 000 Ft
	Utazási költsége	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Telefonköltség	Európán belül	nincs	15 000 Ft	30 000 Ft
	Európán kívül	nincs	30 000 Ft	60 000 Ft
Gyermek hazaszállítása	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Idő előtti hazautazás	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Helyettesítés megbetegedéskor	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Poggyászkésedelem térítés	4-8 órás késés	nincs	nincs	30 000 Ft
	8-12 órás késés	nincs	20 000 Ft	60 000 Ft
	12 óránál hosszabb késés	nincs	40 000 Ft	90 000 Ft
Segítség fizetőeszközök eltulajdonítása esetén	nincs	nincs	van	
Tolmácsolási segítség	nincs	nincs	van	
Felkutatás költsége eltűnés esetén	nincs	nincs	1 000 000 Ft	
Személygépjármű hazajuttatása	nincs	nincs	1 000 000 Ft	
<b>Jogvédelmi biztosítás</b>				
Óvadék, biztosíték letétele	nincs	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
Ügyvéd és szakértő költsége	nincs	1 000 000 Ft	2 500 000 Ft	
Kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos költség	nincs	1 000 000 Ft	2 500 000 Ft	
Jogvédelmi költségek limitje	nincs	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
<b>Felelősségbiztosítás</b>				
Halál vagy testi sérülés okozása	nincs	3 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Szálláshelyi károkozás	nincs	100 000 Ft	200 000 Ft	



# SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

## A TÉLI SPORTOK UTASBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓAN

A szolgáltatások szempontjából a biztosítási kötvény, valamint a szerződési feltételek együttesen alkalmazandó rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Biztosítási összegek		
	Arany	Platina	
<b>Egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi betegségbiztosítás</b>			
Hegyi és helikopteres mentés sportolás esetén	15 000 000 Ft	limit nélkül	
Felkutatás és mentés költsége eltűnés esetén	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft	
Sürgősségi ellátás sportolás esetén	50 000 000 Ft	limit nélkül	
Baleset vagy betegség miatt felmerült költségek	65 000 000 Ft	limit nélkül	
Krónikus betegség akuttá válása	5 000 000 Ft	15 000 000 Ft	
Terrorcselekményből eredő költségek	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
Egyéb költségek (pl. sibirlet)	80 000 Ft	100 000 Ft	
Fogászati kezelés	120 000 Ft	200 000 Ft	
Szemüveg vagy kontaktlencse pótlása	60 000 Ft	80 000 Ft	
Hazaszállítás Magyarországra	limit nélkül	limit nélkül	
Hazaszállítás terrorcselekmény vagy krónikus betegség esetén	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Kórházi napi térítés	5 000 Ft	5 000 Ft	
Kórházi napi térítés (EEK esetén)	20 000 Ft	30 000 Ft	
Temetési költségek	300 000 Ft	500 000 Ft	
<b>Baleset-biztosítás</b>			
Baleseti eredetű halál sportolás miatt	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	
Baleseti (100 %) rokkantság sportolás miatt	6 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Baleseti eredetű halál	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Baleseti (100 %) rokkantság	8 000 000 Ft	12 000 000 Ft	
Baleseti halál légi katasztrófa miatt (további térítés)	5 000 000 Ft	8 000 000 Ft	
<b>Poggyászbiztosítás</b>			
Poggyászbiztosítási limit	400 000 Ft	500 000 Ft	
Útipoggyász (ideértve a sportfelszerelést is) ellopása, elrablása, sérülése	300 000 Ft	400 000 Ft	
Bérelt sportfelszerelés ellopása, elrablása, sérülése	100 000 Ft	150 000 Ft	
Egyéb indokolt költségek	100 000 Ft	100 000 Ft	
Csomagonkénti limit	125 000 Ft	150 000 Ft	
Műszaki cikk és tartozékai	150 000 Ft	200 000 Ft	
Gépjármű csomagteréből történő lopás	125 000 Ft	150 000 Ft	
Fürdőhelyen történő lopás	60 000 Ft	80 000 Ft	
Vagyontárgyankénti limit	100 000 Ft	180 000 Ft	
Úti okmányok pótlása	20 000 Ft	limit nélkül	
<b>Utazási segítségnyújtás</b>			
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása	Szállodai elhelyezés	150 000Ft	300 000 Ft
	Hazautazás többletköltsége	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Beteglátogatás	Szállodai elhelyezés	150 000Ft	300 000 Ft
	Utazás költsége	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Telefonköltség	Európán belül	15 000 Ft	30 000 Ft
	Európán kívül	30 000 Ft	60 000 Ft
Gyermek hazaszállítása		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Idő előtti hazautazás		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Helyettesítés megbetegedéskor		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Poggyászkésedelem esetén térítés	4-8 órás késés	nincs	30 000 Ft
	8-12 órás késés	20 000 Ft	60 000 Ft
	12 óránál hosszabb késés	40 000 Ft	90 000 Ft
Segítség fizetőeszközök eltulajdonítása esetén		nincs	van
Tolmácsolási segítség		nincs	van
Felkutatás költsége eltűnés esetén		nincs	1 000 000 Ft
Személygépjármű hazajuttatása		nincs	1 000 000 Ft
<b>Jogvédelmi biztosítás</b>			
Óvadék, biztosíték letétele		2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Ügyvéd és szakértő költsége		1 000 000 Ft	2 500 000 Ft
Kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos költség		1 000 000 Ft	2 500 000 Ft
Jogvédelmi költségek limitje (ideértve a sportolás miatti költségeket is)		2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
<b>Felelősségbiztosítás</b>			
Halál vagy testi sérülés okozása		3 000 000 Ft	10 000 000 Ft
Halál vagy testi sérülés okozása sportolás esetén		2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Szálláshelyi károkozás		100 000 Ft	200 000 Ft
Téli sportolás közben okozott dologi károk		60 000 Ft	90 000 Ft

# SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT AZ EXTRÉM SPORTOK UTASBIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓAN

A szolgáltatások szempontjából a biztosítási kötvény, valamint a szerződési feltételek együttesen alkalmazandó rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Biztosítási összegek		
	Arany	Platina	
<b>Egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi betegségbiztosítás</b>			
Hegyi és helikopteres mentés sportolás esetén	15 000 000 Ft	limit nélkül	
Felkutatás és mentés költsége eltűnés esetén	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft	
Sürgősségi ellátás sportolás esetén	50 000 000 Ft	limit nélkül	
Magyarországi gyógykezelés sportolás esetén	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Magyarországi hiperbárcamrás kezelés sportolás esetén	300 000 Ft	500 000 Ft	
Baleset vagy betegség miatt felmerült költségek	65 000 000 Ft	limit nélkül	
Krónikus betegség akuttá válása	5 000 000 Ft	15 000 000 Ft	
Terrorcselekményből eredő költségek	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
Egyéb költségek (pl. sибérlet költsége)	80 000 Ft	100 000 Ft	
Fogászati kezelés	120 000 Ft	200 000 Ft	
Szemüveg vagy kontaktlencse pótlása	60 000 Ft	80 000 Ft	
Hazaszállítás Magyarországra	limit nélkül	limit nélkül	
Hazaszállítás terrorcselekmény vagy krónikus betegség esetén	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Kórházi napi térítés	5 000 Ft	5 000 Ft	
Kórházi napi térítés (EEK esetén)	20 000 Ft	30 000 Ft	
Temetési költségek	300 000 Ft	500 000 Ft	
<b>Baleset-biztosítás</b>			
Baleseti eredetű halál sportolás miatt	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	
Baleseti (100 %) rokkantság sportolás miatt	6 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Baleseti eredetű halál	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Baleseti eredetű (100 %) rokkantság	8 000 000 Ft	12 000 000 Ft	
Baleseti halál légi katasztrófa miatt (további térítés)	5 000 000 Ft	8 000 000 Ft	
<b>Poggyászbiztosítás</b>			
Poggyászbiztosítási limit	400 000 Ft	500 000 Ft	
Útipoggyász (ideértve a sportfelszerelést is) ellopása, elrablása, sérülése	300 000 Ft	400 000 Ft	
Bérelt sportfelszerelés ellopása, elrablása, sérülése	100 000 Ft	150 000 Ft	
Egyéb indokolt költségek	100 000 Ft	100 000 Ft	
Csomagonkénti limit	125 000 Ft	150 000 Ft	
Műszaki cikk és tartozékai	150 000 Ft	200 000 Ft	
Gépjármű csomagteréből történő lopás	125 000 Ft	150 000 Ft	
Fürdőhelyen történő lopás	60 000 Ft	80 000 Ft	
Vagyontárgyankénti limit	100 000 Ft	180 000 Ft	
Úti okmányok pótlása	20 000 Ft	limit nélkül	
<b>Utazási segítségnyújtás</b>			
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása	Szállodai elhelyezés	150 000 Ft	300 000 Ft
	Hazautazás többletköltsége	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Beteglátogatás	Szállodai elhelyezés	150 000 Ft	300 000 Ft
	Utazás költsége	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Telefonköltség	Európán belül	15 000 Ft	30 000 Ft
	Európán kívül	30 000 Ft	60 000 Ft
Gyermek hazaszállítása		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Idő előtti hazautazás térítése		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Helyettesítés megbetegedéskor		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Poggyászkésedelem esetén térítés	4-8 órás késés	nincs	30 000 Ft
	8-12 órás késés	20 000 Ft	60 000 Ft
	12 óránál hosszabb késés	40 000 Ft	90 000 Ft
Segítség fizetőeszközök eltulajdonítása esetén		nincs	van
Tolmácsolási segítség		nincs	van
Felkutatás költsége eltűnés esetén		nincs	1 000 000 Ft
Személygépjármű hazajuttatása		nincs	1 000 000 Ft
<b>Jogvédelmi biztosítás</b>			
Óvadék, biztosíték letétele		2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Ügyvéd és szakértő költsége		1 000 000 Ft	2 500 000 Ft
Kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos költség		1 000 000 Ft	2 500 000 Ft
Jogvédelmi költségek limitje (ideértve a sportolás miatti költségeket is)		2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
<b>Felelősségbiztosítás</b>			
Halál vagy testi sérülés okozása		3 000 000 Ft	10 000 000 Ft
Halál vagy testi sérülés okozása sportolás közben		2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Szálláshelyi károkozás		100 000 Ft	200 000 Ft
Sportolás közben okozott dologi károk		60 000 Ft	90 000 Ft

# SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

## AZ ÚTITÁRS BÉRLET ÉS AZ ÚTITÁRS XL UTASBIZTOSÍTÁSOKRA VONATKOZÓAN

A szolgáltatások szempontjából a biztosítási kötvény, valamint a szerződési feltételek együttesen alkalmazandó rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Biztosítási összegek			
	Ezüst	Arany	Platina	
<b>Egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi betegségbiztosítás</b>				
Baleset vagy betegség miatt felmerült költségek	15 000 000 Ft	65 000 000 Ft	limit nélkül	
Krónikus betegség akuttá válása	1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	15 000 000 Ft	
Terrorcselekményből eredő költségek	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
Terhességgel kapcsolatos költségek (26. hét után)	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Egyéb indokolt költségek	60 000 Ft	80 000 Ft	100 000 Ft	
Fogászati kezelés	80 000 Ft	120 000 Ft	200 000 Ft	
Szemüveg vagy kontaktlencse pótlása	40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft	
Hazaszállítás Magyarországra	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül	
Hazaszállítás terrorcselekmény vagy krónikus betegség esetén	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Kórházi napi térítés	5 000 Ft	5 000 Ft	5 000 Ft	
Kórházi napi térítés (EEK esetén)	10 000 Ft	20 000 Ft	30 000 Ft	
Temetési költségek	100 000 Ft	300 000 Ft	500 000 Ft	
<b>Baleset-biztosítás</b>				
Baleseti eredetű halál	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Baleseti (100 %) rokkantság	4 000 000 Ft	8 000 000 Ft	12 000 000 Ft	
Baleseti halál légi katasztrófa miatt (további térítés)	nincs	5 000 000 Ft	8 000 000 Ft	
<b>Poggyászbiztosítás</b>				
Poggyászbiztosítási limit	300 000 Ft	400 000 Ft	500 000 Ft	
Útipoggyász ellopására, elrablására, sérülése	200 000 Ft	300 000 Ft	400 000 Ft	
Egyéb indokolt költségek	100 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft	
Csomagonkénti limit	100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft	
Műszaki cikk és tartozékai	100 000 Ft	150 000 Ft	200 000 Ft	
Gépjármű csomagteréből történő lopás	100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft	
Fürdőhelyen történő lopás	40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft	
Vagyontárgyankénti limit	40 000 Ft	100 000 Ft	180 000 Ft	
Úti okmányok pótlása	10 000 Ft	20 000 Ft	limit nélkül	
<b>Utazási segítségnyújtás</b>				
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása	Szállodai elhelyezés	nincs	150 000 Ft	300 000 Ft
	Hazautazás többletköltsége	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Beteglátogatás	Szállodai elhelyezés	nincs	150 000 Ft	300 000 Ft
	Utazás költsége	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Telefonköltség	Európán belül	nincs	15 000 Ft	30 000 Ft
	Európán kívül	nincs	30 000 Ft	60 000 Ft
Gyermek hazaszállítása	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Idő előtti hazautazás	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Helyettesítés megbetegedéskor	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Poggyászkésedelem esetén térítés	4-8 órás késés	nincs	nincs	30 000 Ft
	8-12 órás késés	nincs	20 000 Ft	60 000 Ft
	12 óránál hosszabb késés	nincs	40 000 Ft	90 000 Ft
Segítség fizetőeszközök eltulajdonítása esetén	nincs	nincs	van	
Tolmácsolási segítség	nincs	nincs	van	
Felkutatás költsége eltűnés esetén	nincs	nincs	1 000 000 Ft	
Személygépjármű hazajuttatása	nincs	nincs	1 000 000 Ft	
<b>Jogvédelmi biztosítás</b>				
Óvadék, biztosíték letétele	nincs	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
Ügyvéd és szakértő költsége	nincs	1 000 000 Ft	2 500 000 Ft	
Kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos költség	nincs	1 000 000 Ft	2 500 000 Ft	
Jogvédelmi költségek limitje	nincs	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
<b>Felelősségbiztosítás</b>				
Halál vagy testi sérülés okozása	nincs	3 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Szálláshelyi károkozás	nincs	100 000 Ft	200 000 Ft	

# SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT AZ AUTÓ ASSISTANCE KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSRA VONATKOZÓAN

A szolgáltatások szempontjából a biztosítási kötvény, valamint a szerződési feltételek együttesen alkalmazandó rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások megnevezése		Biztosítási összegek		
		Ezüst	Arany	Platina
Gépjármű helyszíni javítása, szervizbe szállítása		200 EUR	250 EUR	300 EUR
Gépjármű hazaszállítása közlekedési baleset esetén	0-10 év	nincs	nincs	1000 EUR
	11-15 év	nincs	nincs	500 EUR
Gépjármű hazaszállítása műszaki meghibásodás esetén	0-10 év	nincs	nincs	700 EUR
	11-15 év	nincs	nincs	350 EUR
Utások tovább- és visszautazása		nincs	300 EUR	600 EUR
Szállásköltség a javítás helyén		nincs	100 EUR	250 EUR
Bérgépjármű biztosítása		nincs	nincs	200 EUR
Telefon- és faxköltségek		nincs	50 EUR	100 EUR
Gépjármű tárolása		nincs	50 EUR	125 EUR