

ALLIANZ UTASBIZTOSÍTÁSOK

Általános Szerződési Feltételek és
Ügyfél-tájékoztató



ALLIANZ UTAZÁSI ASSZISZTENCIA

Ha segítségre van szüksége, a világ bármely országából hívható, 24 órás telefonszolgálatunkon magyarul beszélő munkatársainkat az alábbi számokon hívhatja:

Európán belül (Allianz Hungária):	+36 (1) 237-2333
Európán kívül (Allianz Worldwide Partners):	+43 (1) 525-03-6516
Gépjármű asszisztencia:	+43 (1) 525-03-6552

TARTALOM

I. Általános rendelkezések	2
Fogalmak	2
Biztosítási esemény bejelentése	14
Általános kizárások	17
Elévülés	17
Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól ..	19
Személyes adatok kezelése	24
Biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok	34
Tájékoztató a panaszügyintézésről	37
II. Az egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás feltételei	40
Biztosító szolgáltatása	40
Biztosítási esemény bejelentése	47
III. A baleset-biztosítás feltételei	48
Biztosítási esemény	49
Biztosítási esemény bejelentése	51
IV. A poggyászbiztosítás feltételei	52
Biztosító szolgáltatása	53
Biztosítási esemény bejelentése	57
V. Az utazási segítségnyújtás feltételei	58
Szolgáltatások Arany és Platina terméksztintű utasbiztosítás esetén ..	58
További szolgáltatások Platina terméksztintű utasbiztosítás esetén ..	68
VI. A jogvédelmi biztosítás feltételei	74
Biztosítási esemény	74
Biztosító szolgáltatása	75
Kizárások	75
Biztosítási esemény bejelentése	75
VII. A felelősségbiztosítás feltételei	76
Biztosítási esemény	76
Biztosító szolgáltatása	76
Kizárások	76
Biztosítási esemény bejelentése	77
VIII. A Téli Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételei	77
Fogalmak	78
Biztosító szolgáltatása	78
IX. Az Extrém Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételei	82
Fogalmak	82
Biztosító szolgáltatása	83
X. Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételei ..	88
Biztosítás megkötésének feltétele	88
Biztosító szolgáltatása	89
XI. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételei ..	89
Biztosítás megkötésének feltétele	89
Biztosító szolgáltatása	90
XII. Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételei ..	90
Biztosított gépjárműre vonatkozó szolgáltatások	92
Gépjárműben utazó biztosított személyekre vonatkozó szolgáltatások ..	94
Szolgáltatási táblázatok	97
Table of benefits	105

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

Utasbiztosítás típusok és termékszintek

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

- **Útitárs** utasbiztosítás
- **Téli Sportok** utasbiztosítás
- **Extrém Sportok** utasbiztosítás
- **Útitárs Bérlet** utasbiztosítás
- **Útitárs XL** utasbiztosítás
- **Útitárs BK kiegészítő** utasbiztosítás
- **Útitárs EEK kiegészítő** utasbiztosítás
- **Autó Assistance kiegészítő** utasbiztosítás

2. Az Útitárs, az Útitárs Bérlet és az Útitárs XL utasbiztosítások, valamint az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás három termékszinttel (Ezüst, Arany, Platina), az Extrém Sportok és Téli Sportok utasbiztosítás kettő termékszinttel (Arany, Platina), az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás egy termékszinttel (Arany), az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás egy termékszinttel (Platina) köthető meg. Az egyes termékszintek a szolgáltatások körében és a biztosítási összegekben térnek el egymástól.

24 órás Allianz Utazási Asszisztencia

3. A biztosító külföldi segítségnyújtó partnere (Allianz Worldwide Partners) közreműködésével 24 órás **magyar nyelvű** segítségnyújtó telefonszolgálatot (Allianz Utazási Asszisztencia) működtet, mely az alábbi telefonszámokon érhető el:

Európán belül (Allianz Hungária):

+36 (1) 237-2333

Európán kívül (Allianz Worldwide Partners):

+43 (1) 525-03-6516

Autó Assistance (Allianz Worldwide Partners): **+43 (1) 525-03-6552**

Fogalmak

4. A fogalmak között azok a fogalmak szerepelnek, amelyek a feltétel valamennyi fejezetében alkalmazandók. Az egyes fejezetek a lentiekben 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.

Betegség: a biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a biztosított akaratán kívül, előre nem látható, sürgősségi orvosi ellátást igénylő egészségkárosodás.

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 versenyszered-

mény elérését célozza (ideértve a szabadidősport verseny körülmények közötti űzését is), továbbá a versenyre felkészítő edzés. Jelen biztosítás extrém sport definíciója eltér a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által meghatározott definíciótól.

Extrém sportnak minősülnek különösen, de nem kizárólagosan a következő sportok: akadályfutás (ideértve „spartan race“-t), amerikai futball, autóvezetés közúton kívül (ide értve különösen a terep rally-t), barlangászat, barlangi búvárokodás, bungee jumping, búvárokodás, canyoning, downhill kerékpározás, falmászás, gördeszkázás gördeszkaparkban, harcművészetek, hegymászás, hegyikerékpározás (mountain bike), hőléggallonos repülés, hydrospeed, jetskizés, kerékpározás közúton kívül, küzdősportok, magashegyi túrázás, hosszútávfutás, motorcsónakkal vonatott sporteszközök használata (ideértve különösen az ejtőernyőt és a vízisít), rafting (vadvízi evezés), rögbi, sárkányrepülőzés, siklóernyőzés, sziklamászás, sziklaugrás, szörfőzés (ideértve a windsurf és a kitesurf is), tengeri kajakozás, tengeri kenuzás, motor nélküli vagy segédmotoros vitorlázó repülőgéppel történő repülés, motorkerékpározás közúton kívül, műrepülés, quadozás, versenytáncok, via ferrata, vitorlázás, vízi ejtőernyőzés (parasailing), vízisielés, wakeboardozás.

Az extrém sportnak minősített sportok köre nem egyezik meg a biztosított extrém sportok körével. A biztosított extrém sportok körét jelen dokumentum Extrém Sportok különös szerződési feltételei, illetve a Platina szintű utasbiztosítások vonatkozásában a 119. pont tartalmazza.

Fizikai munkavégzés: a munka jellegéből, körülményeiből, illetve helyszínéből adódóan jelentős fizikai erőfeszítéssel jár, szellemi munkavégzésnek nem minősülő munkavégzés. Fizikai munkakörnek minősül például a hivatásos gépjárművezető, kőműves, festő-mázoló, kertész, építőiparban dolgozó betanított munkás stb.

Hegymászás: hegymászásnak minősülnek a következők:

- hegyvidéken történő túrázás, ha annak során a biztosított a kijelölt turistaútról letér (magasságtól függetlenül),
- hegyvidéken történő túrázás, ha az útviszonyok speciális felszerelés használatát indokolják (pl. kötélbiztosítás, hágóvas, jégcsákány stb.),
- 3000 méter magasság felett végzett túrázás,
- a via ferrata típusú, az osztrák besorolás alapján „C“-nél nagyobb nehézségi fokozatú útvonalon végzett túrázás.

Amennyiben a hegymászás útvonalának bármely szakaszára teljesül a fenti feltételek valamelyike, úgy az adott útvonal egyéb szakaszain történő túrázás is hegymászásnak minősül. **A hegymászás extrém sportnak minősül.**

Hivatásos gépjárművezetés: bármely személy- vagy tehergépjármű vezetésére irányuló munkavégzés. **A hivatásos gépjárművezetés jelen feltételek tekintetében fizikai munkavégzésnek 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: a járművel közlekedő biztosított egy másik jármű vagy gyalogos közrehatásával összefüggésben elszenvedett balesete, melyet a baleset helyszínén illetékes rendőrség jegyzőkönyvvel dokumentált. Nem minősül közlekedési balesetnek, ha a járművel közlekedő biztosított balesetében más jármű vagy gyalogos nem hat közre.

Külföld: minden olyan terület, amely hivatalosan valamely – Magyarország területén kívüli – országhoz tartozik (kivéve az utazásra nem javasolt térségek).

Utazásra nem javasolt térségek: azon országok és térségek, amelyek területére Magyarország Külgazdasági és Külügyminisztériuma nem javasolja az utazást. Az utazásra nem javasolt térségek listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érthető el. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az utazásra nem javasolt térségekre.**

Krónikus betegség: a biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötése előtt már ismert és diagnosztizált, tartós betegsége.

A biztosító kockázatviselése kizárólag akkor terjed ki a krónikus betegségre, ha a krónikus betegség az utazást megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést nem igényelt (kivéve a kontrollvizsgálat).

Orvos: az ellátás helyén illetékes hatóság által kiállított hatósági engedéllyel és az adott gyógykezelés meghatározásához szükséges orvosi diplomával rendelkező személy. **Jelen feltételek szempontjából nem minősül orvosnak az előzőekben leírt feltételeknek megfelelő, de a biztosított hozzátartozójának minősülő személy.**

Sürgősségi ellátás: orvos által nyújtott, írásos szakvéleménnyel igazolt halaszthatatlan ellátás, amelyre az alábbi okok valamelyike miatt van szükség:

- az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét vagy testi épségét veszélyeztetné, illetve a biztosított egészségében vagy testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna,
- a biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,
- a biztosított baleset folytán hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

Sportfelszerelés: a biztosított tulajdonában álló, Magyarországról külföldre vitt, sportoláshoz szükséges védőfelszerelés, sportruházat és nem motorral hajtott sporteszköz.

Szabadidősport: minden alkalmi vagy rendszeresen a szabadidő eltöltéseként végzett fizikai aktivitás, mely a fizikai állóképesség, illetve a mentális jólét fejlesztését, vagy szociális kapcsolatok építését szolgálja, de nem célozza versenyeredmények elérését.

Szabadidősportnak minősülnek például a következő sportok:

hegymászásnak nem minősülő túrázás (3000 méter alatt), via ferrata típusú túrázás legfeljebb „C” nehézségi fokozatú útvonalon (3000 méter alatt), labdarúgás, futás, görkorsolyázás (kivéve görkorsolyázás gördeszka parkban), horgászás, kerékpározás (kivéve a közlekedésre nem kijelölt úton történő kerékpározás), lovaglás, sznorkeling (sznorkelingnek minősül a víz felszínén búvárpával és maszkkal történő úszás, illetve legfeljebb 5 méter mélységig történő merülés), úszás, röplabdázás, teniszezés, vadászat.

Nem minősülnek szabadidősportnak a következők:

versenyszerű sporttevékenység, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés, téli és extrém sportok.

Szellemi munkavégzés: fizikai erőfelfejtással nem járó, információ feldolgozásra és döntéshozatalra fókuszáló munkavégzés.

Személygépjármű: motorkerékpár vagy legfeljebb 9 fő szállítására alkalmas személygépkocsi.

Téli sport: minden jéghez és hóhoz köthető sporttevékenység, ideértve különösen, de nem kizárólagosan a síelés, snowboardozás, sibiriciklizés, szánkózás, korszolyázás, motoros szánózás, kutyaszánózás, hórafting, hótalpas túrázás, bobozás.

Természeti katasztrófa: a természet emberi beavatkozás nélküli pusztítása, ideértve különösen a földrengés, árvíz, hurrikán, cunami, tűz, villámcsapás pusztítását.

Nem minősül természeti katasztrófának a járvány (ideértve a pandémiát is).

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.

Személyek a biztosítási szerződésben

Biztosító

5. A biztosító az **Allianz Hungária Zrt.** (továbbiakban: biztosító), 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

Honlapjának elérhetősége: www.allianz.hu

Jogi formája: részvénytársaság

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.

Szerződő

6. 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.

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

Biztosított

7. Az **Útitárs, Téli Sportok és Extrém Sportok utasbiztosítások**, valamint az Útitárs BK és Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítások esetében biztosított lehet az a természetes személy, aki **Magyarországról külföldre utazik** az alábbi célok valamelyikéből kifolyólag:

- magáncél (például turista, hozzátartozó),
- tanulmányok folytatása,
- szellemi munkavégzés,
- fizikai munkavégzés (pótdíj megfizetése ellenében).

Az Útitárs, Téli Sportok és Extrém Sportok utasbiztosítások, valamint az Útitárs BK és Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítások esetében nem lehet biztosított az a természetes személy, aki Magyarországról több mint 90 napra utazik külföldre. Ettől eltérni kizárólag a biztosító engedélye alapján van lehetőség.

8. Az **Útitárs XL és Útitárs Bérlet utasbiztosítások** esetében biztosított lehet az a természetes személy, aki **Magyarországról külföldre utazik** az alábbi célok valamelyikéből kifolyólag, és a biztosítás kezdeti napján még **nem töltötte be a 70. életévét**:

- magáncél (például turista, hozzátartozó)
- tanulmányok folytatása,
- szellemi munkavégzés,
- fizikai munkavégzés (pótdíj megfizetése ellenében).

Az Útitárs XL utasbiztosítás esetében nem lehet biztosított az a természetes személy, aki Magyarországról több mint 12 hónapra utazik külföldre. Ettől eltérni kizárólag a biztosító engedélye alapján van lehetőség.

9. Amennyiben a biztosító kéri, a Magyarországról történő kiutazás, illetve a Magyarországra történő visszautazás időpontjának igazolását, akkor azt a szolgáltatási igény bejelentésekor hitelt érdemlő módon kell igazolni..

10. A biztosított nem léphet a szerződő helyébe.

Kedvezményezett

11. A haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje – más rendelkezés hiányában vagy ha a kedvezményezett megnevezése a biztosítási esemény bekövetkezésekor nem volt érvényben – a biztosított örököse.

A szerződő a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a biztosított a szerződő fél, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

Ha a szerződő fél a biztosítotthoz vagy a kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződő fél nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell.

A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.

Biztosításközvetítő

12. 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 – a biztosítási szerződés megkötése során – 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 hatósága

13. A biztosító felügyeleti hatósága 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

14. 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

15. A biztosítási szerződés az ajánlattételt követően, a kötvény kiállításával jön létre. A biztosító a biztosított részére a biztosítás egységű 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.

16. **A szerződő a biztosítási szerződés megkötése, illetve a szerződéshez kapcsolódó módosítási vagy szolgáltatási igény benyújtása során köteles megadni az email címét és mobiltelefonszámát**, mely adatok a zökkenőmentes kapcsolattartáshoz és szolgáltatásszervezéshez, illetve szolgáltatásnyújtáshoz szükségesek (különösen például sürgősségi ellátás szükségessége esetén).

17. **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 jelen szerződési feltételek alapján Magyarország területének minősülnek kizárólag a földrajzilag Magyarországhoz tartozó területek.

Ha a biztosított a biztosítás megkötésekor Magyarország területén kívül tartózkodik, a biztosítás érvénytelenül jön létre. Az érvénytelenül létrejött szerződés díját a biztosító visszautalja a szerződő részére. Amennyiben a biztosítási szerződésen több biztosított is szerepel, melyek közül csak egyes biztosítottak nem tartózkodnak Magyarország területén a biztosítási szerződés megkötésének időpontjában, akkor a biztosítási szerződés kizárólag a külföldön tartózkodó biztosítottak esetében nem jön érvényesen létre. Ebben az esetben a biztosító csak azon biztosítottak esetében téríti vissza a biztosítási díjat, akik a szerződéskötés időpontjában külföldön tartózkodtak.

18. A biztosító kérésére a Magyarországról történő kiutazás időpontját a biztosítottnak igazolnia kell.

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

20. 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

21. **A szerződés tartamának meghosszabbítására kizárólag a szerződés hatálya alatt van lehetőség a biztosító jóváhagyását követően.**

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 24 órás Allianz Utazási Asszisztencia +36 (1) 237-2333 számán vagy a travelassistance@allianz.hu címen**, illetve a biztosító bármely ügyfélkapcsolati pontján.

A biztosító a szerződés meghosszabbítására vonatkozó igényről, annak elfogadásáról vagy elutasításáról, az igény bejelentésekor dönt. A biztosító fenntartja a jogot, hogy a biztosítási szerződés meghosszabbítására való igény indoklás nélkül elutasítsa.

A biztosítási szerződés meghosszabbításakor a Magyarországra alkalmazandó időzóna az irányadó.

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

22. A szerződés tartamának meghosszabbítása technikailag egy új szerződés megkötését jelenti. Az új szerződéssel fedett időszak vonatkozásában az új szerződés megkötésekor átvett szerződési feltételek az irányadó.

A biztosító jóváhagyása nélkül – a szerződés meghosszabbításaként – kötött új szerződés érvénytelen, melytől eltérni kizárólag a biztosító engedélye alapján van lehetőség.

A szerződés meghosszabbításaként kötött új szerződés az eredeti szerződéstől csak a biztosítás kezdete és lejáratadataiban, valamint a biztosított személyek számában térhet el. A biztosított személyeket tekintve kizárólag azon személyek szerepelhetnek az új szerződésen, akik az eredeti szerződésen is szerepelnek, azonban a biztosított személyek száma csökkenthető az új szerződés keretében. Az új szerződés esetében a biztosítás kezdete az előzőleg megkötött biztosítási szerződés lejáratát követő nap 0. óra.

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

23. Nem minősül a szerződés érvényes meghosszabbításának az az eset, ha a biztosító előzetes jóváhagyása nélkül kötnek új szerződést a szerződés tartamának utolsó napját követő időszakra külföldről. **A biztosító jóváhagyása nélkül, külföldről kötött szerződés érvénytelennek minősül.** A nem érvényesen létrejött szerződés díját a biztosító visszafizeti a szerződő részére, amint ez az információ a biztosító tudomásra jut.

Szerződés megszűnése

24. A biztosítási szerződés megszűnik:

- Útitárs, Téli Sportok és Extrém Sportok utasbiztosítások, valamint az Útitárs BK és Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítások esetében a biztosítási tartam utolsó napján, de legfeljebb a kiutazástól számított 91. napon,
- Útitárs XL és Útitárs Bérlet utasbiztosítások esetében a biztosítási tartam utolsó napján, de legfeljebb a kiutazástól számított 12. hónap elteltét követő napon,
- a kötvényen meghatározott biztosítási tartam lejártával,
- a biztosított halálával az elhunyt biztosított vonatkozásában,
- a felek közös megegyezésével a kockázatviselés kezdete előtt,
- lehetetlenüléssel,
- érdekmúlással.

Biztosítási tartam és időszak

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

26. A biztosítási időszak megegyezik a kockázatviselés időtartamával.

27. Az **Útitárs, Téli Sportok és Extrém Sportok** utasbiztosítások, valamint az **Útitárs BK és Útitárs EEK kiegészítő** utasbiztosítások legalább 1, de legfeljebb – az utazás első napjától számított – 90 napra köthetők meg napi díjtétellel.

Az **Útitárs XL** utasbiztosítás legalább 4, de legfeljebb 12 hónapra köthető meg havi díjtétellel.

Az **Útitárs Bérlet** utasbiztosítás legalább 4, de legfeljebb 12 hónapra köthető meg havi díjtétellel, azonban a biztosító kockázatviselése külföldre utazásonként legfeljebb 30 napra terjed ki, az utazás kezdetétől számítva.

A biztosítás kezdeti időpontjában (a kockázatviselés első napján) 70. életévét betöltött személy számára az Útitárs XL és az Útitárs Bérlet utasbiztosítások nem köthetők.

Kockázatviselés kezdete és lejárata

28. A biztosítás kezdeti és lejáratú időpontját a biztosítási **kötvény tartalmazza**.

Az **Útitárs, Téli Sportok, Extrém Sportok és Útitárs XL** utasbiztosítások esetén a biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeti napján 0 órától (kockázatviselés kezdete) a biztosítás lejáratú napján 24 óráig terjedő időtartamra terjed ki.

Az **Útitárs Bérlet** utasbiztosítás esetén a biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeti napján 0 órától (kockázatviselés kezdete) a biztosítás lejáratú napján 24 óráig terjedő időtartamra, de legfeljebb külföldre utazásonként 30 napra terjed ki.

Az **Útitárs BK kiegészítő** utasbiztosítás esetén a biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeti napján 0 órától (kockázatviselés kezdete) a biztosítás lejáratú napján 24 óráig terjedő időtartamra, de legfeljebb a bankkártyához kapcsolódó utasbiztosítás (alapszolgáltatás) által fedezett időtartamra terjed ki.

Az **Útitárs EEK kiegészítő** utasbiztosítás esetén a biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeti napján 0 órától (kockázatviselés kezdete) a biztosítás lejáratú napján 24 óráig terjedő időtartamra, de legfeljebb az Európai Egészségbiztosítási Kártya által fedezett időtartamra terjed ki.

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

29. Amennyiben a biztosítás megkötése a külföldre utazás napján történik, a biztosító kockázatviselése a biztosítási díj megfizetését követő 2 óra elteltétől indul. Ez alól kivételt képeznek közlekedési baleset esetén a baleset-biztosítás és poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatások, mely esetben a biztosító kockázatviselése a biztosítási díj megfizetésekor indul.

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

31. A **biztosító kockázatviselése 1 nappal meghosszabbodik** (legalább három nap tartamú biztosítás kötése esetén), ha a **biztosított Magyarországra történő hazautazásának időpontja** bizonyíthatóan – a biztosítási szerződés tartamának utolsó két napja alatt – a **biztosítás lejáratát utáni időpontra tolódik az alábbi okok valamelyike miatt:**

- a jármű, mellyel a biztosított utazik, közlekedési balesetet szenved,
- a hazautazás útvonalán az illetékes hatóság útlezárást, légi vagy tengeri zárlatot rendel el,
- a hazaútra igénybe vett repülőjárat késése vagy törlése, illetve túlfoglalás miatt a repülőjáratra történő felszállás megtagadásából kifolyólag az érkezési időpont a biztosítás lejáratát utáni időpontra esik,
- a hazaútra igénybe vett légi vagy szárazföldi járat késése vagy törlése,
- légi társaság túlfoglalása miatt a repülőjáratra történő felszállás megtagadása,
- a hazautazás útvonalán a közlekedést bizonyíthatóan akadályozó sztrájk, 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.

32. 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 biztosítónak köteles bejelenteni.

Ha a biztosító által feltett kérdésekre adott tájékoztatás valótlanak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, erre tekintettel a **biztosító nem újít szolgáltatást**.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt 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 5 év már eltelt.

A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

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.

Az 5 éves időszak a változásbejelentési határidő leteltét követő napon kezdődik.

Biztosítás többszörözésének korlátozása

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

Területi hatály

34. A biztosító kockázatviselése a II.-XI. fejezetekben meghatározott biztosítási események tekintetében **a 35-40. pontokban foglaltak figyelembevételével az alábbi területekre terjed ki:**

a) **Pótdíj nélkül Európa területére.** Jelen szerződési feltételek vonatkozásában Európa területének minősülnek a földrajzilag Európához tartozó területek, illetve a földrajzilag Európához nem tartozó területek közül az Azori-szigetek, Ciprus, Kanári-szigetek és Madeira területe, valamint Törökország és Oroszország teljes területe (ideértve az Európához és Ázsiához tartozó területeket is).

b) **Pótdíj nélkül Tunézia, Egyiptom és Marokkó területére.**

c) Az a) és b) pontban meghatározott területeken túl **Afrika és Ázsia területeire** (ideértve a Közel-Kelet országait is), ha a szerződő az alaplajon felül az **50%-os** területi hatály kiterjesztésére vonatkozó **pótdíjat** (célország I. pótdíj) megfizette.

Jelen szerződési feltételek vonatkozásában Ázsia területének minősülnek a földrajzilag Ázsiához tartozó területek, kivéve Ciprus területét, illetve Törökország és Oroszország Ázsiához tartozó területeit.

Jelen szerződési feltételek vonatkozásában Afrika területének minősülnek a földrajzilag Afrikához tartozó területek, kivéve a Kanári szigetek és Madeira, valamint Tunézia, Egyiptom és Marokkó területét.

d) **A világ bármely országára**, beleértve az a), b) és c) pontokban meghatározott területeken túl földrajzilag **Észak-Amerika, Közép-Amerika és Dél-Amerika** (a továbbiakban együttesen: Amerika), **Ausztrália és Óceánia**, illetve **Új-Zéland** területét (a továbbiakban együttesen: Ausztrália) is, ha a szerződő az alaplajon felül a **150%-os** területi hatály kiterjesztésére vonatkozó **pótdíjat** (célország II. pótdíj) megfizette, és a biztosított még nem töltötte be a 80. életévét a biztosítás kezdeti napján.

Ha a biztosított betöltötte a biztosítás kezdeti napján a 80. életévét a célország II. pótdíj nem alkalmazható. Ha a biztosított a biztosítás kezdeti napján a 80. életévét betöltötte, a biztosítás területi hatálya nem terjed ki Amerika és Ausztrália területére.

Jelen szerződési feltételek vonatkozásában Amerika területének minősülnek a földrajzilag Észak-, Közép- és Dél-Amerikához tartozó területek (ideértve különösen azon európai államokhoz tartozó szigeteket, melyek földrajzilag Amerikához tartoznak).

Jelen szerződési feltételek vonatkozásában Ausztrália területének minősülnek a földrajzilag Ausztráliához és Óceániához, illetve Új-Zélandhoz tartozó területek.

35. A biztosító kockázatviselése az **Autó Assistance kiegészítő biztosítás** esetén a XII. fejezetekben meghatározott biztosítási események tekintetében a **következő országok földrajzilag Európához tartozó részére terjed ki**, feltéve, hogy az adott ország nem szerepel az utazásra nem javasolt térségek között (kivéve 37. pontban meghatározott országok) és az alpbiztosítás kiterjed az adott területre: Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Észak-Macedón Köztársaság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein,

Litvánia, Luxemburg, Málta, Monaco, Montenegró, Nagy-Britannia, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország, Vatikánváros.

Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás tekintetében alapbiztosításnak minősülnek a következők: Útitárs, Téli Sportok, Extrém Sportok, Útitárs Bérlet és Útitárs XL utasbiztosítások, valamint az Útitárs BK kiegészítő és Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítások.

36. Az **Extrém Sportok, az Útitárs XL, és az Útitárs Bérlet** utasbiztosítások esetében a célsország I. és II. pótdíjak nem alkalmazhatók. Ezen biztosítások területi hatálya kizárólag Magyarország kivételével a **34. a) és b)** pontban meghatározott területekre terjed ki.

Az **Útitárs EEK** kiegészítő utasbiztosítás esetén a célsország I. és II. pótdíjak nem alkalmazhatók, a biztosítás területi hatálya Magyarország kivételével kizárólag azokra **az Európához tartozó országokra terjed ki**, amelyekben az európai egészségbiztosítási kártya érvényes.

Az **Útitárs és a Téli Sportok** utasbiztosítások, az **Útitárs BK kiegészítő** utasbiztosítás esetében a célsország I. és II. pótdíjak alkalmazhatók. Ezen biztosítások területi hatálya, a 34. pontban meghatározott a megfelelő pótdíj megfizetésével a **Magyarország és a kizárásokban foglalt területek kivételével a világ bármely országára kiterjedhet.**

37. **A biztosító kockázatviselése kiterjed a következő területekre, függetlenül attól, hogy szerepel e a Külgazdasági és Külügyminisztérium által meghatározott utazásra nem javasolt térségek között:**

- a következő országok földrajzilag Európához tartozó területére: Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Nagy-Britannia, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia.
- továbbá a következő területekre: Azori-szigetek, Ciprus, Kanári-szigetek és Madeira.

Az utazásra nem javasolt térségek listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el.

A biztosító kockázatviselése kiterjed azon területekre, amelyeket a Külgazdasági és Külügyminisztérium a fokozott biztonsági kockázatot jelentő térségek közé sorol, a megfelelő pótdíj megfizetésével. A fokozott biztonsági kockázatot jelentő térségek listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el.

38. **Külföldi állampolgárságú**, illetve kettős vagy többes állampolgárságú biztosított esetén a biztosító kockázatviselése **nem terjed ki Magyarországra és a biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok) területén bekövetkezett biztosítási eseményekre.**

39. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan térségek területére**, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a biztosított által az adott területre való beutazás napján a Külgazdasági és Külügyminisztérium által meghatározott **utazásra nem javasolt utazási térségek** között szerepelnek, mely alól **kivételt képeznek a 37. pontban meghatározott országok**. Az utazásra nem javasolt térségek listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el.

A **biztosító kockázatviselése nem terjed ki** az Északi sarkvidék (Arktisz) és a Déli sarkvidék (Antarktisz) területére. Jelen feltételek alapján Északi sarkvidéknek minősül az Északi sarkkörtől északra fekvő terület (kivéve Norvégia és Izland északi sarkkörtől északra eső szárazföldi területei, illetve az ezen területekhez kapcsolódó tengeri területek, a szárazföldtől számított 50 tengeri mérföldig), valamint Déli sarkvidéknek minősül a déli sarkkörtől délre fekvő terület.

40. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki Magyarországra területére, mely alól kivételt jelentenek a következők:**

- a) közlekedési baleset esetén a baleset-biztosítás és a poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatások esetében a biztosítási eseménnyel összefüggésben keletkezett károk a Baleset-biztosítás és a Poggyászbiztosítás feltételei szerint (kivéve Útitárs Bérlet esetében),
- b) a járatkésés és járatotrlés esetén nyújtott szolgáltatás az Utazási segítségnyújtási szolgáltatások feltételei szerint.
- c) az Autó Assistance kiegészítő biztosítás esetén a 338. pontban meghatározott szolgáltatások.

Biztosítási díj

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

- a) A szerződő az alaplíjon felül **25%-os pótdíjat fizet a fizikai munkavégzés** céljából külföldre utazó biztosított esetében (ideértve a hivatásos gépjárművezetőket is).
- b) A szerződő az alaplíjon felül **100%-os pótdíjat fizet** a biztosítás kezdeti időpontjában (a kockázatviselés első napján) **70. életévüket betöltött** biztosított esetében.
- c) Az alaplíjon felül nem kerül célország szerinti pótdíj felszámításra, amennyiben a biztosított a következő területekre utazik:
 - Európához tartozó területek (ideértve a földrajzilag Európához tartozó területeket, illetve a földrajzilag Európához nem tartozó területek közül az Azori szigetek, Ciprus, Kanári szigetek és Madeira területét),
 - Törökország és Oroszország teljes területe (ideértve az Európához és Ázsiához tartozó területeket is),
 - Tunézia, Egyiptom, Marokkó.
- d) A szerződő az alaplíjon felül **célország I. pótdíjat (50%) fizet** azon biztosított esetében, aki a következő országokba utazik:
 - **Afrika** országai (kivéve Tunézia, Egyiptom és Marokkó),
 - **Ázsia** országai (ideértve a **Közel-Kelet** országait is),
- e) A szerződő az alaplíjon felül **célország II. pótdíjat (150%) fizet** azon biztosított esetében, aki a következő területekre utazik:
 - földrajzilag **Észak-Amerika, Közép-Amerika** és **Dél-Amerika** (ideértve különösen a földrajzilag Amerikához tartozó szigetek területét is),
 - **Ausztrália és Óceánia** (ideértve Új-Zéland területét is).

Amennyiben a pótdíjak közül egyszerre több kerül alkalmazásra, akkor az egyes pótdíjak szorzataként kerül megállapításra az összesített pótdíj, majd az összesített pótdíj és az alaplíj szorzataként kerül meghatározásra a biztosítási díj.

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

42. Ha a biztosított a biztosítás kezdeti időpontjában (a kockázatviselés első napján) a **18. életévét nem töltötte be**, a biztosítás díjából **50% kedvezményt** (gyermekkedvezmény) **kap** a biztosítási összegek, illetve szolgáltatási összeghatárok megváltozása nélkül.

Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás esetében gyermekkedvezmény nem vehető igénybe.

43. A biztosítási díj változása nélkül 10%-kal magasabb szolgáltatási összeghatár vonatkozik azokra a biztosítottakra, akik az utasbiztosítás teljes tartama alatt az alábbi szerződések bármelyikével rendelkeznek:

- szerződőként rendelkeznek folyamatos díjfizetésű Allianz élet-, gépjármű- vagy lakásbiztosítással,
- az UniCredit Bank Hungary Zrt.-nél vezetik számlájukat,
- 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

44. A biztosító visszatéríti a biztosítás díját a következő esetekben:

- a kockázatviselés kezdete előtt a biztosítási szerződés a felek közös megegyezésével megszűnik, és a szerződő a díj visszatérítése iránti igényét írásban bejelenti.
- a szerződés érvénytelenül jött létre.
- Útitárs Bérlet és Útitárs XL utasbiztosítás esetén a biztosított kockázatviselés ideje alatt bekövetkező – biztosítási eseménynek nem minősülő – halála esetén. Ebben az esetben a biztosító az elhunyt biztosítottra vonatkozó biztosító díj azon részét téríti vissza, amely az elhunyt biztosított halálának napjától a hátralévő biztosítási tartamra vonatkozik.

45. A biztosító nem téríti vissza a biztosítási díjat, ha a biztosító kockázatviselése megkezdődött, mivel a biztosítási tartam alatt a biztosító kockázatviselése folyamatosan fennáll.

Biztosítási esemény bejelentése

46. A biztosítási eseményeket az egyes biztosítási fedezetek feltételei (II-VII. fejezet) és a különös szerződési feltételek (VIII-XII. fejezet) rögzítik.

47. Biztosítási esemény esetén a szolgáltatási igényt **külföldről** a 24 órás Allianz Utazási Asszisztencia felé kell bejelenteni Európán belül a **+36 (1) 237-2333**, illetve Európán kívül a **+43 (1) 525-03-6516**, az Autó Assistance esetében pedig a **+43 (1) 525-03-6552** számon.

48. A szolgáltatási igényt a **Magyarországra való visszaérkezés után** az alábbi módokon van lehetőség bejelenteni a **kitöltött igénybejelentő nyomtatvány** és a szolgáltatási igény elbírálásához **szükséges dokumentumok benyújtásával**, a következő pontokban meghatározott határidőn belül:

- Online** a biztosító honlapján (www.allianz.hu), mely esetben az igénybejelentő nyomtatvány és a szükséges dokumentumok szkennelt formátumban az www.allianz.hu oldalon küldhetők be. Az igénybejelentő nyomtatvány letölthető a biztosító honlapjáról.
- Személyesen** a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján vagy a Központi Ügyfélszolgálatán (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.). A biztosító ügyfélkapcsolati pontjairól a www.allianz.hu oldalon tájékozódhat. Az igénybejelentő nyomtatvány elérhető az ügyfélkapcsolati pontokon és a Központi Ügyfélszolgálaton.

c) **Postai úton**, mely esetben az igénybejelentő nyomtatványt és a szükséges dokumentumokat a következő címre kérjük postázni: Allianz Hungária Zrt. Operációtámogatási osztály 1387 Budapest, Pf. 11.

49. Az **Autó Assistance kiegészítő biztosítás** esetében a szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezésekor **haladéktalanul** be kell jelenteni a biztosító külföldi partnerének (Allianz Worldwide Partners) a 24 órás **telefon-szolgálaton** keresztül. A biztosító kizárólag az Allianz Worldwide Partners által szervezett vagy előzetes hozzájárulásával igénybe vett szolgáltatások teljesítését vállalja.

50. A **jogvédelmi biztosítás** esetében a szolgáltatási igényt a **biztosítási esemény bekövetkezésekor** be kell jelenteni a 24 órás **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni, és akadályoztatása a hatósági eljárás dokumentumai alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

51. A **betegségbiztosítás** esetében, ha a várható költség meghaladja a 100 000 Ft összeget, a biztosítási eseményt be kell jelenteni a biztosított egészségügyi állapottól függően a lehető legrövidebb időn, de legfeljebb **72 órán belül** a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni 72 órán belül, és akadályoztatása az orvosi dokumentumok alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

Ha a betegségbiztosítás keretében térülő költség nem haladja meg a 100 000 Ft összeget, és azt a biztosított rendezte külföldön, a szolgáltatási igényt nem szükséges külföldről telefonon bejelenteni. Ebben az esetben a szolgáltatási igényt legkésőbb a Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül kell bejelenteni.

52. Az **utazási segítségnyújtási szolgáltatások** esetében a szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezésekor be kell jelenteni a 24 órás telefonszolgálaton. A külföldön felmerült költség megtérítésére irányuló szolgáltatási igényt legkésőbb a Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül kell bejelenteni.

53. A **poggyászbiztosítás** esetében a szolgáltatási igényt legkésőbb a Magyarországra való visszaérkezést követő **5 munkanapon belül** kell bejelenteni.

54. A **baleset-biztosítás** esetében a szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezését követő **30 napon belül** kell bejelenteni.

55. A **felelősségbiztosítás** esetében a szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezését követő **30 napon belül** kell bejelenteni. A biztosított köteles a biztosítónak írásban bejelenteni, ha vele szemben biztosítási eseménnyel kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot.

56. Amennyiben az igénybejelentés során a biztosított egészségügyi adatai átadásra kerülnek a biztosító részére, a biztosított kifejezett hozzájárulása szükséges az egészségügyi adatai biztosító általi kezeléséhez a Bit. 136. §-ában foglaltakra tekintettel.

57. A **biztosító kötelezettsége nem áll be**, ha a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a fenti pontokban meghatározott **határidőben** a biztosítónak **nem jelenti be**, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé,

és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlené válik.

58. A biztosító a szolgáltatás teljesítését az igény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 15 napon belül vállalja.

A biztosított által külföldön kiegyenlített és a biztosítóhoz Magyarországon benyújtott számla összegét a biztosító a számla – biztosított által történt – kiegyenlítésének napján érvényes MNB árfolyamon számítva téríti meg.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

59. A biztosítási esemény és az ehhez kapcsolódó szolgáltatási igény bejelentése az **igénybejelentő nyomtatványon**, vagy azzal azonos tartalom megadásával történhet.

A szolgáltatás teljesítéséhez **szükséges dokumentumok** körét az egyes biztosítási fedezetek feltételei (II-VII. fejezet) és a különös szerződési feltételek (VII-XII. fejezet) tartalmazzák.

A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok a szolgáltatási igény elbírálásához és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

Az egyes szolgáltatásoknál meghatározott dokumentumokon felül a **biztosító kérheti a kiutazás időpontját és körülményeit igazoló dokumentumokat is**, melyet a biztosító kérése esetén kell benyújtani.

Ha a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok **elektronikusan kerültek benyújtásra**, akkor a **biztosító jogosult bekérni** a beküldött dokumentumok **eredeti példányát** a szolgáltatási igény elbírálásához.

A **biztosító nem nyújt szolgáltatást**, ha a biztosított a szolgáltatás teljesítéséhez **szükséges dokumentumokat nem nyújtja be** a biztosító részére.

60. A **biztosító kockázatviselésének** díjfizetés nélkül, **1 nappal történő meghosszabbodása esetén** (31. pont szerint) a meghosszabbítás alapjául szolgáló eseménytől függően **az alábbi dokumentum** benyújtása is szükséges:

- közlekedési baleset esetén rendőrségi jegyzőkönyv,
- útlezárás, légi vagy tengeri zárlat, illetve sztrájk esetén az illetékes hatóság igazolása vagy médiában megjelent közlemény,
- igazolás a járatkésésről, járatatlanságról vagy túlfoglalásról.

A biztosító az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódó költségek igazolásaként, a biztosító vagy a biztosított (kiskorú esetén a biztosított hozzátartozójának) nevére kiállított papíralapú vagy elektronikus (elektronikus formában kibocsátott, a kiállítás helye szerinti jogszabályokban foglalt adatokat tartalmazó) számlát fogad el.

A szolgáltatásra való jogosultság elbírálásához benyújtott dokumentumokat a biztosító a biztosított ezirányú kifejezett kérelme hiányában nem köteles visszaküldeni.

A fentiekén túl a biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a biztosítási esemény igazolására.

Biztosító mentesülése

61. **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 érvényes forgalmi engedély hiányában történt gépjármű vezetés során, vagy olyan gépjármű vezetése során okozta, amelyhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezik.

b) az egyes biztosítási fedezeteknél meghatározott esetekben.

Általános kizárások

62. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi okok bármelyike miatt bekövetkező biztosítási eseményekre:**

- a) **krónikus betegség**, ha a krónikus betegség a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést igényelt, a kontrollvizsgálatoktól eltekintve;
- b) **téli sportok** (kivéve a Téli Sportok és Extrém Sportok utasbiztosítás vonatkozásában a különös szerződési feltételekben meghatározott biztosított téli sportok);
- c) **extrém sportok** (kivéve az Extrém Sportok utasbiztosítás vonatkozásában a különös szerződési feltételekben meghatározott biztosított sportok, illetve Platina terméksztű utasbiztosítások esetén a 119. pontban meghatározott extrém sportok);
- d) **versenyszerű sporttevékenység**, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés (kivéve az Extrém Sportok utasbiztosítás vonatkozásában a különös szerződési feltételekben meghatározott biztosított sportok tekintetében);
- e) **közlekedésre nem kijelölt úton történő járművezetés** (ideértve különösen a kerékpározást, a motorkerékpározást, és autóvezetést közúton kívül, kivéve az Extrém Sportok Platina terméksztű utasbiztosítás vonatkozásában);
- f) **terrorcselekmény** (kivéve az egészségügyi segítségnyújtás és betegség-biztosítás, a baleset-biztosítás, valamint a poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatások tekintetében);
- g) **terrorcselekmény**, ha a biztosított a helyi hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott az adott területen;
- h) **alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság**, illetve egyéb bódulatot keltő szer, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetek;
- i) **fizikai munkavégzés** (ideértve különösen a hivatásos gépjárművezetést), ha a 25%-os pótdíj nem került megfizetésre;
- j) öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet;
- k) biztosítási eseményt a biztosított **szándékosan okozta**;
- l) biztosított háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, tüntetésben, zavargásban, kormány elleni puccs vagy puccskísérletben való **tevőleges részvétele**;
- m) sugárzó anyagok hatása.

Elévülés

63. **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 felelősségbiztosítás 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 érvényessége

64. 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 alkuszon keresztül, az Allianz Hungária Zrt. értékesítési online felületén kötötték.

Az elektronikus úton (online) vagy telefonos távértékesítéssel létrejött szerződés esetében, az ügyfél a szerződéskötés során, az e-mail címét megadja, és ezzel a biztosítóval történő elektronikus úton történő kommunikációban állapodik 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.

A szerződő azzal, hogy a biztosító részére a mobil számát, illetve az e-mail elérhetőségét megadta, 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 valótlanságából, 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

65. 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.

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 díjazására 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

66. A szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől:

- 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 értelmezhetők;
- az elévülési idő az általános 5 éves elévülési időtől eltérően 2 év;
- az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;
- a felelősségbiztosítás feltételeiben a biztosító nem fizeti az eljárási és jogi képviselési költségeket valamint a késedelmi kamatokat.

67. A szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a korábbi szerződési gyakorlattól:

- a területi hatályra vonatkozó rendelkezések módosításra kerültek;
- a személyes adatok kezelésére vonatkozó részek módosításra kerültek;
- a biztosítási titokra vonatkozó részek módosításra kerültek;
- az elektronikus kommunikációra vonatkozó részek módosításra kerültek;
- a szerződési feltételek kiegészítésre került az Allianz Ügyfélportál használati feltételeivel;
- a jogvédelmi biztosítás nem terjed ki a biztosított által indított kártérítési igény érvényesítésére,
- a szolgáltatási igénybejelentésre nem csak írásban (személyesen és postai úton) van lehetőség, elektronikus úton (emailben és online a biztosító honlapján) is megtehető;
- a járatkészségi és járatőrlésre vonatkozó szabályok módosításra kerültek;
- bevezetésre került a hatósági karantén esetén történő segítségnyújtásra vonatkozó szolgáltatás.

Tájékoztató a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésről

A szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás

68. A 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, egyes szerződések esetében az ágazati jogszabályokat, kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a 2009. évi LXII. törvényt, távértékesítés tekintetében kötött szerződésekre a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvényt kell alkalmazni.

A biztosítási szerződésre jelen szerződési feltételek vonatkoznak. A szerződési feltételek Társaságunk honlapján elérhetőek. A szerződési feltételeket, így – többek között – a szolgáltatás és ellenszolgáltatás, valamint a fizetés és teljesítés feltételeit a fenti jogszabályok, valamint a szerződési feltételek tartalmazzák.

Elállási jog

69. Ha a szerződést a fogyasztóként (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső) célok érdekében eljáró természetes személy) kötötte, attól a szerződéskötés napjától számított tizennégy napon belül indoklás nélkül elállhat, amennyiben a biztosítási szerződés időtartama meghaladja az egy hónapot.

Szerződéskötés napja: A szerződés a felek által megállapodott időpontban jön létre. A szerződés hatálybalépésének feltétele a biztosítási díj megfizetése, ezáltal a szerződés azon a napon lép hatályba, amikor a szerződő a biztosítási díjat a biztosító, illetve a biztosító partnere részére megfizeti.

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 biztosítónak elküldi. Az elállási jog érvényesítésére vonatkozó nyilatkozatot a szolgáltatóra vonatkozó tájékoztató részben megadott levelezési címre, faxszámra, vagy e-mail címre szükséges eljuttatni.

Nem illeti meg a fogyasztót az elállási jog a szerződésnek mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a fogyasztó kifejezett kérése alapján történt.

Tájékoztatjuk, hogy az elállásra vonatkozó határidő lejártá előtt a szerződés alapján szolgáltatás nyújtását csak a biztosított kifejezett hozzájárulását követően kezdhethetjük meg.

Amennyiben a biztosított kifejezett hozzájárulását adja, a biztosító kockázatviselése (azaz a szerződés teljesítése) már az elállásra vonatkozó határidő lejártá előtt megkezdődik.

Elektronikus szerződéskötés szabályai

A szerződéskötés technikai lépései, biztosítási ajánlat visszaigazolása

70. Az Allianz elektronikus értékesítési felületein (ideértve a www.allianz.hu oldalt), valamint a független biztosításközvetítők számára elérhető, a biztosító által üzemeltetett értékesítési felületet, illetve az egyéb, elektronikus ajánlatbeküldésre szolgáló csatornát is) beküldött biztosítási ajánlat megté-

tele után az adatok automatikusan feldolgozásra kerülnek a biztosító informatikai rendszerében.

A biztosítás elektronikus úton történő megkötése Társaságunk 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 – visszaigazoló email-t küld. A biztosítóhoz beérkezett ajánlat azonnal szerződéssé válik, így a biztosító a megadott e-mail címre a szerződést igazoló kötvényt elektronikus levélben küldi ki.

Szerződés írásbelisége, nyelve, a szerződés rögzítése és hozzáférhetősége

71. A 70. pontban foglaltak szerint elektronikus úton megkötött biztosítási szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül. A biztosítási szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve a magyar.

Az elektronikus úton kötött szerződések adatai (amennyiben a szerződéskötés során, vagy ezt követően bármikor ebben megállapodás történt) elektronikus formában az ügyfél részére megküldésre kerülnek a szerződés létrejöttét követően, a szerződéshez kapcsolódó Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató pedig www.allianz.hu oldalon, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon bármikor hozzáférhetőek.

Allianz fogyasztóvédelmi alapelvek, a www.allianz.hu általános szerződési feltételei és a biztosítási feltételek elektronikus hozzáférhetősége

72. 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 www.allianz.hu oldalon vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon tájékozódhat. A biztosító a szerződéskötés időpontjában érvényes szerződési feltételeket az ajánlattétel (szerződéskötés) során, letölthető formában adja át.

Független biztosításközvetítő közreműködése esetében az ügyfél részére történő átadásról a közvetítő köteles gondoskodni.

Adatbeviteli hibák javítása

73. Ha a szerződéskötést követően a kötvény adataiban 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.
- Személyesen: ügyfélkapcsolati pontjaink egyikén.
- Online: <https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat> oldalon.

Elektronikus kommunikáció szabályai

74. **Jelen fejezet szabályait kizárólag a biztosító lakossági termékeivel kapcsolatban kell alkalmazni, ideértve utasbiztosítást is.**

Jelen szabályok az elektronikus szerződéskötés szabályait egészítik ki. **Eltérés esetén jelen szabályok az alkalmazandóak.**

A biztosító utasbiztosítás terméke e-termékek minősül, ezáltal digitális szolgáltatásokat biztosít (például email címre küldött értesítések, online kárbejelentés stb.). A szerződő ennek megfelelően köteles megadni az e-mail címét és a mobiltelefonszámát a szerződéskötés során.

A www.allianz.hu oldalon elérhető online felületen és a többi értékesítési csatornán a szerződés csak e-kommunikáció vállalásával köthető meg.

A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítővel (ügynök) folytatott előzetes személyes vagy telefonos egyeztetését követően, a szerződőnek lehetősége van arra, hogy az ügynök által rögzített adatokat az általa megadott email címre megküldött ajánlat alapján ellenőrizze.

A biztosító a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat elektronikus formában (e-mailben, csatolmányként) bocsátja a szerződő rendelkezésére.

A biztosító a szolgáltatással (kárrendezéssel) kapcsolatos dokumentumokat elektronikus formában (e-mailben, csatolmányként) vagy postai úton bocsátja a szerződő rendelkezésére, a szerződő igénye alapján.

A biztosító az írásbeliség követelményének eleget téve a dokumentumokat elektronikus aláírással (nem minősített, fokozott biztonságú bélyegző tanúsítvány) látja el.

A biztosítási szerződés létrejöttét a biztosító által elektronikus úton megküldött kötvény igazolja.

A szerződő köteles valós, az elektronikus értesítések fogadására alkalmas e-mail címet, valamint valós, a telefonhívások fogadására alkalmas mobiltelefonszámot megadni és biztosítóval folytatott kommunikáció során kizárólag ezeket használni. A biztosító jogosult a megadott adatok valódiságát ellenőrizni. A szerződő a szerződés fennállása alatt fentiekben meghatározott e-mail címét és mobiltelefonszámát módosíthatja, de nem törölheti. A szerződő által megadott elektronikus adatok valótlanságából, hiányosságából eredő, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szolgáltató biztonsági, valamint a személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért, és abból származó károkkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az e-mail cím, mobiltelefonszám megváltozását 8 napon belül be kell jelentenie telefonos ügyfélszolgálatunkon vagy a www.allianz.hu honlapon. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkkért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az e-mailen küldött nyilatkozatot a biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az egy korábban a biztosító számára bejelentett e-mail címről érkezett.

Allianz Ügyfélportal használati feltételei

75. Az Ügyfélportal használatára vonatkozó feltételek nem képezik a biztosítási szerződés részét. A biztosító az Ügyfélportal használatáért külön díjat nem számít fel.

Az Ügyfélportalon a biztosító lehetővé teszi a szerződő számára, hogy a szolgáltatás keretein belül az Ügyfélportal által biztosított műveleteket elvégezze, illetve, hogy az Ügyfélportalon keresztül biztosítási szerződés megkötését kezdeményezze. Az Allianz Utasbiztosítási Hűségprogram keretében igénybevehető kedvezmény az Ügyfélportalba való belépést követően vehető igénybe. A kedvezmény szint mértékéről az Ügyfélportalba való belépést követően tájékozódhat.

Az Ügyfélportalon keresztül elérhető szolgáltatások, illetve megköthető biztosítási termékek körét a biztosító szabadon módosíthatja.

Az Ügyfélportal szolgáltatásait az veheti igénybe, aki a biztosítónál legalább egy olyan érvényes biztosítással rendelkezik, amely az Ügyfélportalon keresztül elérhető. A biztosító a honlapján, valamint az Ügyfélportalon folyamatosan közlésezi, hogy mely szerződések érhetőek el az Ügyfélportalon keresztül.

Az Ügyfélportal használatát a szerződő e-termék megkötésével, illetve elektronikus kommunikáció vállalásával a szerződéskötés során, vagy azt követően az Ügyfélportal feltételeinek elfogadásával kezdeményezheti. A szolgáltatást az Ügyfélportalon történő regisztráció aktiválását követően veheti igénybe a szerződő. Az Ügyfélportal szolgáltatás határozatlan időre szól.

A regisztrációt követően a szerződő jogosulttá válik az Ügyfélportál szolgáltatásainak igénybevételére.

Az Ügyfélportál az ugyfportal.allianz.hu címen érhető el, a hét minden napján 0-24 óráig. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a rendszerén időnként karbantartási munkálatokat végezzen. A várható üzemszünetet a Biztosító – lehetőség szerint – webhelyén, a www.allianz.hu oldalon előre jelzi. A szerződő érdekkörében felmerült hibákért, károkért a biztosító nem felel.

A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az Ügyfélportál szolgáltatásait bármikor módosítsa, új funkciókkal bővítse, vagy bármely funkciót megszüntesse. A változásokat a biztosító a webhelyén teszi közzé.

Az Ügyfélportál regisztráció a biztosítás kötvényszámának, valamint a szerződő által, a biztosítás megkötése vagy módosítása során a biztosítóval közölt mobiltelefon számának és email címének megadásával kezdeményezhető. A regisztráció során az SMSben kapott kódot kell megadni, majd a folyamat végén a megadott email címre küldött aktiváló linkre kattintva megerősíteni a regisztrációt. A sikeres regisztrációt követően a szerződő az Ügyfélportálra az e-mail címének és választott jelszavának megadásával tud belépni.

A szerződő köteles mindenkivel szemben titkosan kezelni a jelszavát, illetve a szerződő felel azért, hogy az általa megadott e-mail fiókhoz és mobiltelefon-számhoz nem fér hozzá olyan személy, akivel kapcsolatosan nem kívánja a szerződéseivel való hozzáférést. A belépési jelszó jogosulatlan felhasználásából, valamint a szerződő e-mail fiókjához való jogosulatlan hozzáférésekből eredő mindenféle kárt, következményt a szerződő maga köteles viselni, annak kapcsán a biztosítóval szemben jog- és igényérvényesítésre nem jogosult.

A titkos belépési jelszónak 3 egymást követő alkalommal rosszul történő megadása esetén a szolgáltatás ideiglenes letiltására kerül sor. Az Ügyfélportál felületén szerződő tájékoztatást kap az új jelszókérés menetről. Visszaélés gyanúja esetén a biztosító a szerződő egyidejű értesítése mellett jogosult az Ügyfélportál szolgáltatásainak letiltását kezdeményezni. Az ideiglenes letiltás ilyen esetben 24 óra elteltével kerül feloldásra.

Szerződő tudomásul veszi, hogy ha az Ügyfélportál szolgáltatásai keretében végrehajtott módosításai, bejelentései tévesek, hiányosak vagy jogsértők, a biztosító az ebből eredő károkért nem felel.

A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő internet szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókja és internetkapcsolatának beállításai miatt felmerülő problémákért, valamint az azokból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért.

A szerződő az Ügyfélportálon tett nyilatkozattal kérheti a biztosítótól az Ügyfélportál regisztrációjának törlését, amelyet a biztosító az Allianz Ügyfélportál szerződés felmondásaként kezel. A törlési igény bejelentése után az elérési jogosultság és ezzel a szerződés 30 napon belül megszűnik. A biztosító jogosult a szolgáltatást annak nem rendeltetésszerű használata esetén a szerződőhöz intézett egyoldalú nyilatkozattal, azonnali hatállyal megszüntetni. A szolgáltatás megszűnése egyébiránt nem érinti a biztosítási szerződés(ek) hatályát.

Az Ügyfélportálon keresztül megtett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor joghatályos, ha a biztosító az igény végrehajtását, vagy a kérelem befogadását az Ügyfélportálon üzenetben visszaigazolta.

Személyes adatok kezelése

76. A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések létrejöttével, nyilvántartásával, és azok teljesítésével összefüggésben az ügyfelei, azaz a szerződő fél, biztosított, kedvezményezett, a károsult, továbbá aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököseként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (**érintett**) személyes adatait, azaz olyan információt, ami alapján az érintettre vonatkozóan következtetést lehet levonni, a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletnek (2016. április 27.) (**általános adatvédelmi rendelet**), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (**Info. tv.**) és a Bit. adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai

77. Biztosító, mint adatkezelő elérhetőségei az 5. pontban megjelölt adatokon túl:

- adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Stratégiai és általános igazgatási divízió Compliance osztály, Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.;
- elektronikus elérhetősége: <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html>

A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés

78. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés kezeléséhez, fenntartásához nem kapcsolódó adatkezeléséről (ideértve többek között a biztosítási szolgáltatással, kárigények elbírálásával kapcsolatos adatkezelést) az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító.

Ha az érintett a biztosító tulajdonosához, az Allianz SE-hez fordul panasszal, az Allianz SE az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően kezeli az adatait, ideértve szükség esetén a biztosítóval történő kapcsolatfelvételt is.

Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban

79. **Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama**

a) A biztosító az érintett által szerződéskötés céljából kezdeményezett, előzetes kockázatelbíráláshoz, kockázatelbíráláshoz, díjkalkuláció vagy díjtájékoztató készítéséhez szükséges, illetve az érintett által szerződéskötés céljából megküldött ajánlati dokumentációban vagy az ezen célokra szolgáló elektronikus felületen az érintett által megadott személyes adatokat – ideértve a biztosítandó vagyontárgy(ak)ról, ingatlanról készült fotókat is, ha a kockázat elbírálásához szemle szükséges – kezeli.

Amennyiben a szerződés megkötéséhez, illetve a kockázat elbírálásához különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli.

Az érintett köteles a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges személyes adatokat megadni, ennek hiányában szerződés nem jöhet létre, a biztosító díjkalkulációt, díjtájékoztatót nem készíthet, ajánlatot nem adhat.

A biztosító a díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén az ajánlattal kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

- b) A biztosító a szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése, elszámolása és a szerződésből fakadó egyéb kötelezettségei teljesítése érdekében kezeli a szerződésben és azzal összefüggésben az érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az érintettől más módon a biztosító tudomására jutott személyes adatokat.

Amennyiben a szerződés fenntartásához, kezeléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli.

Amennyiben az érintett nem adja meg a biztosítónak a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes adatait, a biztosító a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában, a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig. A biztosító a szerződéssel kapcsolatban kezelt adatokat statisztikai célra (piackutatás, termékfejlesztés, fogyasztói magatartások elemzése) is felhasználja, az itt megjelölt időtartamon belül.

- c) A Bit. 153. § (1) bekezdése szerint az életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott, pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a biztosító, illetve a biztosításközvetítő köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítani az ügyfél igényeit, hogy az ügyfél igényeinek megfelelő biztosítási terméket ajánljon a számára. Ebből a célból az ügyfél által az ügyfélfelmérő kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító a személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az ügyfélfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

- d) A Bit. 166/E § (1) bekezdése alapján a biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson. Ennek érdekében a biztosító megfelelési és alkalmassági teszt keretében felméri leendő ügyfelek befektetési ismereteit, befektetési céljait, és az aktuális pénzügyi helyzetét. Ebből a célból a biztosító az ügyfél által a kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító a személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor a megfelelési és alkalmassági teszt a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

- e) Amennyiben a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés megkötésével, vagy teljesítésével összefüggésben az érintett panaszt nyújt be, a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében a biztosító kezeli az érintett által a

biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

f) Veszélyközösséggel kapcsolatos adatkezelés:

- (i) Amennyiben a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító a jogos érdekeire tekintettel jogosult arra, hogy a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelte, és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott adatok közlése céljából a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából másik biztosítót megkeressen,
- (ii) illetve ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, köteles a másik biztosítótól érkező megkeresés alapján az általa a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelte, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatokat a másik biztosítónak átadni.
- (iii) Amennyiben a biztosítók között közös adatbázis kialakításra kerül, és a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító a jogos érdekeire tekintettel jogosult arra, hogy a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból a Bit. 150. § (1) bekezdésében meghatározott adatokat igényeljen, illetve köteles a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelte, a Bit. 150. § (1) bekezdésben foglalt adatokat az adatbázisba átadni.

A biztosító a megkeresések eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez utóbbi esetben a biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti, azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat biztosító általi megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a biztosító általi megismerést követő egy évig kezelhető. A biztosító a Bit.-nek megfelelően a megkeresés tényéről és a megkereséssel tudomására jutott személyes adatok köréről az érintettet értesíti.

- g) A biztosító viszontbiztosítási fedezet elérése céljából jogosult az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatokat a viszontbiztosító részére továbbítani.
- h) A biztosító jogszabályban meghatározott esetekben, jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében jogszabályban meghatározott célból az érintettek adatait más adatkezelő részére köteles átadni, illetve egyedi vagy rendszeres adatszolgáltatást teljesíteni. Többek között kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a biztosító a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvényben meghatározott módon rendszeres adatszolgáltatásra kötelezett a kötvénynyilvántartást, továbbá a kártörténeti nyilvántartást vezető szerv részére.

A Biztosító továbbá rendszeres adatszolgáltatási kötelezettséget teljesít az adóhatóság részére az alábbiak szerint :

- a FATCA törvény szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az általa kezelt a FATCA törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról az Aktv. 43/B -43/C §-a alapján valamint

– az Aktv. szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az Aktv. törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról Aktv. 43/H §-a alapján. Eseti adatszolgáltatást akkor teljesít a biztosító, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja a biztosító részére.

- i) Amennyiben az érintett a szerződéskötés során, vagy azt követően kifejezetten hozzájárult ahhoz, hogy a biztosító marketing, illetve reklám üzeneteket küldjön számára, úgy a biztosító a szerződésével kapcsolatos adatait ezen célokkal összefüggésben is kezeli, a 79. b) pontban megjelölt időtartamon belül, de legfeljebb a hozzájárulás visszavonásáig. A biztosító a jogos érdekeire tekintettel, a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényben foglaltaknak megfelelően postai címzett reklámküldeményt az érintett előzetes hozzájárulásának hiányában is küldhet.
- j) A biztosító a szerződéskötés folyamata, illetve kárszolgáltatása minőségének visszamérése, és folyamatos fejlesztése érdekében jogosult megkeresni az érintettet az általa megadott telefonszámon vagy email címen.
- k) A pénzmosás és terrorizmus megelőzése és a kapcsolódó bejelentési kötelezettségek teljesítése, valamint a visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése céljából, a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (a továbbiakban: Pmt.) 6. §-ban foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdekében a biztosító köteles az életbiztosítási tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő, vagy kedvezményezett), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét. A biztosító a Pmt. 7. § (8) bekezdésében foglalt kötelezettségnek való megfelelés érdekében továbbá az azonosítás tárgyát képező személyes adatokat tartalmazó okiratokról másolatot készít.

A biztosító az alábbi adatokat kezeli ebből a célból: természetes személy neve, születési neve, állampolgárság, születési hely, születési idő, anyja születési neve, lakcím vagy tartózkodási cím, azonosító okmány típusa és száma, azonosító okmány másolata. Kiemelt közszereplők esetében a Pmt.-ben meghatározott további adatok, FATCA törvény és CRS alapján kezelt adóügyi illetőség, és adóazonosító.

Az azonosítás során kezelt személyes adatokat, valamint a személyes adatokat tartalmazó okiratok másolatait a biztosító a biztosítási szerződés megszűnésétől, vagy az ügyleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig őrzi meg.

A biztosító a Pmt. szerinti hatósági megkeresések megválaszolója céljából kezelt adatokat 10 évig köteles megőrizni.

- l) A biztosító a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében az ügyfeleket azonosítja a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése, a panaszbejelentés, az adatkezeléssel kapcsolatos panasz vagy bejelentés során, személyesen, telefonon, emailben vagy a biztosító online felületén. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. **Tekintettel arra, hogy az azonosításhoz használt adat elsődlegesen a szerződésszám, illetve a kárszám, kérjük, hogy ezeket kezelje bizalmasan, és ne adja át harmadik személy részére!**
- m) A biztosítási szerződésekkel, szolgáltatásokkal kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából a biztosító az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatokat kezeli öt évig.
- n) A biztosító a szerződésekből származó követeléseinek érvényesítése érdekében jogosult harmadik személy megbízott szolgáltatót igénybe venni,

és ennek érdekében az érintettre vonatkozó szerződéses személyes adatokat kezelni.

- o) Ha a szerződésben vállalt fedezet elbírálásához, vagy a szolgáltatás teljesítéséhez az szükséges, a biztosító az érintett egészségügyi állapotával összefüggő különleges kategóriájú személyes adatokat az érintett hozzájárulása alapján kezeli. Az érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető.
- p) A biztosító köteles biztonsági mentéssel rendelkezni a nyilvántartásában szereplő adatok informatikai biztonságának védelme érdekében. A biztosító a jogos érdekére tekintettel a biztonsági mentésben szereplő adatokat 10 évig tárolja.
- q) Csoportos biztosítás esetében a szerződő átadja a biztosított adatait a biztosítási részére. A biztosító a biztosított adatait a biztosítási szerződést a biztosított javára megkötő szerződéssel egyezteteti. A szerződő a biztosítottak személyéről a szerződésben meghatározott módon és gyakorisággal tájékoztatja a biztosítót. A szerződő a csatlakozási nyilatkozatban/adatszolgáltatásban vagy egyéb dokumentumban a biztosított által megadott adatokat továbbítja a biztosító részére, továbbá értesíti a biztosítót a biztosítási jogviszony alapjául szolgáló jogviszony, vagy egyéb érdek megszűnéséről. A biztosító a biztosítottakra vonatkozó adatokat a szerződő részére nem ad át, kivéve, ha a szerződő általi adatszolgáltatás egyeztetése érdekében (vagy ún. fedezetellenőrzés) során szükséges, vagy ha a szerződő a szolgáltatási igény során történő eljárásra jogosult.
- r) A biztosító az email címet a szerződés megkötése, fenntartása, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az érintettel való elektronikus kapcsolattartás céljából kezeli. A biztosító minden e-mail címmel rendelkező ügyfelének biztosítja, hogy megtekinthesse, letölthesse a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat, ideértve különösen a biztosítási ajánlatot, kötvényt, díjértéssel/index levelet, díjeredésségi értesítőt, díjfelszólítót, zöldkártyát. A biztosító az érintett mobiltelefonszámát a szerződés létrejöttének megerősítése, valamint a szerződéssel kapcsolatos értesítések küldése céljából kezeli.
- s) A biztosító és a finanszírozó pénzügyi intézet vagy egyéb szervezet közötti megállapodás, továbbá a Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján, a pénzügyi intézet vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedélyes, társbiztosított) jogos érdekére tekintettel a biztosító a finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyontársasításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyontársasítások) kapcsolatosan rendszeres vagy alkalmi adatszolgáltatást teljesít, melynek során az alábbi adatokat adja át a finanszírozó jogosult részére: a biztosítási szerződés díjrendezetségének állapota, szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai.
- t) A biztosító nyilvántartja az ügyfeleknek a jogos érdek alapján történő adatkezeléssel kapcsolatos tiltakozásait, továbbá a marketing célú megkeresésekre vonatkozó hozzájárulás visszavonását, abból a célból, hogy a továbbiakban a visszavonással vagy tiltással összefüggő célból az ügyfelet ne lehessen megkeresni. Az adatkezelés a biztosító azon jogos érdeke, hogy megfelelően rögzítse az ügyfél tiltakozását, marketing célú adatkezeléssel kapcsolatos kéréseit.

A biztosító a szerződéskötés, vagy a szerződés fenntartása során tudomására jutott személyes adatokat a szerződés időtartama alatt, illetve annak megszűnését követően addig kezelheti, ameddig a szerződéssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a fentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.

Az adatkezelés jogalapja

80. Az adatkezelés jogalapja:

- a) A biztosító a fenti 79. a), b), q) és r) pontok esetén – a különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) minősülő adatok kivételével, mely esetben az adatkezelés alapja az érintett hozzájárulása – a szerződéses jogviszony alapján kezeli mind az érintett által kezdeményezett szerződéskötés esetén a szerződés megkötése, mind a szerződés megkötését követően a szerződés teljesítése érdekében szükséges érintetti adatokat, kivéve ha az érintett – bár a szerződés alapján jogok illelhetik meg (például örökös vagy károsult) – a szerződésben nem került félként megjelölésre, mert ebben az esetben a biztosító a Bit. felhatalmazó rendelkezése alapján, az abban meghatározott célből kezeli az érintett adatait.
- b) A fenti 79. c), d), e), f), k) és l) pontban megjelölt adatkezelés a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- c) A fenti 79. f) ii) és h) pontban megjelölt adatátadás a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- d) A fenti 79. i) és o) pontban, valamint az u) pont első fordulata szerinti adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.
- e) A fenti 79. i) pont szerinti postai címzett reklámküldemények esetében, az r) pont esetében a kapcsolattartás céljának megfelelő, valamint az f) i.) és iii.), g), j), l), m), n), p), t) pontban, valamint az u) pont második fordulatában megjelölt adatkezelést a biztosító a jogos érdekeire tekintettel végzi.
- f) A 79. s) pont szerinti adatkezelést a biztosító a finanszírozó jogos érdekeire tekintettel végzi.

Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

Adatfeldolgozók igénybevétele

81. A biztosításközvetítők és egyéb közreműködők a megbízásuk fennállása időszaka alatt a részükre a biztosító által átadott, érintettekre vonatkozó személyes adatokat a biztosító utasítása szerint jogosultak kezelni.

- a) A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a biztosító biztosításközvetítők (független ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. Amennyiben a biztosításközvetítők a biztosító megbízásából járnak el, akkor az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezései szerint adatfeldolgozóként kezelik. A biztosító által igénybe vett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevééről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a független biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilatvánrtartásában (<https://apps.mnb.hu/regisztrar>) valamint a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.
- b) A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a közreműködő speciális szakértelmére, vagy amikor a közreműködő bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudja nyújtani (kiszervezés). A kiszervezett tevékenységet végző közreműködők a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:
 - Az EPDB Nyomtatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.), melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával és iktatásával bíz meg.
 - Az EPDB Nyomtatási Központ Zrt. (Cg. 01-10-04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.), melyet a biztosító a bejövő postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
 - Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Fritz-Schaffer Strasse 9. 81737 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve

különösen az Allianz Technology Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a biztosító megbízásából.

- Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos ügyintézési és értékesítési szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- Az Euler Hermes Group SAS Magyarországi Fióktelepe (székhelyük: 1139 Budapest, Váci út 99.) követeléskezeléssel kapcsolatos szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- A Techteamer Kft. (székhely: 1015 Budapest, Szabó Ilonka u. 9, cégjegyzékszám: 01-09-962028) online ügyfélátvilágítást végez a biztosító megbízásából a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény, valamint a 45/2018. (XII. 17.) MNB rendelet által meghatározott feltételek szerint.
- Pénzforgalmi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.
- A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybevételekre kerülő további eljárni jogosult közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek).
- Egyes biztosítási szolgáltatások teljesítésével, abban való közreműködéssel (assistance szolgáltatások, életbiztosításokkal kapcsolatos szolgáltatások) megbízott adatfeldolgozókat a szerződési feltételek tartalmazzák.

A biztosító által igénybe vett közreműködőkről a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában [1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.] érhető el tájékoztatás.

Adatátadás

82. Adatátadás:

- a) A biztosító a fenti 79. d) pont szerinti esetben a veszélyközösségbe tartozó biztosítók és a biztosítók közös adatbázisa kezelője részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- b) A biztosító a fenti 79. g) pont szerinti esetben az adatátadást előíró jogszabályban megjelölt intézmények, szervezetek részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- c) A biztosító a fenti 79. e) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére átadja az általa kezelt személyes adatokat.

83. **A biztosító munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:**

- a) szerződések nyilvántartása és kezelése,
- b) kárrendezés,
- c) panaszok, kérdések, kérelmek kezelése,
- d) értékesítési tevékenység,
- e) kockázatvállalási tevékenység,
- f) termékmenedzsment,
- g) marketing és reklámtevékenység,
- h) tervezési, kontrolling, ellenőrzési, minőségbiztosítási, aktuáriusi, számviteli, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

Örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése

84. Az elhunyt szerződő féllel illetve biztosítóval kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szer-

ződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát is - jelen adatkezelési tájékoztató rendelkezései vonatkoznak azzal, hogy az örökös által adandó adatokról a biztosító az örökös azonosítását követően nyújt tájékoztatást.

2021. március 10-ei hatállyal a biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyonszerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegylenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére - annak írásbeli kérelmére - adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően addig kezeli, ameddig a biztosítási szerződés alapján igény érvényesíthető, de legalább öt évig.

Adattovábbítás harmadik országba

85. Harmadik országba a biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait, ha a biztosítási szerződésével kapcsolatos szolgáltatás teljesítése miatt az szükséges és a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak az adattovábbítás megfelel, ennek hiányában az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult, így különösen ha a károkozás, vagy károsodás harmadik országban történt, vagy felelősségbiztosítás esetében a károsult harmadik országbeli, és a szolgáltatás teljesítéséhez ez szükséges. Az érintettet az ilyen adattovábbításról a biztosító minden esetben tájékoztatja. A biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pld kötelező erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor az érintett a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen), megfelelő azonosítást követően teheti meg.

Adatbiztonsági intézkedések

86. A biztosító minden ésszerű lépést megtesz annak érdekében, hogy megakadályozza a személyes adatokhoz és a személyes adatok kezeléséhez használt eszközökhöz való jogosulatlan hozzáférést, illetve azok jogosulatlan felhasználását. A biztosító az általa kezelt személyes adatok védelmét az általános adatvédelmi rendelet előírásainak megfelelően biztosítja. A biztosító mind papír alapú, mind elektronikus adattárolás esetén megfelelő fizikai és logikai védelmet biztosít az általa kezelt adatok vonatkozásában. A személyes adatokhoz való hozzáférés megfelelő technikai megoldásokkal korlátozott, illetve ellenőrizhető. A biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendeltlen megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

Automatizált döntéshozatal, profilalkotás

87. A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázat-elbírálás során dönthet. Automatizált eljárásban dönthet továbbá biztosítási időszakonként egy alkalommal, a szerződési feltételek-

ben foglaltak alapján a díj vagy a vagyon-, felelősség- és személybiztosítási összegek (indexálás) módosításáról, amelyről a szerződő részére értesítést küld.

Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

A www.allianz.hu kárbejelentési felületen történő, indukciós villámcsapás biztosítási eseménnyel összefüggő kárbejelentés során megadott kárdátum alapján a biztosító ellenőrzi a meteorológiai adatok alapján, hogy a kockázatvállalás helyszínén valóban történt-e ilyen esemény, és amennyiben a meteorológiai szolgáltató adatai ezt nem erősítik meg, akkor társaságunk a kárbejelentést automatikusan elutasítja, amelyről a bejelentőt levélben értesíti.

A www.allianz.hu lakossági vagyon és gépjármű termékekkel kapcsolatos kárbejelentési felületen történő kárbejelentés során a biztosító automatikusan ellenőrzi a biztosítási fedezetet. Ha az automatikus ellenőrzés során azt állapítja meg a biztosító, hogy biztosítási fedezet nem áll fenn (mert például a szerződés korábban valamilyen oknál fogva megszűnt), akkor a bejelentést elutasítja, amelyről a bejelentőt levélben értesíti.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzethez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

Érintett által gyakorolható jogok

Általános szabályok

88. Amennyiben az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a biztosító megtagadhatja a szolgáltatás nyújtását.

Az általános adatvédelmi rendelet 15-22. cikkei szerint az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének, korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint gyakorolhatja adat-hordozhatóságához való jogát.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. Ha a biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intéz-

kedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást a biztosító elektronikus úton adja meg, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

89. Ha a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.

90. A biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre:

- a) észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy
- b) megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

Az érintett jogai

91. **Hozzáférési jog:** Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e. Az érintett kérésére a biztosító rendelkezésére bocsátja az általa kezelt személyes adatai másolatát és egyidejűleg tájékoztatja az általános adatvédelmi rendelet 15. cikkében meghatározott információkról (így például: adatkezelés célja, kezelt adatok kategóriái, azon címzettek kategóriái, akivel az adatok közlésre kerülnek, az adatkezelés időtartama).

92. **Helyesbítéshez való jog:** A biztosító az érintett kérésére késedelem nélkül helyesbíti az érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat.

93. **A törléshez és az elfeledtetéshez való jog:** A biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikkében alapján az ott meghatározott esetekben az érintett kérésére illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törli az érintett általa kezelt adatait. Ha az érintett a biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az érintett adatait kezelő adatkezelőket arról, hogy az érintett kérte az adatai törlését.

94. **Adatkezelés korlátozásához való jog:** A biztosító az érintett kérésére az általános adatvédelmi rendelet 18. cikkében meghatározott rendelkezésekre figyelemmel korlátozottan kezeli az érintett személyes adatait. Ha az adatkezelés az érintett kérésére korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a biztosító a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy fontos közérdekből kezeli.

95. **Adathordozhatósághoz való jog:** Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a biztosító, a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén, az érintett kérésére, az érintettre vonatkozó, és korábban általa a biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az érintett részére illetve az érintett kérésére, ha az technikai-

lag megvalósítható, az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

96. Tiltakozáshoz való jog: Amennyiben a biztosító jogos érdek alapján kezeli az érintett személyes adatát, az érintett jogosult arra, hogy tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, csak az általános adatvédelmi rendeletben meghatározott kivételes esetben.

97. Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok:

Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél.
- kifejezheti álláspontját, vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) címzett levélben, vagy a www.allianz.hu/adatvedelem oldalon található felületen.

Jogorvoslati lehetőségek

98. A biztosító számára fontos a személyes adatok megfelelő kezelése. A biztosító mindent megtesz azért, hogy a személyes adatok kezelése jogszerűen és a lehető legnagyobb biztonságban történjen. Az esetlegesen felmerülő problémákkal célszerű ezért, mielőtt más jogorvoslatot venne igénybe, közvetlenül a biztosítóhoz fordulni, azok mielőbbi orvoslása érdekében.

Az érintett jogosult panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az érintett megítélése szerint az érintett személyes adatai kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet. Ha a felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről az érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A felügyeleti hatósággal szembeni eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az érintett jogosult bírósághoz is fordulni jogorvoslat érdekében. Ebben az esetben az érintett dönthet arról, hogy a pert a biztosító tevékenysége helye szerinti EU tagállam vagy az érintett szokásos tartózkodási helye szerinti EU tagállam bírósága előtt indítja-e meg. Magyarországon az érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

Biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

99. 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

vizontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a vizontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

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

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, 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 vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezi eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, 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, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság és az ügyészség, továbbá bíróság adatkérésére, illetve 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 feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, valamint ha a biztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti;
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
- a feladatkörében 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 titkos információújításra felhatalmazott szervvel szemben;

- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint 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 feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal 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 mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrár-kárenyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben;
- a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.

101. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási 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 hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben

(Hpt.) 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.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

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.

2021. március 10-ei hatállyal a biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyontulajdonosi szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjnyújtásáról, az esedékes díjtarozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére - annak írásbeli kérelmére - adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét.

Tájékoztató a panaszügyintézésről

102. Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásaink-

kal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

Ha társaságunk vagy az általunk megbízott biztosításközvetítők (ügynökök) magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt Ön, mint Ügyfelünk panaszt kíván tenni, ezt többféle módon is megteheti:

- Személyesen írásban vagy szóban hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, azok nyitvatartási idejében (felsorolásukat a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/ugyfelkapcsolati-pontok.html internetes címen találja), vagy Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában (címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; nyitvatartási ideje: hétfőn 8-18 óra között, keddtől csütörtökig 8-16 óra között, pénteken 8-14 óra között). Szóbeli panaszát kollégáink írásban rögzítik, melyről másolatot bocsátanak rendelkezésére. Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1)20/30/70) 421-1-421) vagy elektronikus úton tud időpontot foglalni, a jelzéstől számított 5 munkanapon belüli időpontra.
- Telefonos ügyfélszolgálatunkon a +36 (1)20/30/70) 421-1-421 (nem emelt díjas) számokon hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8-18 óra között, csütörtökön pedig 8-20 óra között.
- Faxon a +36 (1) 269-2080-as telefax számon.
- Elektronikus úton a www.allianz.hu oldalon keresztül a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen vagy a biztositopanasz@allianz.hu e-mail címen.
- Levélben a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldheti, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a panasszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a panaszhoz érvényes meghatalmazást is szükséges csatolni. A jogszabályi követelményeknek megfelelő meghatalmazás mintát honlapunkon, a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#egyebugyek címen találja meg.

A panasz bejelentéséhez honlapunkon, a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatja panaszát. Ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitöltheti, majd az Önnek legmegfelelőbb módot választva elküldheti részünkre. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel vagy géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

A panasz benyújtásához rendelkezésére áll továbbá a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett formanyomtatvány is, melyet az MNB honlapján, a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen találhat meg.

Az Ön által benyújtott panasz kezelésére vonatkozó részletes információkat társaságunk panaszkezelési szabályzata tartalmazza, melyet honlapunkon a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen talál meg, valamint az rendelkezésére áll hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, illetve a Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában is.

103. Amennyiben Ön fogyasztó (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) és Társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

- Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mn.hu. A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> címen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.
- A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mn.hu. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk a Pénzügyi Békéltető Testület előtt 500 000 Ft-ig terjedő ügyekben általános alávetési nyilatkozatot tett. Az általános alávetés nem terjed ki a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási ügyekre. Tájékoztatjuk továbbá, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a szolgáltató alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg az egymillió forintot.
- Amennyiben Ön nem fogyasztó, a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvitája rendezése érdekében bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu> honlapon tájékozódhat.

Részletes tájékoztatást olvashat a fentiekről az MNB honlapján, a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> oldalon.

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 panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, 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.

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 ügyintézés időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszának kapcsán. A panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében, a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott vagy a panasz-

kezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat a személyes adatok kezelésére vonatkozó részletes szabályokban foglaltaknak megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

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

II. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Biztosítási esemény

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

Biztosító szolgáltatása

105. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton történő bejelentést követően **egészségügyi segítségnyújtási és betegségbiztosítási szolgáltatásokat nyújt** a biztosított részére.

106. A biztosító **nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatási hiányosságokért**, illetve a késedelmes teljesítésért.

107. **A biztosító a szolgáltatási igény külföldről, telefonon történő bejelentésekor rendelkezésére álló információk** – ideértve különösen a biztosított és az egészségügyi intézmény által adott információkat – **alapján dönthet a sürgősségi ellátás költségének átvállalásáról, melyről a 24 órás Allianz Utazási Asszisztencia munkatársai adnak tájékoztatást.** Ha a biztosító a rendelkezésére álló információk alapján vállalta a költségek megfizetését, viszont később kiderül olyan információ, amely kapcsán utóbb igazolást nyer, hogy a szerződési feltételek alapján a biztosított nem lett volna jogosult a szolgáltatásra, úgy a biztosító jogosult a megtérített költségeket a biztosítottól visszakövetelni, illetve a még nem megtérített költségeket a biztosítottra terhelni.

Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások

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

- felvilágosítást ad a sürgősségi ellátás lehetőségeiről;
- a biztosított kérésére tájékoztatja a hozzátartozót vagy a biztosított által megnevezett személyt a biztosított állapotáról;
- a sürgősségi ellátás során kapcsolatot tart a külföldi kezelőorvossal, illetve egészségügyi intézménnyel, és figyelemmel kíséri a beteg állapotát, a kezelés lefolytatását;
- egyeztet a külföldi kezelőorvossal, illetve egészségügyi intézménnyel az ellátás költségének megtérítéséről;
- megszervezi a beteg Magyarországra történő szállítását;
- gondoskodik a földi maradványok Magyarországra történő szállításáról a biztosított bekövetkezett halála esetén.

109. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a mentőszolgálattal történő kapcsolatfelvételre.**

Betegségbiztosítási szolgáltatások

110. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkező **betegsége vagy balesete** kapcsán, külföldön felmerült (120. pontban meghatározott) költségeket az alábbi összeghatárig (**betegségbiztosítási limit**), feltéve, hogy a 111-117. 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

Ha a biztosított a biztosítás kezdeti időpontjában (a kockázatviselés első napján) 70. életévét betöltötte, akkor a biztosító a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkező betegsége vagy balesete kapcsán, külföldön felmerült költségeket Platina termékszint esetében legfeljebb 150 000 000 Ft összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a 111-117. pontok eltérően nem rendelkeznek.

111. Ha a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, a biztosító a sürgősségi ellátás költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

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

A biztosítás kizárólag akkor terjed ki a krónikus betegségekre, ha a biztosított kezelőorvosa az utazás megkezdése előtt írásban igazolást adott arról, hogy az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést nem igényelt. A kontroll vizsgálat nem minősül kórházi vagy ambuláns kezelésnek.

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 költségekre.

112. 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, feltéve, hogy a biztosított a betegség publikálását megelőzően fertőződött meg, melynek ténye orvosi iratok alapján igazolható.

Nem ismert betegségnek minősül minden olyan megbetegedés, amelyről a világon előtte még sehol sem publikáltak egyetlen megjelenést sem.

113. 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

A biztosító a 26. hét végéig a betegségbiztosítási limiten belül téríti meg a teresség kapcsán felmerülő sürgősségi ellátás költségét.

114. 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	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft

115. A biztosító a terrorcselekmény esetén nyújtott 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 (**terrorcselekmény limit**) 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 szolgáltatások teljesítését a terrorcselekmény limitig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

116. 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.

117. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön balesetet szenved, melynek következtében dioptriás szemüvege vagy kontaktlencséje megsérül, a biztosító megtéríti az orvos által rendelt **dioptriás szemüveg vagy kontaktlencse** külföldön történő pótlásának költségét az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított külföldön, a kockázatviselés ideje alatt sürgősségi ellátást vett igénybe:

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

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

119. A biztosító kockázatviselése **Platina termékszintű biztosítás esetén a következő extrém sportok** gyakorlására is kiterjed:

- búvárkodás (40 méter mélységig),
- rafting, (vadvízi evezés)
- jetskizés,
- tengeri kajakozás, 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),
- szörfözés (kivéve kitesurf),
- vízi ejtőernyőzés (parasailing),
- vízisielés, wakeboardozás (a parttól számított 1 km távolságig)
- vitorlázás (a parttól számított 50 tengeri mérföld távolságig).

A jelen pontban felsorolt sportok gyakorlása során bekövetkező biztosítási események kapcsán felmerülő költségek (ideértve például a hiperbárcamrás kezelés külföldön felmerült költségét) a betegségbiztosítási limiten belül térülnek.

120. **Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a betegségbiztosítás az alábbi költségekre terjed ki a betegségbiztosítási limiten belül:**

- az **orvosi vizsgálat** költsége;
- a **járóbeteg orvosi ellátás** költsége;
- a **kórházi ellátás** költsége, ideértve a halaszthatatlan műtét, valamint az intenzív ellátás többletköltségét is. 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.
- a **légi, vízi és szárazföldi mentés** költsége (ideértve például a mentőautóval történő mentés, a hegyi és helikopteres mentés költségét), így a legközelebbi kórházba vagy orvoshoz mentőszolgálattal történő betegszállításhoz a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és indokolt költsége;
- a biztosított **terhességével** összefüggésben szükségessé váló sürgősségi ellátás költsége a limitig;
- az orvos által rendelt, a heveny állapotot, rosszullétet megszüntető mennyiségű **gyógyszer** költsége;
- az orvos által rendelt **gyógyászati segédeszköz** (ideértve különösen a mankó, térd-, könyök-, nyakrögzítő) költsége;
- személyi sérüléssel járó baleset esetén a **dioptriás szemüveg** vagy kontaktlencse pótlásának költsége a meghatározott limitig;
- a sürgősségi **fogászati kezelés** költsége a fogászati kezelés limitig;
- sürgősségi fogászati ellátás esetén a fogorvos által rendelt gyógyszer költsége a fogászati kezelés limitjén felül;
- a **kórházi elhelyezés** költsége;
- Platina termékszintű biztosítás esetén az **egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés** többletköltsége.

A fenti költségeken felül a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerülő alábbi költségeket is a 121-134. pontokban foglaltak szerint:

- egyéb indokolt költségek;
- beteg, illetve földi maradványok hazaszállításának költsége;
- temetési költségek.

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

Betegségbiztosítási limiten felül nyújtott szolgáltatások

Egyéb indokolt költségek megtérítése

121. A biztosító megtéríti a betegségbiztosítási limiten belül térülő költségeken felül a **biztosítottnak és egy vele együtt** Magyarországról külföldre **utazó személynek** a biztosítási eseménnyel kapcsolatban külföldön felmerült egyéb indokolt költségeit is az alábbi összefoghatárig:

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 egyéb indokolt költségekre vonatkozó eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Egyéb indokolt költségek minősülnek például a következők:

- taxi szolgáltatás igénybevétele az egészségügyi ellátó és szálláshely között,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban indított és fogadott telefonhívások költsége,
- beteglátogatás keretében a biztosítottal együttutazó személy által felmerült utazási költség a kórház és a szálláshely között a biztosított sürgősségi kórházi ellátása esetén.

Betegszállítás Magyarországra

122. Ha a sürgősségi ellátást követően a biztosított beteg állapota lehetővé teszi a Magyarországra történő betegszállítást, és az orvosilag indokolt (külföldi kezelő orvos által), a külföldi kezelés helyett a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere a biztosítottat – szükség esetén orvosi vagy nem orvosi kísérettel – Magyarországra szállítatja, és szükség esetén gondoskodik az illetékes gyógyintézetben történő elhelyezéséről.

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

123. A biztosító a biztosított Magyarországra szállításának 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.

Az orvosilag nem indokolt hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.

124. Ha a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul a biztosító a biztosított beteg Magyarországra szállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft

A biztosítás kizárólag akkor terjed ki a krónikus betegségekre, ha a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban igazolást adott arról, hogy az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést nem igényelt. A kontroll vizsgálat nem minősül kórházi vagy ambuláns kezelésnek.

125. Ha a biztosított **terhessége** a 27. hétbe lépett, a biztosított terhességével összefüggésbe hozható Magyarországra szállítás költségét a biztosító az alábbi összeghatárig téríti meg:

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

A biztosító a 26. hét végéig limit nélkül téríti meg a terhesség kapcsán felmerülő és orvosilag indokolt hazaszállítás költségét.

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

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

A biztosító ezen szolgáltatás teljesítését a terrorcselekmény limiten belül vállalja, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes utasbiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosított vonatkozásában.

127. A biztosító a biztosított orvosilag indokolt Magyarországra történő szállítása kapcsán felmerült szolgáltatásokat a betegségbiztosítási összeghatáron felül nyújtja.

Földi maradványok Magyarországra szállítása

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

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

A Magyarországra szállítás 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.

130. A biztosító megtéríti a földi maradványok Magyarországra szállításának költségét 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.

131. Ha a biztosított halála **krónikus betegség** következménye, a biztosító a földi maradványok Magyarországra szállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg:

Ezüst terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft

A biztosítás kizárólag akkor terjed ki a krónikus betegségre, ha a biztosított kezelőorvosa az utazás megkezdése előtt írásban igazolást adott

arról, hogy az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést nem igényelt. A kontroll vizsgálat nem minősül kórházi vagy ambuláns kezelésnek.

132. Ha a biztosított halála **terrorselekmény** következménye, a biztosító a biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén megtéríti a földi maradványok Magyarországra szállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított tevélegesen nem vett részt a terrorselekményben:

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

A biztosító ezen szolgáltatás teljesítését a terrorselekmény limiten belül vállalja, a biztosítónál a terrorselekmény időpontjában érvényes utasbiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosított vonatkozásában.

133. A biztosító a földi maradványok Magyarországra szállítása kapcsán felmerült szolgáltatásokat a betegségbiztosítási limiten felül nyújtja.

Temetési költségek térítése

134. 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, valamint a sírkő költségeire.

Kórházi napi térítés

135. 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 az alábbi napi térítést nyújtja:

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

A biztosító a napi térítést legfeljebb 15 napra nyújtja.

136. Ha a biztosított rendelkezik érvényes európai egészségbiztosítási kártyával (továbbiakban: EEK), és az igénybevett sürgősségi ellátás költségének térítése – az EEK alapján nyújtott szolgáltatás igénybevételéért a szolgáltató által előírt önrésztől eltekintve – az EEK alapján történik, akkor a biztosító az előző pontban meghatározott szolgáltatás helyett a kórházi gyógykezelés idejére az alábbi napi térítést nyújtja:

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

A biztosító a napi térítést legfeljebb 15 napra nyújtja.

Kizárások

137. **Az általános kizárásokon túl a betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon szolgáltatásokra, amelyekre az alábbi okok valamelyike miatt van szükség:**

- a) nem akut megbetegedés;
- b) kockázatviselés tartama előtt fennálló megbetegedés;
- c) kockázatviselés tartama előtt szerzett testi sérülés vagy a kockázatviselés tartama előtt történt baleset;
- d) krónikus betegség, ha a krónikus betegség a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést igényelt (kontroll vizsgálatoktól eltekintve), ideértve azt az esetet is, ha a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést igényelt, de a biztosított elutasította a kezelés igénybevételét;
- e) veszélyeztetett terhesség, terhesség megszakítás;
- f) szerzett immunhiányos betegség (AIDS) és következményei;
- g) nemi úton terjedő betegség és következményei;
- h) alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság, illetve egyéb bódulatot keltő szer, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetek;
- i) biztosított szándékos bűncselekménnyel összefüggésben betegedett meg vagy szenvedett balesetet;
- j) olyan utókezelés költségei (ideértve a utazás költségeit is) amire egy – a jelen feltételekben szereplő biztosítás kockázatviselési időszakában – külföldön igénybevett sürgősségi ellátás (ideértve különösen a műtetet) miatt van szükség;
- k) orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett gyógyító tevékenység.

138. **A betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiak kapcsán felmerült költségre:**

- a) utazás megkezdése előtt már ismert betegség kezeléséhez szükséges gyógyszerek;
- b) terhesség előre tervezett vagy tervezhető vizsgálatai;
- c) ha a biztosított gyógykezelés céljából utazik külföldre, az ezzel kapcsolatos költségek;
- d) nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek;
- e) rehabilitáció, szanatóriumi kezelés, gyógyfürdőben történő kezelés, otthoni ápolás;
- f) fizioterápiás, balneoterápiás, pszichoterápiás és akupunktúrás kezelés;
- g) biztosított vagy a biztosított hozzátartozója által végzett kezelés;
- h) általános kivizsgálás, külföldi sürgősségi ellátástól független kontrollvizsgálat, szűrővizsgálat, megelőzést szolgáló védőoltás;
- i) művégtag, protézis, hallókészülék vásárlása, cseréje vagy javítása;
- j) nem a külföldi kezelőorvos által rendelt gyógyászati segédeszköz vásárlása, cseréje vagy javítása;
- k) fogkorona készítése, fogkorona visszaragasztása, protézis, fogpótlás, híd készítése és javítása, fogkö eltávolítása, fogszabályozás, fogkozmetikai munkák.

Biztosítási esemény bejelentése

139. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az I. Általános rendelkezések című fejezet tartalmazza.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

140. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani alábbi dokumentumokat:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- orvosi dokumentumok a sürgősségi ellátásról,
- eredeti számla a sürgősségi ellátásról,
- eredeti számla a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó szolgáltatásokról (pl. mentés, betegszállítás),
- eredeti számla a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó egyéb indokolt költségekről,
- eredeti számla sürgősségi ellátásról kapcsolódó gyógyszerről, gyógyászati segédeszközről, szemüveg vagy kontaktlencse pótlásáról.

Krónikus betegség akuttá válása esetén továbbá:

- krónikus betegségre vonatkozó orvosi dokumentum,
- kezelőorvos igazolása arról, hogy a betegség az utazást megelőző 12 hónapban nem igényelt kezelést.

Magyarországra szállítás esetén továbbá:

- eredeti számla a hazaszállításról,
- igazolás arról, hogy az eredeti menetjegy nem visszaváltható (tömegközlekedés esetén),

Kórházi ellátás esetén továbbá:

- kórházi zárójelentés.

141. A külföldi egészségügyi szolgáltató az eredeti számlát benyújthatja postai úton a biztosítónak vagy a biztosító külföldi segítségnyújtó partnerének.

142. A sürgősségi ellátásra vonatkozó 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.

Felmentés az orvosi titoktartás alól

143. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén a biztosító kérésére 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

144. 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 megemelések, a rándulás, a fagyás, a napszúrás, a hőséguta, a porckorongsérülés, a sérv, a nem baleseti eredetű vérzés, és a betegségi eredetű agyvérzés, achilles-in sérülése.**

Biztosítási esemény

145. A baleset-biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- A biztosított a biztosítási tartamon belül külföldön balesetet szenved, amely következtében a kockázatviselés ideje alatt külföldön sürgősségi ellátásban részesül, és a baleset orvosilag igazolt következményeként egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.
- A biztosított a biztosítás tartamon belül külföldön balesetet szenved, és a baleset orvosilag igazolt következményeként a biztosítási esemény bekövetkezésének helyszínén meghal.

Biztosító szolgáltatása

146. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító biztosítási szolgáltatásként az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, halála esetén pedig a kedvezményezettnek:

- baleseti eredetű halál** esetén

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

- terrorcselekmény miatt bekövetkezett halál esetén

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft

- légi katasztrófa miatt bekövetkezett halál** esetén a baleseti eredetű halál esetén nyújtandó térítésesen felül további

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

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

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű 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 a következő esetekben:

- a biztosított halálát megelőzően nem került szolgáltatási igény bejelentésre és nem került megállapításra a maradandó egészségkárosodás vagy annak mértéke.
- a biztosítási eseményt bekövetkezését követő 7 napon belül ugyanazon eseményből eredően a biztosított életét veszti.

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

Égészkárosodás mértékének megállapítása

147. Az égészkárosodás 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.

148. 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, beszélőképesség 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.

149. 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.

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

151. 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.

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

Biztosítási esemény bejelentése

153. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az I. Általános rendelkezések című fejezet tartalmazza.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

154. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- hatósági jegyzőkönyv vagy egyéb hitelt érdemlő igazolás a baleset körülményeiről,
- orvosi dokumentum a külföldi sürgősségi ellátásról.

Maradandó egészségkárosodás esetén továbbá:

- baleseti maradandó egészségkárosodást igazoló orvosi dokumentum.

Baleseti halál esetén továbbá:

- halotti anyakönyvi kivonat másolata,
- halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány másolata,
- kedvezményezett személyét igazoló jogerős öröklési bizonyítvány vagy jogerős hagyatékátadó végzés.

IV. A POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Fogalmak

155. A poggyászbiztosítás feltételeiben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Biztosított vagyontárgy: a biztosított tulajdonában álló Magyarországról külföldre vitt vagyontárgyak és műszaki cikkek a 166. és 167. pontokban foglalt kizárások figyelembevételével.

Csomag: bőrönd vagy bármely táska, amelyben a biztosított az útipoggyászát vagy annak egy részét szállítja.

Lezárt helyiség: a tér azon elkülönített része, amelyet határolószervezetei a helyiségbe való belépésre jogosulatlan személyekkel szemben a behatolástól megóvnak, és amely nyílászáróinak zárt állapota megakadályozza az erőszak nélküli jogtalan behatolást. Melléképületek, önálló tárolóhelyiségek, előterek csak akkor minősülnek lezárt helyiségnek, ha az előzőekben meghatározott feltételeknek megfelelnek és azok határolószervezetei a betekintés ellen is védenek. Nem minősül lezárt helyiségnek a sátor.

Útipoggyász: a biztosított vagyontárgyak és úti okmányok összessége, melyeket a biztosított Magyarországról külföldre visz.

Úti okmány: a biztosított útlevele, személyi igazolványa, jogosítványa, a tulajdonában vagy hozzátartozójának a tulajdonában álló gépjármű forgalmi engedélye.

Lezárt gépjármű: lezártnak minősül a gépjármű, ha a gépjármű szilárd burkolatú nyílászárói zárt állapotban vannak, ezáltal megakadályozzák a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást, továbbá, ha a záruk rendeltetésszerűen használhatóak és műszaki állapotuk nem teszi lehetővé a roncsolás nélküli idegen kulccsal vagy alkalmi eszközzel való működtetésüket.

Lopás: a lezárt helyiségből vagy lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből erőszakos behatolással való eltulajdonítás, melynek során az erőszakos behatolás és idegenkezűség egyértelműen megállapítható, és amelyet az illetékes rendőrség dokumentált.

Beláthatóság ellen védett csomagtér: a gépjármű lezárt csomagtartója, a gépjármű lezárt és szilárd burkolattal rendelkező tetőcsomagtartója, illetve a lezárt gépjármű utasterében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszei. Az egyterű (három-, illetve ötajtós) gépjárművek esetében beláthatóság ellen védett csomagtérnek minősül továbbá a lezárt gépjármű gyárilag beszerelt vagy igazoltan utólag beépített csomagtér rolóval vagy kalaptartóval felszerelt csomagtartója is. Nem minősül beláthatóság ellen védettnek a sötétített ablaküveggel védett csomagtér.

Műszaki cikk: a mobiltelefon, a fényképezőkép, a kamera, a táblagép, a hordozható számítógép, a drón, valamint ezek tartozékai. Műszaki cikk tartozéka alatt azon műszaki cikktől függetlenül is értékesített tárgyat értjük, mely az adott műszaki cikknek nem alkatrésze, de a műszaki cikk rendeltetésszerű használatához, vagy annak állagának megóvásához nélkülözhetetlen.

Piaci érték: piaci értéken azt az árat értjük, amelyért a biztosítási eseményben érintett vagyontárggyal azonos funkciójú és korú használt vagyontárgy megvásárolható. A piaci értéket a biztosító jogosult meghatározni.

Rablás: a biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása, mely során a biztosított ellen erőszakot vagy fenyegetést alkalmaznak, melyet az illetékes rendőrség 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 rendőrség dokumentálta.

Biztosítási esemény

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

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

- a biztosított vagyontárgy lezárt helyiségből történő ellopása.**
- a biztosított vagyontárgy gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő ellopása**, ha a lopás helyi idő szerint 6 és 22 óra között történt. Továbbá a biztosított vagyontárgy lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő ellopása, ha azt a gépjárművel együtt tulajdonították el.
- a biztosított vagyontárgy elrablása.**
- a biztosított vagyontárgy természeti katasztrófa miatti sérülése**, ha a természeti katasztrófa ténye igazolt.
- az őrizetlenül hagyott biztosított vagyontárgy strandon vagy fürdőhelyen történő eltulajdonítása.**
- személyi sérüléssel járó baleset esetén a balesettel összefüggésben a biztosított vagyontárgyban keletkezett és igazolt sérülés**, ha a biztosított a balesetet követően külföldön – a kockázatviselés ideje alatt – sürgősségi ellátásban részesült.
- a biztosított vagyontárgy terrorcselekményből eredő sérülésére**, ha a terrorcselekmény ténye igazolt.
- a biztosított úti okmányának elrablása, ellopása, eltűnése.**

Biztosított kárenyhítési kötelezettsége

158. A biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni. **A biztosított kárenyhítési kötelezettsége, hogy – 157. a), b), c) és e) pontokban meghatározott esetekben – a vagyontárgy(ak) ellopásával, elrablásával, eltulajdonításával kapcsolatos nyomonzés hatékonyságának és eredményességének előmozdítása érdekében a külföldi rendőrségnél személyesen feljelentést tegyen** a káresemény tudomására jutását követő **24 órán belül**. A rendőrségi jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a káresemény körülményeinek leírását, időpontját, a károsult biztosított(ak) nevét, továbbá az eltulajdonított vagyontárgyakat tételesen felsorolva.

159. **A poggyászbiztosítás esetén a biztosító mentesül a kártérítési kötelezettség alól, ha a biztosított a kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.**

Biztosító szolgáltatása

160. A biztosító a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vonatkozásában az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást a 161.-164. pontokban foglalt limitek szerint:

- A biztosított vagyontárgy ellopása, elrablása esetén a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének, az úti okmány eltulajdonítása esetén a pótlás költségének megtérítését.
- A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy javítható a biztosító vállalja a javítás költségének megtérítését.

- c) A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy a szerviz szakvéleménye alapján vagy jellegéből kifolyólag nem javítható vagy a javítás költsége meghaladná a vagyontárgy értékét, akkor a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének megtérítését.

Az a)-c) pontokban foglaltakon túl a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült egyéb indokolt költségeket is a 162. b) pontban foglalt limiten belül.

161. **A poggyászbiztosítás tekintetében a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa (poggyászbiztosítási limit):**

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

162. **A poggyászbiztosítási limiten belül a biztosító az alábbi szolgáltatókat nyújtja biztosítási esemény bekövetkezése esetén:**

- a) A biztosító a biztosítási eseményben érintett **útipoggyász** tekintetében – ideértve a biztosított valamennyi biztosított vagyontárgyát – az alábbi összeghatárig vállalja a szolgáltatást:

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

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 165. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a biztosított vagyontárgy értékét. Ebben az esetben a biztosító a biztosítási eseményben érintett valamennyi vásárlási bizonylattal nem rendelkező biztosított vagyontárgy tekintetében legfeljebb az alábbi szolgáltatást nyújtja:

- Ezüst terméksztintű biztosítás alapján 20 000 Ft,
- Arany terméksztintű biztosítás alapján 30 000 Ft,
- Platina terméksztintű biztosítás alapján 40 000 Ft.

- b) Az útipoggyász mellett a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült **egyéb indokolt költségeket** is (pl. utazási költség) a biztosított részére az alábbi összeghatárig:

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

A biztosító szolgáltatásának feltétele az egyéb indokolt költségeket igazoló eredeti vásárlási bizonylat benyújtása. Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, a biztosító nem téríti meg az egyéb költségeket.

163. **Az útipoggyász tekintetében a biztosító az alábbi limiteket alkalmazza:**

- a) A biztosító a biztosítási eseményben érintett **biztosított vagyontárgyanként** (ide nem értve a műszaki cikkeket) legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (vagyontárgyankénti limit) a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása esetén:

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

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 165. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a vagyontárgy értékét, és a vagyontárgy értékének vagy javításának megtérítését vagyontárgyanként legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Ezüst termékszint esetén 5 000 Ft,
- Arany termékszint esetén 10 000 Ft,
- Platina termékszint esetén 15 000 Ft.

- 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 termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
100 000 Ft	150 000 Ft	200 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy (műszaki cikk) azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 165. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a biztosított vagyontárgy értékét, és a műszaki cikk értékének vagy javításának megtérítését legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Ezüst termékszint esetén 10 000 Ft,
- Arany termékszint esetén 15 000 Ft,
- Platina termékszint esetén 20 000 Ft.

A műszaki cikk és tartozékai esetében a vagyontárgyankénti és a csomagonkénti limit nem alkalmazandó. A gépjármű csomagteréből történő lopás esetén a biztosító legfeljebb a 164. b) pontban meghatározott összeget fizeti ki valamennyi eltulajdonított biztosított vagyontárgy (ideértve a műszaki cikkeket is) tekintetében.

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

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

164. **A biztosító biztosítási eseménytől függően az alábbi limiteket alkalmazza:**

- a) Ha a biztosítottól külföldi utazása során **úti okmányát** ellopják, elrabolják, illetve úti okmánya eltűnik, a biztosító az iratok újrabeszerezésének, illetve a hazautazáshoz szükséges igazolás kiállításának költségeit az alábbi összeghatárig téríti meg:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
10 000 Ft	20 000 Ft	összeghatár nélkül

- b) Ha a biztosított vagyontárgyakat (ideértve a műszaki cikk(ek)et is) lezárt **gépjármű** beláthatóság ellen védett **csomagteréből** tulajdonították el, a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére, Ezüst és Arany termékszint esetén figyelembe véve a vagyontárgyankénti limiteket is:

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

- c) Ha az őrizetlenül hagyott biztosított vagyontárgyat **strandon, fürdőhelyen** tulajdonították el, a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére a biztosítási eseményben érintett biztosított vagyontárgyak számától függetlenül:

Ezüst terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
nincs	10 000 Ft	20 000 Ft

Vagyontárgy értékének meghatározása

165. A biztosító a biztosítási eseményben érintett biztosított vagyontárgy értékének meghatározása kapcsán az alábbi szabályokat alkalmazza:

- Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtásra került, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a vásárlási bizonylat alapján határozza meg.
- Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat nem került benyújtásra, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a piaci értéke alapján határozza meg a 163. a) és b) pontokban meghatározott limitek figyelembe vételével.

Kizárások

166. **A poggyászbiztosítás nem terjed ki a biztosított vagyontárgyak vonatkozásában az alábbi eseményekre:**

- őrizetlenül hagyás miatt bekövetkező eltulajdonítás (kivéve a 157. e) és h) pontok tekintetében), sérülés;
- elvesztés, elhagyás vagy otthagytás miatt bekövetkező eltulajdonítás, elejtés miatt bekövetkező sérülés;
- lezárt helyiségből történő lopás, ha a jogtalan behatolás nem bizonyított és a vagyontárgyak nyomtalanul tűntek el;
- gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő lopás, ha a jogtalan behatolás nem bizonyított;
- gépjármű utasteréből történő lopás (kivéve a gépjármű beláthatóság ellen védett csomagterék minősülő részeit);
- vászon tetővel lezárt gépjármű utasteréből, illetve a vászon tetővel lezárt gépjármű belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszből történő lopás;
- vízi jármű (pl. jacht), lakókocsi, lakóautó, mikrobusz vagy egyéb hasznongépjármű utasteréből, csomagteréből, illetve beláthatóság ellen védett csomagteréből történő lopás;
- pánttal lezárható tetőcsomagtartóból (ideértve különösen a síléctartót) vagy utánfutóból történő eltulajdonítás;
- szállításra átadott útipoggyász sérülése és hiányos kiszolgáltatása, eltűnése (ideértve különösen a légi, vasúti, közúti és vízi fuvarozást).

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

- az ékszerek, nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, gyűjtemények, nemes szőrmék, bélyegpek, a fegyverek és lőszerpek;
- kulcsok, ideértve a mechanikus és az elektronikus elven működő kulcsokat és távirányítókat is;
- adatok, szoftver;
- élelmiszerek, dohány- és italárúk, növényi magvak;

- e) a készpénz, csekk, bankkártya, hitelkártya, utalvány, takarékbetétkönyv, értékpapír;
- f) a bérletek (pl. tömegközlekedésre feljogosító bérlet, síbérlet), a menetjegy;
- g) okmányok (kivéve úti okmányok);
- h) a közúti járművek, vízi járművek és légi járművek, továbbá ezen járművek tartozékai;
- i) bármely motorral meghajtott, illetve elektromos hajtású jármű;
- j) a biztosítási tartam ideje alatt külföldön vásárolt vagyontárgyak;
- k) a munkavégzéshez szükséges vagyontárgyak (kivéve a munkáltató tulajdonában álló mobiltelefon, és hordozható számítógép, melyet a biztosított használ, és értéke eredeti számlával igazolható);
- l) a napszemüveg (ideértve a dioptriás napszemüveget is), továbbá minden nem dioptriás szemüveg;
- m) a téli és extrém sportoláshoz szükséges sportfelszerelés (kivéve Platina termékszint esetén a 119. pontban felsorolt sportok végzéséhez szükséges sportfelszerelés, illetve az Extrém Sportok és Téli Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben meghatározott biztosított sportfelszerelés);
- n) bármely bérelt vagyontárgy (kivéve a Téli Sportok és Extrém Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben meghatározott biztosított sportfelszerelés).

Biztosítási esemény bejelentése

168. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az I. Általános rendelkezések című fejezet tartalmazza.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

169. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- eredeti vásárlási bizonylatok a biztosítási eseményben érintett vagyontárgyakról,
- eredeti vásárlási bizonylatok a biztosítási eseményhez kapcsolódó egyéb indokolt költségekről.

Lopás, rablás esetén továbbá:

- eredeti rendőrségi jegyzőkönyv,
- gépjármű bérléséről kapott igazolás bérelt gépjárműből történő lopás esetén,
- telefonszolgáltató igazolása az érintett telefonkártya letiltásáról mobiltelefon ellopása, elrablása esetén.

Személyi sérüléses balesetből eredő vagyontárgy sérülés esetén továbbá:

- orvosi dokumentum sürgősségi ellátásról,
- vagyontárgy sérülését igazoló dokumentum (pl. sérülést követően készült fénykép vagy orvosi dokumentum, ha a vagyontárgy sérülését tartalmazza),
- javításról kiállított eredeti bizonylat (a jellegéből kifolyólag javítható vagyontárgy esetén),

Terrorcselekmény vagy természeti katasztrófa miatti vagyontárgy sérülés esetén továbbá:

- helyi hatóság által közzétett közlemény a terrorcselekményről vagy természeti katasztrófáról.

Úti okmány ellopása, elrablása, eltűnése esetén továbbá:

- ideiglenes magánútlevél másolata vagy az úti okmány helyettesítésére külföldön kiadott igazolás.

A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok beszerzése minden esetben a biztosított kötelezettsége.

V. AZ UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS FELTÉTELEI

170. Utazási segítségnyújtási szolgáltatásokat csak az **Arany** és a **Platina** termékszintű utasbiztosítások tartalmazzák.

Szolgáltatások Arany és Platina termékszintű utasbiztosítás esetén

171. **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.

Telefonköltség megtérítése

Biztosítási esemény

172. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított külföldi tartózkodása alatt a biztosítóval kapcsolatba lép a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton bármely a II-XI. fejezetben található szolgáltatás igénybevételének egyeztetése céljából, feltéve, hogy a szolgáltatási igény jogos és a biztosító szolgáltatást nyújt a biztosítottnak.

Biztosító szolgáltatása

173. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosított által külföldről indított és fogadott telefonhívások költségét az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
20 000 Ft	40 000 Ft

A biztosító szolgáltatása a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatlal folytatott hívásokra, továbbá sürgősségi ellátás esetén, a külföldön tartózkodás során a hozzátartozókkal és az egészségügyi intézménnyel folytatott hívásokra terjed ki.

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.

174. A biztosító 3 000 Ft összegű térítés nyújt, ha a biztosított nem igazolja számlával a felmerült telefonköltséget, de külföldről telefonon kapcsolatba lépett a biztosítóval igénybejelentés céljából, feltéve, hogy a biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése miatt szolgáltatást nyújt a biztosítottnak.

Kizárások

175. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:**

- 3 000 Ft feletti telefonköltségre, ha azt számlával nem igazolják;
- a biztosítási esemény bekövetkezése előtt felmerült telefonköltségre;
- a telefonköltségre, ha a biztosítóval történt egyeztetés alapján nem történt biztosítási esemény.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

176. A szolgáltatás igénybevételéhez be kell nyújtani a biztosítóhoz a részletes telefonszámlát, mely tartalmazza a külföldről indított és fogadott hívásokat.

Külföldi tartózkodás meghosszabbítása

Biztosítási esemény

177. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül bekövetkező betegségéből vagy balesetéből eredő **kórházi ellátása miatt** külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania, mert az orvosilag indokolt, és a Magyarországra történő hazautazás, illetve a betegszállítás csak később, a hazautazás tervezett időpontját követően oldható meg.

Biztosító szolgáltatása

178. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben megtéríti a biztosított és egy vele együtt Magyarországról külföldre utazó személy részére az alábbi költségeket:

- a **szállodai elhelyezés költségét** a hazautazás eredetileg tervezett időpontját követően az alábbi összeghatárig:

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

- továbbá tömegközlekedés esetén a Magyarországra való **hazautazás többletköltségét**, így a turista osztályú vagy hasonló kategóriájú menetjegy, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag többletköltségét az alábbi összeghatárig:

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

A szállodai elhelyezés meghosszabbítása esetén a szállodai elhelyezés minősége nem lehet magasabb az eredeti foglalásban meghatározott minőségénél, feltéve, hogy a szálloda kapacitása ezt lehetővé teszi.

A biztosító szolgáltatása kizárólag akkor terjed ki étkezési szolgáltatásra, ha az a szállodai elhelyezés díjának részét képezi, és azt a meghosszabbítás előtt is tartalmazta.

Kizárások

179. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:**

- a külföldi tartózkodás alatt vásárolt étel és ital költsége,
- a külföldi tartózkodás alatt igénybevett étkezési szolgáltatás (kivéve, ha az az eredeti foglalás alapján a szállodai elhelyezés részét képezi).

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

180. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (140. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről,
- eredeti számla a szállodai elhelyezés többletköltségéről,
- szállodai elhelyezés minőségét tartalmazó dokumentum (ha a számla nem tartalmazza),
- tömegközlekedés esetén igazolás arról, hogy az eredeti menetjegy nem vissz téríthető vagy átfoglalható,
- gépjárművel történő utazáskor a gépjármű forgalmi engedélyének másolata.

Beteglátogatás Magyarországról

Biztosítási esemény

181. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- ha a biztosított külföldön **életveszélyes állapotban van**,
- a biztosított sürgősségi ellátás következményeként 10 napot meghaladó külföldi **kórházi ellátásra szorul**.

Biztosító szolgáltatása

182. 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 turista osztályú vagy hasonló kategóriájú menetjegy, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Aranyszintű biztosítás alapján	Platina szintű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

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

Aranyszintű biztosítás alapján	Platina szintű biztosítás alapján
150 000 Ft (maximum 30 000 Ft/éjszaka)	300 000 Ft (maximum 75 000 Ft/éjszaka)

A biztosító szolgáltatása kizárólag akkor terjed ki étkezési szolgáltatásra is, ha az a szállodai elhelyezés díjának részét képezi.

Kizárások

183. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:**

- a külföldi tartózkodás alatt vásárolt étel és ital költsége,
- a külföldi tartózkodás alatt igénybevett étkezési szolgáltatás (kivéve, ha az az eredeti foglalás alapján a szállodai elhelyezés részét képezi).

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

184. A szolgáltatás igénybevételéhez be kell nyújtani a biztosítóhoz a betegségbiztosítás feltételeiben (140. pont) meghatározott dokumentumokon felül a következő dokumentumokat:

- eredeti számla az utazási költségről;
- eredeti számla a szállodai költségről;
- gépjárművel történő utazáskor a gépjármű forgalmi engedélyének másolata.

Gyermek hazaszállítása

Biztosítási esemény

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

Biztosító szolgáltatása

186. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító **egy személy részére** indokolt mértékben megtéríti a **kiutazás költségét**, és a gyermekkel Magyarországra történő **hazaútazás költségeit**, így tömegközlekedés esetén turista osztályú vagy hasonló kategóriájú menetjegyek, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Aranyszintű biztosítás alapján	Platina szintű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

187. A szolgáltatás igénybevételéhez be kell nyújtani a biztosítóhoz a betegségbiztosítás feltételeiben (140. pont) meghatározott dokumentumokon felül az utazási költségeket igazoló eredeti számlákat.

Idő előtti hazautazás (útmegszakítás)

Biztosítási esemény

188. Biztosítási eseménynek minősül, ha a következő okok bármelyike miatt a biztosítottnak meg kell szakítania az utazását, és az eredetileg tervezett hazautazás időpontja előtt kell hazautazni, feltéve ha a biztosítás tartamából még legalább 2 nap van hátra:

- A biztosított vagy a biztosított élettársának, illetve házastársának Magyarországon élő **hozzátartója meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül.**
- A biztosított testi épségét, illetve életét **természeti katasztrófa fenyegeti** az utazás célállomásának (szálláshely) területén.
- A biztosított tulajdonában álló Magyarországon található **lakóingatlan árvíz, tűz, robbanás vagy földrengés hatására megsérül**, melyet az illetékes hatóság dokumentált.

Biztosító szolgáltatása

189. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben megtéríti a biztosított személy Magyarországra való idő előtti **hazautazásának többletköltségét**, így:

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

feltéve, hogy a biztosítás tartamából még legalább 2 nap van hátra, a 190. pontban meghatározott összeghatárig.

A biztosító a biztosítási tartam végéig (az utolsó két napban is) vállalja a fenti szolgáltatás teljesítését a következő esetekben:

- a természeti katasztrófa váratlanul, azaz a helyi hatóságok tájékoztatása nélkül csapott le az utazás célállomására (szálláshely területére), és a biztosított testi épségét, illetve életét veszélyezteti a kialakult válsághelyzet;
- a helyi hatóságok a biztosítás tartamának utolsó két napján adtak információt arra vonatkozóan, hogy a természeti katasztrófa a biztosítási tartam végéig csap le az utazás célállomására (szálláshely területére), és a biztosított testi épsége, illetve élete veszélybe kerülne, ha az eredetileg tervezett időpontban utazna haza.

A biztosító szolgáltatása a költségek utólag történő megtérítésére terjed ki. A biztosító nem nyújt segítséget a foglalás lebonyolításában. A menetjegy lefoglalásáról, illetve kifizetéséről a biztosítottnak kell gondoskodnia.

190. A biztosító az alábbi összeghatárig vállalja az idő előtti hazautazás kapcsán felmerült többletköltségek megtérítését a biztosítási eseménytől függően:

- Természeti katasztrófa esetén:

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

- b) Hozzá tartozó egészségügyi állapota, illetve a biztosított tulajdonában álló lakóingatlan sérülése esetén:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
250 000 Ft	500 000 Ft

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

Amennyiben a biztosított nem rendelkezik előre megvásárolt menetjeggyel tömegközlekedéssel történő hazautazás esetén, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

192. 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.

Kizárások

193. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:**

- a repülőtérré, illetve a vonat-, hajó-, és buszállomásra történő kiutazás költsége;
- az idő előtti hazautazás miatt fel nem használt szállás és egyéb, előre kifizetett szolgáltatás költsége;
- tömegközlekedéssel történő hazautazásra, ha a biztosított nem rendelkezik előre megvásárolt menetjeggyel;
- a hazautazás tervezett időpontja utáni hazautazás többletköltségének térítését;
- az idő előtti hazautazás költségeire, ha az árterületen épült lakóingatlanban árvíz okozta kár keletkezett, illetve, ha a lakóingatlan nem Magyarorszag területén helyezkedik el.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

194. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről,
- tömegközlekedés esetén igazolás arról, hogy az eredeti menetjegy nem visszatéríthető vagy átfoglalható,
- gépjárművel történő utazás esetén a gépjármű forgalmi engedélyének másolata.

Hozzá tartozó életveszélyes állapota, illetve halála esetén továbbá:

- orvosi dokumentum a hozzá tartozó egészségügyi állapotáról vagy halotti anyakönyvi kivonat másolata.

Természeti katasztrófa esetén továbbá:

- helyi hatóság közleménye a természeti katasztrófáról,
- igazolás arról, hogy a biztosítottnak a természeti katasztrófa által érintett területen volt lefoglalt szállása,
- természeti katasztrófa által sújtott területre szóló menetjegy (tömegközlekedés esetén).

Ingatlanban történt sérülés esetén továbbá:

- illetékes hatóság által kiállított jegyzőkönyv a tűz vagy árvíz okozta sérülésről.

Segítségnyújtás a poggyász késése és eltűnése esetén

Fogalmak

195. A Segítségnyújtás a poggyász késése és eltűnése esetén című részfejezetben az Általános rendelkezésekben és a Poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározott fogalmak alkalmazandók.

Biztosítási esemény

196. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- A biztosított légi utazás esetén a biztosított saját nevére **feladott poggyászt külföldi célállomásra történő utazása során a szállítótársaság (légitársaság) termékszinttől függően legalább 4, illetve 8 óra késéssel szolgáltatja ki**, melyet a légitársaság jegyzőkönyv kiállításával igazol.
- A biztosított légi, közúti, vonattal vagy hajóval történő utazása esetén a biztosított saját nevére **feladott poggyászát a szállítótársaság elveszti, ezáltal nem szolgáltatja ki**, melyet a szállítótársaság elismer, és a hatályos jogszabályok, illetve az szállítótársaság szabályzata szerinti kártérítési összeget megtéríti.

A biztosított köteles a poggyász hiányát a szállítótársaságnak haladéktalanul bejelenteni, valamint a poggyász hiányára vonatkozó jegyzőkönyvet és a poggyász késedelmes kiadásáról vagy elvesztéséről szóló igazolást beszerezni.

Biztosító szolgáltatása

197. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi szolgáltatások egyikét nyújtja:

- A biztosító a **feladott poggyász késése** megtéríti a biztosított részére a késedelem miatt **ruhanemű és tisztálkodószer** költségét az alábbi összeghatárig:

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

A biztosító a légi járat érkezési időpontja és a poggyász tényleges átvétele között vásárolt ruhanemű és tisztálkodószer költségére terjed ki.

Ha később kiderül, hogy a feladott poggyász nem késik, hanem elveszett, akkor a biztosító a b) pontban meghatározott szolgáltatást nyújtja, és a poggyászkésés miatt a biztosító vagy a szállítótársaság (légitársaság) által kifizetett összeg levonásra kerül a poggyász eltűnése esetén nyújtott szolgáltatási összegből.

- A biztosító a **feladott poggyász eltűnése** esetén az alábbi összeghatárig megtéríti a feladott útipoggyászban található összes vagyontárgy (kivéve műszaki cikkek) értékét:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító az biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a 165. pontban meghatározottak szerint határozza meg.

A biztosító a feladott poggyász eltűnése esetén nyújtott szolgáltatásából a szállítótársaság által megtérített összeg levonásra kerül. Ha a szállítótársaság térítése eléri a fenti táblázatban meghatározott összeghatárt, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

198. **A biztosító kizárólag azon biztosított részére nyújt szolgáltatást, aki nevére a poggyász feladásra került.**

Amennyiben a szállítótársaság egy biztosított nevére vesz fel több poggyászt, de később igazolja (pl. jegyzőkönyvben), hogy az adott poggyások melyik biztosítotthoz tartoznak, akkor a biztosító az igazolásnak megfelelően biztosítottanként nyújt szolgáltatást.

A biztosító egy fő biztosított vonatkozásában a feladott csomagok számától függetlenül legfeljebb a fenti szolgáltatások egyikét nyújtja.

199. **A biztosító szolgáltatása a szállítótársaság által meg nem térített költségekre terjed ki.**

Kizárások

200. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbira a feladott poggyász késése esetén:**

- a poggyászt a Magyarországra történő hazautazás során szolgáltatják ki késsedelemmel.

201. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbiakra a feladott poggyász eltűnése esetén:**

- a poggyász hiányosan kiszolgáltatására,
- a poggyászban található műszaki cikkekre,
- a poggyász eltűnésére, ha a szállítótársaság a felelősségét nem ismeri el.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

202. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- poggyász feladásakor kapott, poggyászfeladási vény (nem szükséges, ha a számát a jegyzőkönyv tartalmazza),
- szállítótársaság által kiállított jegyzőkönyv a poggyász hiányáról, mely tartalmazza a poggyász tulajdonosának nevét,
- igazolás a szállítótársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról.

A feladott poggyász késése esetén továbbá:

- eredeti vásárlási bizonylatok a késés miatt felmerült költségekről (ruha-nemű, tisztálkodószerek);
- légitársaság igazolása a poggyász átadásáról, mely tartalmazza a poggyász átvételének időpontját (nem szükséges, ha egyéb légitársaság által kiadott dokumentum alapján meghatározható a késsedelem időtartama).

A feladott poggyász eltűnése esetén továbbá:

- szállítótársaság igazolása a poggyász elvesztéséről;
- eredeti vásárlási bizonylat(ok) az eltűnt vagyontárgy(ak)ról.

Segítségnyújtás busz- és vonatjárat késése és törlése esetén

Fogalmak

203. A Segítségnyújtás busz- és vonatjárat késése és törlése esetén című részfejezetben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Járat: menetrendszerinti nemzetközi vonat- és buszjárat.

Járat késése: az adott járat az eredeti indulási időponthoz képest később indul el, mely miatt a járat késéssel érkezik meg a csatlakozás vagy a célállomás helyszínére.

Járat törlése: az adott járat nem indul el, a szállítótársaság közlése alapján törlésre került.

Biztosítási esemény

204. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- a) A biztosított **járata Arany termékszint esetén legalább 12 órával, Platina termékszint esetén legalább 6 órával később indul el** az eredeti indulási időponthoz képest, mely következményeként a csatlakozás vagy a célállomás helyszínére késéssel érkezik meg.

Több csatlakozójárat esetén a csatlakozó járatok késésének időtartama nem összeadható. Jelen szerződési feltételek alapján a járat 24 órán túli késése járat törlésnek minősül.

- b) A biztosított **járatát a szállítótársaság törli**, és a szállítótársaság nem biztosítja az utazás folytatását, vagy 24 órán túl biztosítja a továbbutazást.
- c) A biztosított **járatát a szállítótársaság törli**, de a szállítótársaság biztosítja a továbbutazást 24 órán belül. Ebben az esetben a biztosított a járatkésés esetén nyújtandó szolgáltatásra jogosult az a) pont szerint, így biztosítási eseménynek minősül, ha az új járat Arany termékszint esetén legalább 12 órával, Platina termékszint esetén legalább 6 órával később indul el az eredeti járat indulási időpontjához képest.

Biztosító szolgáltatása

205. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja a biztosított részére:

- a) A biztosító utólag megtéríti a biztosított **járatának késése** miatt **külföldön felmerült** indokolt költségeket az alábbi összeghatárig:

	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
6 órán túli	nincs	20 000 Ft
12 órán túli	20 000 Ft	további 20 000 Ft

A biztosító szolgáltatása a járat késése miatt felmerült **étel, ital és tisztálkodószer** azon költségére terjed ki, amely a járat eredeti indulásának napján vagy azt követően merül fel.

Magyarországról induló járat késése esetén a biztosító a fent megjelölt **összeghatár 50%-áig** vállalja a szolgáltatást. A biztosító csak akkor vállalja a szolgáltatást a Magyarországról induló járat esetén, ha a biztosított a járat indulása előtti 24 órában kapott tájékoztatást a járat késéséről.

- b) A biztosító utólag megtéríti a biztosított **járatának törlése miatt külföldön felmerült** indokolt költségeket az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
20 000 Ft	40 000 Ft

A biztosító szolgáltatása a járat törlése miatt felmerült **étel, ital, tisztálkodószer, szállás és helyi utazás** (pl. taxi) kapcsán felmerülő többletköltségre terjed ki, amely a járat eredeti indulásának napján vagy azt követően merül fel.

Magyarországról induló járat törlése esetén a biztosító a fent megjelölt **összeghatár 50%-áig** vállalja a szolgáltatást. A biztosító csak akkor vállalja a szolgáltatást a Magyarországról induló járat esetén, ha a biztosított a járat indulása előtti 24 órában kapott tájékoztatást a járat törléséről.

- c) A biztosító utólag indokolt mértékben megtéríti a Magyarországra való **hazautazás többletköltségét** az alábbi összeghatárig, ha az eredeti menetjeggyel a biztosított nem tud hazautazni a járat törlése miatt, feltéve, hogy a szállítótársaság nem biztosítja a továbbutazást 24 órán belül:

Platina termékszintű biztosítás alapján

100 000 Ft

A biztosító indokolt mértékben téríti meg a hazautazás többletköltségét, így a fenti szolgáltatás **turista osztályú** vagy hasonló kategóriájú tömegközlekedésre (légi járat, nemzetközi busz és vonat járat) feljogosító menetjegy megtérítésre terjed ki.

A biztosító szolgáltatása a hazautazás többletköltségére, azaz a törölt járatra szóló menetjegy és járat törlését követően vásárolt menetjegy költségének különbözetére terjed ki.

206. **A biztosító szolgáltatása kizárólag a szállítótársaság által meg nem térített költségekre terjed ki.**

Kizárások

207. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbiakra:**

- A Magyarországon felmerült költségekre hazaérkezés esetén;
- Az utazás célállomásának helyszínén felmerült költségekre (kivéve a járat eredeti indulásának napján vagy azt követően járatkésés vagy járat törlés miatt felmerült indokolt költségeket);
- A Magyarországról induló járat késése vagy törlése esetén felmerülő költségekre, ha arról a biztosított a járat indulása előtt több mint 24 órával kapott tájékoztatást;
- A járat indulásának napját megelőzően felmerült költségekre.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

208. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell benyújtani a biztosítóhoz:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- eredeti vásárlási bizonylatok a felmerült költségekről,
- igazolás a járat késéséről vagy a járat törléséről,
- igazolás a szállítótársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról.

Segítségnyújtás légi járat késése és törlése esetén

Fogalmak

209. A Segítségnyújtás légi járat késése és törlése esetén című részfejezetben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Légi járat: menetrendszerinti légi járat.

Légi járat késése: az adott légi járat az eredeti indulási időponthoz képest később indul el, mely miatt a légi járat késéssel érkezik meg a csatlakozás vagy a célállomás helyszínére.

Légi járat törlése: az adott légi járat nem indul el, a légitársaság közlése alapján törlésre került.

Biztosítási esemény

210. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- a) A biztosított **légi járata Arany termékszint esetén legalább 12 órával, Platina termékszint esetén legalább 6 órával később indul** el az eredeti indulási időponthoz képest, mely következményeként a csatlakozás vagy a célállomás helyszínére késéssel érkezik meg.
Több csatlakozójárat esetén a csatlakozó légi járatok késésének időtartama nem összeadható.
Jelen szerződési feltételek alapján a légi járat 24 órán túli késése járat törlésnek minősül.
- b) Arany és Platina termékszint esetén a biztosított **légi járatát a légitársaság törli**, és a légitársaság **nem biztosítja az utazás folytatását**, vagy 24 órán túl biztosítja a továbbutazást.
- c) A biztosított **légi járatát a légitársaság törli**, de a légitársaság **biztosítja a továbbutazást** 24 órán belül. Ebben az esetben a biztosított a **légi járat késése esetén nyújtandó szolgáltatásra jogosult** az a) pont szerint, így biztosítási eseménynek minősül, ha az új légi járat Arany termékszint ese-

tén legalább 12 órával, Platina termékszint esetén legalább 6 órával később indul el az eredeti légi járat indulási időpontjához képest.

Biztosító szolgáltatása

211. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja a biztosított részére:

- a) A biztosító utólag megtéríti a biztosított **légi járatának késése** miatt **külföldön felmerült** indokolt költségeket az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
20 000 Ft (12 órán túl)	40 000 Ft (6 órán túl)

A biztosító szolgáltatása a légi járat késése miatt felmerült **étel, ital és tisztálkodószer** azon költségére terjed ki, amely a légi járat eredeti indulásának napján vagy azt követően merül fel.

Magyarországról induló légi járat késése esetén a biztosító a fent megjelölt **összeghatár 50%-áig** vállalja a szolgáltatást. A biztosító csak akkor vállalja a szolgáltatást a Magyarországról induló járat esetén, ha a biztosított a légi járat indulása előtti 24 órában kapott tájékoztatást a járat késéséről.

- b) A biztosító utólag megtéríti a biztosított **légi járatának törlése** miatt **külföldön felmerült** indokolt költségeket az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
20 000 Ft	40 000 Ft

A biztosító szolgáltatása a légi járat törlése miatt felmerült **étel, ital, tisztálkodószer, szállás és helyi utazás** (pl. taxi) **kapcsán felmerülő többletköltségre terjed ki**, amely a járat eredeti indulásának napján vagy azt követően merül fel.

Magyarországról induló járat törlése esetén a biztosító a fent megjelölt **összeghatár 50%-áig** vállalja a szolgáltatást, ha a biztosított a járat indulása előtti 24 órában kapott tájékoztatást a járat törléséről.

- c) A biztosító utólag indokolt mértékig megtéríti a Magyarországra történő **hazautazás többletköltségét** az alábbi összeghatárig, ha az eredeti menetjeggyel a biztosított nem tud hazautazni a **légi járat törlése** miatt, feltéve, hogy a légitársaság nem biztosítja a továbbutazást 24 órán belül:

Platina termékszintű biztosítás alapján
100 000 Ft

A biztosító indokolt mértékben téríti meg a hazautazás többletköltségét, így a fenti szolgáltatás **turista osztályú** vagy hasonló kategóriájú tömegközlekedésre (légi járat, nemzetközi busz és vonat járat) feljogosító menetjegy megtérítésre terjed ki.

A biztosító szolgáltatása a hazautazás többletköltségére, azaz a törölt járatra szóló menetjegy és járat törlését követően vásárolt menetjegy költségének különbözetére terjed ki.

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

Kizárások

213. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbiakra:**

- A Magyarországon felmerült költségekre hazaérkezés esetén;
- Az utazás célállomásának helyszínén felmerült költségekre (kivéve a járat eredeti indulásának napján vagy azt követően járatkésés vagy járat törlés miatt felmerült indokolt költségeket);

- A Magyarországról induló légi járat késése vagy törlése esetén felmerülő költségekre, ha arról a biztosított a légi járat indulása előtt több mint 24 órával kapott tájékoztatást;
- A járat indulásának napját megelőzően felmerült költségekre.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

214. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell benyújtani a biztosítóhoz:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- eredeti vásárlási bizonylatok a felmerült költségekről,
- igazolás a légi járat késéséről vagy a légi járat törléséről,
- igazolás a légitársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról.

Helyettesítés megbetegedéskor

Biztosítási esemény

215. 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.

Biztosító szolgáltatása

216. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben megtéríti a helyettesítő munkatárs **kiutazásának és Magyarországra történő visszautazásának költségeit**, így tömegközlekedés esetén a turista osztályú vagy hasonló kategóriájú menetjegy, 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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

217. A szolgáltatás igénybevételéhez be kell nyújtani a biztosítóhoz a betegségbiztosítás feltételeiben (140. pont) meghatározott dokumentumokon felül az eredeti számlákat a helyettesítő munkatárs utazási költségéről.

További szolgáltatások Platina terméksztű utasbiztosítás esetén

Segítségnyújtás fizetőeszközök eltulajdonítása esetén

Biztosítási esemény

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

Biztosító szolgáltatása

219. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina terméksztű 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 terméksztű biztosítás alapján
10 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

220. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- rendőrségi jegyzőkönyv a lopásról vagy rablásról,
- átutalás költségét igazoló dokumentum.

Tolmácsolási segítségnyújtás

Biztosítási esemény

221. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítottnak a külföldi tartózkodása során bármely jelen feltételek szerinti **biztosítási eseménnyel összefüggésbe hozható esetben** – például orvosi ellátás igénybevételekor, baleset bekövetkezése esetén, gépjárműszerviz igénybevételekor esetén – tolmácsolási segítségre van szüksége.

Biztosító szolgáltatása

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

Kizárások

223. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítottnak hatósági ügyintézés (például rendőrségi ügyintézés) során van szükséges tolmácsolási segítségre.**

Segítségnyújtás a biztosított eltűnése esetén

Biztosítási esemény

224. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítás tartama alatt a biztosított **tartózkodási helye** legalább 48 órán át **ismeretlenné válik** baleset vagy betegség következményeként.

Biztosító szolgáltatása

225. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termék-szintű biztosítás alapján utólag megtéríti a biztosított utáni **kutatás költségét** az alábbi összeghatárig, ha a biztosított a felkutatást követően sürgősségei ellátásban részesült:

Platina termékszintű biztosítás alapján

1 000 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

226. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (140. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- rendőrségi jegyzőkönyv;
- eredeti számla a kutatás költségéről.

Segítségnyújtás személygépjármű hazajuttatásához

Biztosítási esemény

227. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül a földrajzilag **Európához tartozó, szárazföldi úton megköze-líthető**, külföldnek minősülő területen sürgősségi ellátásban részesül, és emiatt orvos által igazoltan a **személygépjárművét hazavezetni nem tudja**.

Biztosító szolgáltatása

228. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termék-szintű biztosítás alapján megtéríti az **üzemképes személygépjármű** Magyarországra szállítása kapcsán felmerült költségeket, illetve a biztosított Magyarországra történő hazautazásának többletköltségét indokolt mértékben az alábbiak szerint:

- a) A biztosító megtéríti a biztosított által megnevezett, a személygépjármű hazajuttatásában közreműködő személy Magyarországról történő kiutazásának költségét, így
 - tömegközlekedés esetén a turista osztályú vagy hasonló kategóriájú menetjegy költségét,
 - személygépjárművel való kiutazáskor az üzemanyag költséget.
- b) A biztosító megtéríti hivatásos gépjárművezető, illetve gépjárműmentő igénybevétele esetén a személygépjármű Magyarországraállításának költségét (ideértve különösen a gépjárművezető díját, illetve a szállítás költségét).
- c) Az a) vagy b) pontban foglalt szolgáltatás felett a biztosított Magyarországra utazásának többletköltségét.

A biztosító a személygépjármű hazajuttatása kapcsán felmerült a)-c) pontban meghatározott költségeket legfeljebb az alábbi összeghatárig téríti meg:

Platina termékszintű biztosítás alapján

300 000 Ft

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

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

Kizárások

231. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbiakra:**

- Európán kívüli területekre,
- Európa szárazföldi úton nem megközelíthető területeire,
- közlekedési baleset vagy műszaki meghibásodás miatt üzemképtelen gépjármű hazaszállítására.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

232. A szolgáltatás igénybevételehez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben (140. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- orvosi dokumentum, amely igazolja, hogy a biztosított nem alkalmas a vezetésre,
- eredeti számla az utazási költségről,
- eredeti számla a gépjármű hazaszállításához kapcsolódó költségekről.

Segítségnyújtás légi járat lekésése esetén

Biztosítási esemény

233. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított az alábbi okok miatt lekési menetrendszerű légi járatát, feltéve, hogy előre megvásárolt érvényes menetjeggyel rendelkezett az adott légi járatra:

- a) a biztosított közlekedési balesetet szenved, ha a közlekedési baleset legfeljebb 3 órával a légi járat indulása előtt történt.
- b) légi járat késedelme vagy törlése, amely a csatlakozó légi járat lekésését eredményezi, feltéve, hogy legalább 3 óras átszállási idő volt a két légi járat között.

- c) túlfoglalás miatt a biztosított nem tud felszállni légi járatára, amely a csatlakozó légi járat lekésését eredményezi. Túlfoglalásnak minősül, ha a légitársaság több jegyet ad el, mint ahány hely van a repülőn.

Biztosító szolgáltatása

234. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termék-szintű biztosítás alapján utólag megtéríti a biztosítási esemény miatt felmerült többletköltségeket az alábbi összeghatárig:

Platina termék-szintű biztosítás alapján

200 000 Ft

A biztosító szolgáltatása az alábbi költségekre terjed ki:

- repülőjegy átfoglalási költsége,
- ha a repülőjegy nem átfoglalható, turista osztályú repülőjegy vásárlásának költsége,
- távolsági busz vagy vonat költsége, ha a továbbutazás nem repülővel történik,
- szállás költség, ha a továbbutazás nem lehetséges 12 órán belül (a lekéssett járat eredeti indulási időpontjához képest).

Kizárások

235. A biztosító nem nyújt szolgáltatást az alábbi esetekben:

- a csatlakozó légi járat lekésése, ha a légi járatok között nem volt legalább 3 óras átszállási idő,
- nem menetrendszerinti légi járat (charter légi járat) lekésése,
- helyi busz- és vonatjárat használata.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

236. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani:

- igénybejelentő nyomtatvány
- eredeti számla a repülőjegy módosításáról vagy új menetjegy megvásárlásáról,
- eredeti menetjegy,
- igazolás a közlekedési balesetről, mely tartalmazza a baleset időpontját,
- igazolás a légi járat késéséről vagy túlfoglalásról.

Fakultatív program lemondása sürgősségi ellátás miatt

Biztosítási esemény

237. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás tartama alatt sürgősségi ellátásban részesül, melynek következményeként nem tud részt venni az előre (külföldi utazás előtt vagy az utazás alatt) megvásárolt fakultatív programon.

Biztosító szolgáltatása

238. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termék-szintű biztosítás alapján utólag megtéríti a sürgősségi ellátást miatt elmulasztott fakultatív program költségét az alábbi összeghatárig:

Platina termék-szintű biztosítás alapján

20 000 Ft

A biztosító szolgáltatása például az alábbi fakultatív programok költségére terjed ki:

- szervezett városnézés, kirándulás,
- legfeljebb egy napos hajóút,

- sportmértőzés,
- múzeum vagy műemlék látogatás, stb.

A biztosító térítésének felső határa több fakultatív program lemondása esetén is legfeljebb összesen 20 000 Ft.

Kizárások

239. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbiakra:**

- egy napos időtartamot meghaladó fakultatív program költsége,
- bármely fakultatív program költségére, ha a sürgősségi ellátásra a fakultatív program napját követően került sor,
- bármely fakultatív program költségére, ha a fakultatív program napját több mint 3 nappal megelőzően került sor járóbeteg ellátásra.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

240. A szolgáltatás igénybevételéhez a betegségbiztosítás feltételeiben (140. pont) meghatározott dokumentumokon felül be kell nyújtani a biztosítóhoz az eredeti számlát a fakultatív programról, illetve igazolást a program költségének megfizetéséről (ha a vásárlási bizonylat azt nem tartalmazza).

Kisállat sürgősségi ellátása

Fogalmak

241. A jelen részfejezetben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Kisállat: a biztosított vagy a biztosított hozzátartozójának tulajdonában lévő kutya vagy macska.

Állatútlevél: a kisállat adatait tartalmazó, állatorvos által kiállított dokumentum, mely tartalmazza a kisállat tulajdonosának nevét.

Biztosítási esemény

242. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítottal együtt utazó kisállat a kockázatviselés tartama alatt külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved.

Biztosító szolgáltatása

243. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termék-szintű biztosítás alapján utólag megtéríti a kisállat betegsége vagy balesete kapcsán felmerülő külföldi állatorvosi ellátás számlával igazolt költségét az alábbi összeghatárig:

Platina termék-szintű biztosítás alapján

50 000 Ft

Kizárások

244. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbiakra:**

- kisállat már meglévő (kockázatviselés időtartama előtt már fennálló) betegségére, és az ehhez kapcsolódó gyógyszer, illetve kontroll vizsgálatok költségére;
- kisállat balesetből szerzett sérülésére, ha azt a kockázatviselés időtartama előtt szerezte.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

245. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani:

- igénybejelentő nyomtatvány,

- állatútlevél másolata vagy állatorvosi igazolás másolata,
- eredeti számla a sürgősségi ellátásról.

Segítségnyújtás hatósági karantén esetén

246. A „Segítségnyújtás hatósági karantén esetén” részfejezetben foglalt szolgáltatásra **kizárólag a Platina termékszintű Útitárs utasbiztosítással rendelkező biztosított jogosult** biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

Fogalmak

247. A jelen részfejezetben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Hatósági karantén: külföldi hatóság által, vírushatás vagy annak gyanúja miatt elrendelt és nyilvántartásba vett karantén, melynek ténye, helyszíne és időtartama a helyi hatóság által kiadott hivatalos dokumentum alapján igazolható, és melyet a biztosított a törvényi megfelelés végett külföldön köteles letölteni.

Menetjegy: menetrendszerinti légi járaton, illetve távolsági busz vagy vonat járaton történő utazásra feljogosító jegy.

Biztosítási esemény

248. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított hatósági karanténba kerül a biztosítás tartama alatt külföldön.

Biztosító szolgáltatása

249. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító **Platina termékszintű biztosítás alapján** az alábbi szolgáltatásokat nyújtja.

- a) Ha a biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön hatósági karanténba kerül, a biztosító a hatósági karantén idejére, de legfeljebb 10 napra **napi térítést nyújt** az alábbi összeghatárig:

Platina termékszintű biztosítás alapján

5 000 Ft / nap

- b) Ha a biztosított hatósági karantén miatt nem tud az eredetileg tervezett időpontban Magyarországra hazautazni, a biztosító utólag **megtéríti a hazautazás többletköltségét**, így az eredeti menetjegy átfoglalásának költségét, vagy ha a menetjegy nem átfoglalható, turista osztályú vagy hasonló kategóriájú menetjegy vásárlásának költségét az alábbi összeghatárig:

Platina termékszintű biztosítás alapján

100 000 Ft

A biztosító kizárólag akkor téríti meg a hazautazás többletköltségét, ha a biztosított a hatósági karantén elrendelésének napján előre megvásárolt érvényes menetjeggyel rendelkezett a hazautazásra vonatkozóan, illetve a hatósági karantén időtartamába beleesik a hazautazás eredeti dátuma.

- c) Ha a biztosított hatósági karantén miatt nem tud az előre kifizetett fakultatív program(ok)on részt venni külföldön, a biztosító utólag megtéríti a fakultatív program(ok) lemondásának költségét összesen az alábbi összeghatárig:

Platina termékszintű biztosítás alapján

20 000 Ft

A biztosító kizárólag akkor téríti meg a fakultatív program lemondásának költségét, ha a fakultatív program dátuma beleesik a hatósági karantén

időtartamába, és a hatósági karantén elrendelésének napjáig a fakultatív program költsége már kifizetésre került.

Fakultatív programnak minősül például a szervezett városnézés, kirándulás, hajóút, sportmérkőzés, múzeum vagy műemlék látogatás stb.

Kizárások

250. A biztosító nem nyújt szolgáltatást az alábbi esetekben:

- a 249. pontban meghatározott szolgáltatások esetén, ha a külföldi hatóság az adott országba való belépés feltételeként rendeli el a hatósági karantént;
- a 249. pontban meghatározott szolgáltatások esetén, ha a hatósági karantén ténye és időtartama hivatalos dokumentummal nem igazolt;
- a 249. b) pontban meghatározott hazautazás többletköltségére, ha a hatósági karantén időtartama a hazautazás eredeti időpontja előtt lejárt;
- a 249. b) pontban meghatározott hazautazás többletköltségére, ha a biztosított nem rendelkezett előre megvásárolt menetjeggyel a karantén elrendelésének napján;
- helyi busz- és vonatjárat, charter légi járat használata kapcsán felmerült költség esetében;
- a 249. c) pontban meghatározott fakultatív program időpontja nem esik a hatósági karantén időtartama alá.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

251. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- igazolás a hatósági karanténról, melyből megállapítható a karantén ténye, helyszíne, időtartama és a karantén alá helyezett személyek neve,
- eredeti számla a menetjegy módosításáról vagy új menetjegy megvásárlásáról,
- igazolás az eredeti és új menetjegyről,
- eredeti számla a fakultatív programról,
- igazolás a fakultatív program időpontjáról és költségének megfizetéséről (ha a számla nem tartalmazza).

Biztosítási esemény bejelentése

252. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az I. Általános rendelkezések című fejezet tartalmazza.

VI. A JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

253. Jogvédelmi szolgáltatásokat csak az **Arany** és **Platina** termékszintű utasbiztosítások tartalmazzák.

Biztosítási esemény

254. Jogvédelmi biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- a) A biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön gondatlanságból követ el szabálysértést vagy bűncselekményt, amely miatt ellene a külföldi ország jogszabálya alapján **szabálysértési vagy büntetőeljárás indul**.
- b) A biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön olyan sürgősségi ellátást igénylő **személyi sérüléssel balesetet szenved**, amelyből eredően **kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos eljárás** indul a biztosított ellen.

Biztosító szolgáltatása

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

- a) Gondatlanságból elkövetett szabálysértés vagy bűncselekmény esetén a biztosító utólag megtéríti az őrizetbe vett vagy letartóztatott biztosított terhére megállapított **óvadék** (vagy hasonló biztosíték összegét, ha a külföldi ország jogszabálya óvadék vagy hasonló biztosíték letételét rendeli el), és a biztosított védelmét ellátó külföldi **üggyvéd** munkadíját együttesen legfeljebb az alábbi összeghatárig:

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

Ha az óvadék vagy hasonló biztosíték bármilyen okból visszafizetésre kerül, a biztosító által kifizetett összeg a biztosítót illeti meg.

- b) Kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos eljárás esetén a biztosító utólag megtéríti a biztosított ellen indult **kártérítési igény kapcsán felmerülő jogi eljárás** költségét és a biztosított védelmét ellátó külföldi **üggyvéd** munkadíját együttesen legfeljebb az alábbi összeghatárig:

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

A biztosító szolgáltatása az ügyvédi munkadíj tekintetében a biztosított védelmét ellátó üggyvéd számlával igazolt munkadíjára a szokásos helyi és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvételével, továbbá az üggyvéd által megbízott szakértő költségére terjed ki.

Kizárások

256. **A jogvédelmi biztosítás nem terjed ki az alábbiakra:**

- a) érvényes vezetői engedély vagy tulajdonos engedélye nélkül történő gépjárművezetés;
- b) tudatzavarban okozott kár;
- c) szándékos szabálysértés, bűncselekmény, cserbenhagyás, illetve segítségnyújtás elmulasztása miatt indított szabálysértési vagy büntetőeljárás;
- d) szabálysértési vagy büntető eljárás, mely során a biztosított terhére pénzbüntetést, bírságot állapítottak meg;
- e) magyar természetes vagy jogi személlyel szembeni kártérítési igény, amely Magyarországon is érvényesíthető.
- f) személyhez fűződő jogok megsértése miatt fizetendő sérelemdíj;
- g) azon kárra, amely más biztosítás alapján megtérül;
- h) a biztosított nem ismerte az adott külföldi ország jogszabályait, és a biztosítási esemény azokat megsértve következett be.

Biztosítási esemény bejelentése

257. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az I. Általános rendelkezések című fejezet tartalmazza.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

258. A szolgáltatás igénybevételehez a biztosítóhoz be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- külföldi hatósági eljárás dokumentumai,
- eredeti számla a külföldön felmerült költségekről.

VII. A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

259. Felelősségbiztosítási szolgáltatásokat csak az **Arany** és a **Platina** termékcsalád utasbiztosítások tartalmazzák.

Biztosítási esemény

260. A felelősségbiztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiak:

- A biztosított balesetből eredően a kockázatviselés időtartama alatt külföldön harmadik személynek sürgősségi ellátást igénylő **testi sérülést vagy halált okoz,**
- A biztosított a kockázatviselés tartama alatt, külföldi **szálláshelyének ingatlanában vagy ingóságában kárt okoz,**

és amelyért a biztosított a magyar jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.

Biztosító szolgáltatása

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

- A biztosító megtéríti a harmadik személy testi sérülése vagy halála kapcsán felmerülő **sürgősségi ellátás és a temetés költségeit** az alábbi összeghatárig:

Arany termékcsalád biztosítás alapján	Platina termékcsalád biztosítás alapján
3 000 000 Ft	10 000 000 Ft

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

Arany termékcsalád biztosítás alapján	Platina termékcsalád 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.

A biztosító a szolgáltatását a károsult fél részére teljesíti, feltéve, hogy a biztosított nem egyenlítette ki a felmerült költségeket.

A biztosított csak akkor követelheti, hogy a biztosító a biztosított részére fizessen, ha a károsult fél követelését a biztosított egyenlítette ki. A biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló dokumentum másolatát a biztosított köteles a biztosító részére átadni.

A biztosítónak a biztosítási időszak egészére vonatkozó teljesítési kötelezettsége – a biztosítási események számától függetlenül – nem haladhatja meg a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes biztosítási összeget.

Kizárások

262. **Az általános kizárásokon túl a felelősségbiztosítás nem terjed ki az alábbiakra:**

- dologi károkozásra a 261. b) pontban foglaltak kivételével (vagyonárnyak sérülése, megsemmisülése, elvesztése);
- a hozzátartozónak vagy a szerződővel, illetve a biztosítottal tagsági vagy munkaviszonyban álló személyeknek okozott testi sérülés, halál vagy dologi károkozás;

- c) harmadik személynek elmaradt hasznára vagy elmaradt jövedelmére vonatkozó igénye;
- d) munkajogi felelősség, foglalkozási (üzemi) baleset, foglalkozási megbetegedés;
- e) bármely gépjármű használatával összefüggésbe hozható kár;
- f) állattartói minőségben okozott testi sérülés, halál vagy dologi károkozás;
- g) lőfegyver tartása vagy használata által okozott testi sérülés, halál vagy dologi károkozás;
- h) téli sportolás vagy extrém sportolás közben okozott testi sérülés, halál vagy dologi károkozás (kivéve Téli Sportok vagy Extrém Sportok utasbiztosítás esetében)
- i) arra a kárra, amelyre egy másik biztosítás nyújt fedezetet;
- j) eljárási költségek és a biztosított jogi képviselői költségei,
- k) késedelmi kamat fizetési kötelezettség;
- l) a nem vagyoni sérelem miatt igényelt sérelemdíj.

263. 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 képviselétől gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

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

264. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az I. Általános rendelkezések című fejezet tartalmazza.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

265. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- kifizetést igazoló dokumentum, ha a felmerült költséget a biztosított kifizette,

Testi sérülés vagy halál okozása esetén továbbá:

- igazolás arról, hogy a biztosítottal szemben kárigényt támasztottak,
- baleset körülményeit leíró hatósági jegyzőkönyv vagy határozat, illetve egyéb jegyzőkönyv,
- eredeti számla a sürgősségi ellátásról,
- halál okozása esetén eredeti számla a temetkezési költségről.

Szálláshelyi károkozás esetén továbbá:

- biztosított nevére a szállásadó által kiállított eredeti számla.

VIII. A TÉLI SPORTOK UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

266. A jelen különös szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben az általános rendelkezések és az egyes biztosítási fedezetek feltételei az irányadók, melyeket az I-VII. fejezetek tartalmaznak.

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

268. A Téli Sportok utasbiztosítás kiterjed az egyes biztosítási fedezetek rendelkezéseiben meghatározott biztosítási eseményeken felül a **kijelölt pályán történő téli sportolás** közben vagy annak eredményeként bekövet-

kező biztosítási eseményekre is jelen különös szerződési feltételben felsorolt esetekben.

Fogalmak

269. A Téli Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben az általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak is alkalmazandók.

Biztosított téli sportok: a Téli Sportok utasbiztosítás kizárólag a következő sporttevékenységek kijelölt pályán történő végzésére terjed ki: **síelés, snowboardozás, síbiciklizés, szánkózás, korcsolyázás, jégkoronozás, motoros szánózás, kutyaszánózás, hórafting, hótálpas túrázás, bobozás.**

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 (például a travelassistance@allianz.hu címen vagy a +36 (1) 237-2333 telefonszámon) igényelhető.

Biztosított téli sportfelszerelés: a jelen különös szerződési feltételek tekintetében biztosított tulajdonában álló vagy bérelt, Magyarországról külföldre vitt, bármely biztosított téli sport végzéséhez szükséges védőfelszerelés, sportruházat és nem motorral hajtott sporteszköz.

Téli sportolás: a biztosított téli sportok végzése.

Sibéret: sítérep használatára feljogosító napi jegy vagy több napra szóló jegy.

Biztosító szolgáltatása

Betegségbiztosítás

270. 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 (betegségbiztosítási limit):

Aranyszintű biztosítás alapján	Platinaszintű biztosítás alapján
50 000 000 Ft	összeghatár nélkül

A betegségbiztosítási limiten belül térülő költségeket az 120. pont tartalmazza.

271. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a **hegyi és helikopteres mentés** költségét a betegségbiztosítási limiten belül téli sportolás során bekövetkezett baleset vagy betegség esetén is az alábbi összeghatárig, ha a biztosított a baleset vagy betegség következményeként a biztosítás tartama alatt, külföldön sürgősségi ellátásban részesül:

Aranyszintű biztosítás alapján	Platinaszintű biztosítás alapján
15 000 000 Ft	összeghatár nélkül

272. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított téli sportolás közbeni eltűnése esetén a **felkutatás és mentés** költségét, ha a biztosított tartózkodási helye ismeretlenné válik, illetve nem tudja elérni a legközelebbi biztonságos helyet az alábbi okok valamelyike miatt:

- váratlanul megromlott, rendkívüli időjárási körülmények (például erős havazás, szél, lavina), mely által testi épsége, illetve élete veszélybe kerül.
- baleset vagy betegség miatt sürgősségi ellátásra szorul.

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

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

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

273. A biztosító megtéríti a **biztosított sürgősségi ellátása miatt nem felhasznált sибérletének** költségét is az egyéb indokolt betegségbiztosítási költségeken belül az alábbi összeghatárig:

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

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

274. A biztosító napi térítést nyújt a biztosított részére, ha a biztosított az előre (legkésőbb az utazás napja előtt 2 nappal) megvásárolt **sибérletét nem tudja felhasználni**, mivel szélsőséges **időjárási viszonyok** (pl. erős havazás, szél, lavina, nincs hó) **miatt** a sítérep igazoltan zárva tart.

A biztosító a zárva tartás idejére, de legfeljebb 3 napra az alábbi napi térítést nyújtja:

Platina termékszintű biztosítás alapján
10 000 Ft/nap

Jelen szolgáltatás szempontjából sítéreknek minősül a legalább 10 km hosszú sípályával, és sіlifttel rendelkező terep, mely sибérlet megvásárlása mellett biztosítja a sportolási lehetőséget.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

275. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat:

a) **Felkutatás és mentés esetén:**

- eredeti számla a felkutatás és mentés költségéről,
- sürgősségi ellátást igazoló dokumentum,
- igazolás az időjárási körülményekről (például a mentésről készült jegyzőkönyv, ha az tartalmazza).

b) **Fel nem használt sибérlet esetén:**

- eredeti vásárlási bizonylat a sибérletről, vagy egyéb a sибérlet megvásárlását bizonyító dokumentum,
- sürgősségi ellátás esetén igazolás a sürgősségi ellátásról,
- sítérep lezárás esetén igazolás a sítérep lezárásáról.

Baleset-biztosítás

276. 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 alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
4 000 000 Ft	6 000 000 Ft

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

Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
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.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

277. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani a baleset-biztosítás feltételeiben (154. pont) meghatározott dokumentumokat.

Poggyászbiztosítás

278. A poggyászbiztosítás kiterjed az útipoggyász mellett a biztosított téli sportfelszerelésre is. A biztosított téli sportfelszerelésre (kivéve a bérelt sportfelszerelést) a poggyászbiztosítás feltételeiben (IV. fejezet) meghatározott limitek vonatkoznak.

279. A biztosító a **Magyarországon bérelt biztosított téli sportfelszerelés** tekintetében biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatást nyújtja:

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

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

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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

280. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani a poggyászbiztosítás feltételeiben (169. pont) meghatározott dokumentumokat. Bérelt sportfelszerelés esetén továbbá be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat is:

- bérleti szerződést, mely tartalmazza a bérlet költséget, a bérelt sportfelszerelés és sporteszköz típusát és értékét;
- a bérlet költségeinek megfizetését igazoló bizonylat,
- a bérbeadó felé a kár megfizetését igazoló bizonylat.

Utazási segítségnyújtási szolgáltatások

281. A Téli Sportok utasbiztosítás vonatkozásában az utazási segítségnyújtási szolgáltatások feltételeiben (V. fejezet) meghatározott biztosítási események és szolgáltatások vonatkoznak a téli sportolás miatt bekövetkező biztosítási eseményekre is.

Jogvédelmi biztosítás

282. A jogvédelmi biztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított által külföldön, a kockázatviselés ideje alatt, **téli sportolás közben baleset-**
80

ből kifolyólag okozott **személyi és vagyoni károk miatti jogi eljárások** költségét is az alábbi összeghatárig:

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

A biztosító szolgáltatása az alábbi költségekre terjed ki:

- óvadék vagy hasonló biztosíték,
- ügyvéd, illetve az ügyvéd által megbízott szakértő munkadíja,
- biztosított ellen indított kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségek.

A biztosító az ügyvéd és a szakértő munkadíjának, illetve a kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségek tekintetében legfeljebb a fenti táblázatban meghatározott biztosítási összeg 50%-ig nyújt fedezetet.

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a biztosított által indított kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogi eljárás költségeire.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

283. A szolgáltatás igénybevételéhez a jogvédelmi biztosítás feltételeiben (258. pont) meghatározott dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani.

Felelősségbiztosítás

284. A felelősségbiztosítás tekintetében a biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosított által a kockázatviselés időtartama alatt külföldön téli sportolás során balesetből kifolyólag 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 termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft

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

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
60 000 Ft	90 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

286. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat:

- Testi sérülés okozása esetén a felelősségbiztosítás feltételeiben (265. pont) meghatározott dokumentumokat.
- Dologi károkozás esetén:
 - a vagyontárgy sérülését igazoló dokumentumot (pl. sérülést követően készült fénykép vagy orvosi dokumentum, ha ezt részletezi),
 - a sportbalesetről készült jegyzőkönyvet, mely tartalmazza a dologi károkozást,
 - a kifizetést igazoló dokumentumot, ha a biztosított a dologi kárt a károsult részére megfizette.

Kizárások

287. **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 versenyen vagy arra felkészítő edzésen gyakorolja a téli sportot.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakra:

- a mentés költségére, ha a biztosított a mentést követően nem részesül sürgősségi ellátásban (kivéve a rendkívüli időjárási körülmények miatt felmerülő felkutatás és mentés esetén);
- külföldön bérelt sportfelszerelés;
- bármely motorral meghajtott jármű és annak tartozékai.

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

IX. AZ EXTRÉM SPORTOK UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

289. A jelen különös szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben az általános rendelkezések és az egyes biztosítási fedezetek feltételei az irányadók, melyeket az I.-VII. fejezetek tartalmaznak.

290. Az Extrém Sportok utasbiztosítás kizárólag **Arany** és **Platina** termékintekkel köthető.

291. A Extrém Sportok utasbiztosítás kiterjed az egyes biztosítási fedezetek feltételeiben meghatározott biztosítási eseményeken felül az **extrém sportolás** során vagy annak eredményeként bekövetkező biztosítási eseményekre is.

Fogalmak

292. Az Extrém Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben az általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak is alkalmazandók.

Biztosított sportok: az Extrém sportok utasbiztosítás a következő sportok gyakorlása során bekövetkező biztosítási eseményekre is kiterjed, ideértve a sporttevékenységek verseny körülmények között vagy versenyre felkészítő edzésen történő gyakorlását, a választott sporttól függően Arany vagy Platina termékinttel:

- Az Extrém Sportok utasbiztosítás **Arany és Platina termékinttel** a következő **téli és extrém sportokra** terjed ki:
akadályfutás (ideértve „spartan race”-t), amerikai futball, barlangászat, bungee jumping, búvárkodás (40 méterig), canyoning, falmászás, harcművészetek (ideértve különösen a kungfu, karate), hótalpas túrázás, hórifting, hydrospeed, jetskizés, kitesurf, kutyaszánózás, küzdősportok (ideértve különösen a birkózás, cselgáncs, ökölvívás, kick box, thai box), magashegyi túrázás (3000 méter feletti), hosszútávfutás (21 kilométer felett), motorcsónakkal vontatott sporteszközök használata (ideértve különösen az ejtőernyőt és a vízisít), motoros szánózás, rafting (vadvízi evezés), rögbi, síbiciklizés, síelés, snowboardozás, szörfözés (ideértve különösen a windsurf és a kitesurf is), táncművészetek (ideértve különösen a balett, hiphop, akrobatikus rock and roll) tengeri kajakozás, tengeri kenu-

zás, téli sportok gyakorlása extrém parkban vagy „funparkban”, téli sportok gyakorlása nem kijelölt pályán, quadozás, versenytáncok, via ferrata, vitorlázás, vízi ejtőernyőzés (parasailing), vívás, vízisíelés, wakeboardozás.

- b) Az Extrém Sportok utasbiztosítás **Platina termékszinttel** az a) pontban felsoroltakon túl a következő **extrém sportokra** is kiterjed:
autóvezetés közúton kívül (ide értve különösen a terep rally-t), barlangi búvárkodás, búvárkodás (40 méter alatt) downhill kerékpározás, gördeszkázás gördeszkaparkban, hegymászás, hegyikerékpározás (mountain bike), hőléggallos repülés, kerékpározás közúton kívül, motor nélküli vitorlázó repülőgéppel történő repülés, motorkerékpározás közúton kívül, műrepülés, segédmotoros vitorlázó repülőgéppel történő repülés, síugrás, sziklamászás, sziklaugrás, túraautózás.
- c) Az Extrém Sportok utasbiztosítás **Arany és Platina termékszinttel** kiterjed a 269. pontban meghatározott **téli sportokra (pályán és pályán kívül)**, illetve ezen sportok verseny körülmények között vagy versenyre felkészítő edzésen történő gyakorlására.
- d) Az Extrém Sportok utasbiztosítás **Arany és Platina termékszinttel** kiterjed a **szabadidősportokra** és a szabadidősportok verseny körülmények között vagy versenyre felkészítő edzésen történő gyakorlására (például: kosárlabda, kézilabda, vízilabda, tenisz vagy futball mérkőzés).

Az Extrém Sportok utasbiztosítás kizárólag a biztosított sportokra terjed ki. A biztosító fenntartja a jogot, hogy a biztosított sportok között fel nem sorolt sportokat a szerződés megkötése előtt egyedileg sorolja be. Egyedi engedély a biztosító bármely ügyfélkapcsolati pontján (például a travelassistance@allianz.hu címen vagy a +36 (1) 237-2333 telefonszámon) kérhető.

Biztosított extrém sportfelszerelés: a jelen különös szerződési feltételek tekintetében a biztosított tulajdonában álló vagy bérelt, Magyarországról külföldre vitt, bármely biztosított extrém sport végzéséhez szükséges védőfelszerelés, sportruházat és nem motorral hajtott sporteszköz.

Extrém sportolás: a biztosított sportok végzése.

Síbérlet: sítérp használatára feljogosító napi jegy vagy több napra szóló jegy.

Biztosító szolgáltatása

Betegségbiztosítás

293. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül extrém sportolás miatt bekövetkező, sürgősségi ellátást igénylő **betegsége vagy balesete** kapcsán, külföldön felmerült költségeket is az alábbi összeghatárig (betegségbiztosítási limit):

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

A betegségbiztosítási limiten belül térülő költségeket a 120. pont tartalmazza, melyeken felül a biztosító megtéríti a külföldön igénybevetett hiperbárcamrás kezelés költségét is.

294. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a **hegyi és helikopteres mentés** költségét a betegségbiztosítás limitjén belül az extrém sportolás során bekövetkezett baleset vagy betegség esetében, ha a biztosí-

tott a baleset vagy betegség következményeként a biztosítás tartama alatt, külföldön sürgősségi ellátásban részesül:

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

295. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított extrém sportolás közbeni eltűnése esetén a **felkutatás és mentés** költségét, ha a biztosított tartózkodási helye ismeretlenné válik, illetve nem tudja elérni a legközelebbi biztonságos helyet az alábbi okok valamelyike miatt:

- váratlanul megromlott, rendkívüli időjárási körülmények (például erős havazás, szél, lavina), mely által testi épsége, illetve élete veszélybe kerül.
- baleset vagy betegség miatt sürgősségi ellátásra szorul.

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

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

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

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

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

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

297. A biztosító napi térítést nyújt a biztosított részére, ha a biztosított az előre (legkésőbb az utazás napja előtt 2 nappal) megvásárolt **sибérletét nem tudja felhasználni**, mivel szélsőséges **időjárási viszonyok** (pl. erős havazás, szél, lavina, nincs hó) **miatt** a sítérek igazoltan zárva tart.

A biztosító a zárva tartás idejére, de legfeljebb 3 napra az alábbi napi térítést nyújtja:

Platina termékszintű biztosítás alapján
10 000 Ft/nap

Jelen szolgáltatás szempontjából sítéreknek minősül a legalább 10 km hosszú sípályával, és sílifttel rendelkező terep, mely sибérlet megvásárlása mellett biztosítja a sportolási lehetőséget.

298. Az extrém sportolás miatt külföldön bekövetkező baleset vagy betegség esetén a biztosító megtéríti a társadalombiztosítás keretében igénybevett magyarországi egészségügyi ellátás költségét is, ha azt a társadalombiztosítás az extrém sportolásra hivatkozva a biztosítottra hárítja az alábbi összeghatárig:

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

A társadalombiztosítás keretében igénybevett magyarországi gyógykezelés költségének megtérítését csak abban az esetben vállalja a biztosító, ha a biztosított az extrém sportolás miatt külföldön sürgősségi ellátásban részesült a kockázatviselés ideje alatt.

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

A biztosító által extrém sportnak minősített sportok és a társadalombiztosítás által extrém sportnak minősített sportok listája eltérhet egymástól. **Ha a biztosítási esemény olyan extrém sport miatt következett be, amely a magyar társadalombiztosítás alapján nem minősül extrém sportnak, akkor a magyarországi egészségügyi ellátás költségeit a biztosító nem téríti meg.**

299. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül végzett extrém sportolása miatt orvosilag szükséges magyarországi **hiperbárkamrás kezelés** költségét is. A biztosító a magyarországi hiperbárkamrás kezelés költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
300 000 Ft	500 000 Ft

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

300. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat:

- Felkutatás és mentés esetén továbbá:
 - eredeti számla a felkutatás és mentés költségéről,
 - sürgősségi ellátást igazoló dokumentum,
 - igazolás az időjárási körülményekről (például a mentésről készült jegyzőkönyv, ha az tartalmazza).
- Fel nem használt sибérlet esetén:
 - eredeti vásárlási bizonylat a sибérletről, vagy egyéb a sибérlet megvásárlását bizonyító dokumentum,
 - sürgősségi ellátás esetén igazolás a sürgősségi ellátásról,
 - síterep lezárás esetén igazolás a síterep lezárásáról.
- Magyarországi (társadalombiztosítás keretében igénybevett) gyógykezelés esetén továbbá:
 - eredeti számla az ellátás költségéről,
 - igazolás arról, hogy a költség az extrém sportolás miatt a biztosítottra lett hárítva.
- Magyarországi hiperbárkamrás kezelés esetén továbbá:
 - eredeti számla a hiperbárkamrás kezelésről.

Baleset-biztosítás

301. A baleset-biztosítás tekintetében a biztosító kockázatviselése kiterjed az extrém sportolás során vagy annak eredményeként bekövetkezett bal-

eseti 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 feltételeiben meghatározott baleset-biztosítási összeg helyett:

a) baleseti eredetű halál esetén

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
4 000 000 Ft	6 000 000 Ft

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

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
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.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

302. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani a baleset-biztosítás feltételeiben (154. pont) meghatározott dokumentumokat.

Poggyászbiztosítás

303. A poggyászbiztosítás kiterjed az útipoggyász mellett a biztosított sportfelszerelésre is. A biztosított sportfelszerelésre (kivéve a bérelt sportfelszerelést) a poggyászbiztosítás feltételeiben (IV. fejezet) meghatározott limittek vonatkoznak.

304. A biztosító a Magyarországon **bérelt biztosított sportfelszerelés** esetében biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatást nyújtja:

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

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
50 000 Ft	90 000 Ft

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

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
100 000 Ft	150 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

305. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani a poggyászbiztosítás feltételeiben (169. pont) meghatározott dokumentumokat. Bérelt sportfelszerelés esetén továbbá be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat is:

- bérleti szerződést, mely tartalmazza a bérlet költséget, a bérelt sportfelszerelés és sporteszköz típusát és értékét,
- a bérlet költségeinek megfizetését igazoló bizonylat,
- a bérbeadó felé a kár megfizetését igazoló bizonylat.

Utazási segítségnyújtási szolgáltatások

306. Az Extrém Sportok utasbiztosítás vonatkozásában az utazási segítségnyújtási szolgáltatások feltételeiben (V. fejezet) meghatározott biztosítási

események és szolgáltatások vonatkoznak a biztosított sportok gyakorlása miatt bekövetkező biztosítási eseményekre is.

Jogvédelmi biztosítás

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

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

A biztosító szolgáltatása az alábbi költségekre terjed ki:

- óvadék vagy hasonló biztosíték,
- ügyvéd, illetve az ügyvéd által megbízott szakértő munkadíja,
- biztosított ellen indított kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségek.

A biztosító az ügyvéd és szakértő munkadíjának, illetve a kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségek tekintetében legfeljebb a fenti táblázatban meghatározott biztosítási összeg 50%-ig nyújt fedezetet.

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a biztosított által indított kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos jogi eljárás költségeire.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

308. A szolgáltatás igénybevételéhez a jogvédelmi biztosítás feltételeiben (258. pont) meghatározott dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani.

Felelősségbiztosítás

309. A felelősségbiztosítás tekintetében a biztosító kockázatviselése kiterjed a biztosított által a kockázatviselés időtartama alatt külföldön, extrém 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 terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft

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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

311. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani az alábbi dokumentumokat:

- Testi sérülés okozása esetén a felelősségbiztosítás feltételeiben (265. pont) meghatározott dokumentumokat.
- Dologi károkozás esetén:
 - a vagyontárgy sérülését igazoló dokumentumot (pl. sérülést követően készült fénykép vagy orvosi dokumentum, ha ezt részletezi),
 - a sportbalesetről készült jegyzőkönyvet, mely tartalmazza a dologi károkozást,
 - a kifizetést igazoló dokumentumot, ha a biztosított a dologi kárt kifizette.

Kizárások

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

- a biztosított az extrém sportolást lavinaveszély miatt vagy bármely egyéb okból lezárt területen végzi.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakra:

- a mentés költségére, ha a biztosított a mentést követően nem részesül sürgősségi ellátásban (kivéve a rendkívüli időjárási körülmények miatt felmerülő felkutatás és mentés esetén);
- külföldön bérelt sportfelszerelés,
- bármely motorral meghajtott jármű és annak tartozékai.

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

X. AZ ÚTITÁRS BK KIEGÉSZÍTŐ UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

314. A jelen különös szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben az általános rendelkezések és az egyes biztosítási fedezetek feltételei az irányadók, melyeket az I-VII. fejezetek tartalmaznak.

Fogalmak

315. Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók:

Bankkártyás utasbiztosítás: Allianz Hungária Zrt. által nyújtott utasításbiztosítás, amely a biztosított nevére kiállított bankkártyához kapcsolódik.

Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás: bankkártyás utasbiztosítás mellé, annak időtartamára kiegészítőként köthető utasbiztosítás.

Biztosítás megkötésének feltétele

316. **Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás kizárólag olyan érvényes bankkártyás utasbiztosítás mellé köthető, amelyet az Allianz Hungária Zrt. nyújt.**

317. Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás csak abban az esetben jön érvényesre, ha a biztosított rendelkezik bankkártyás utasbiztosítással, amelynek kockázatviselése a biztosítottra vonatkozóan az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás teljes időtartamára fennáll.

Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás kizárólag azokra a napokra jön érvényesre, amelyekre a bankkártyás utasbiztosítás érvényes.

318. Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás nem jön érvényesre, ha a biztosított nem rendelkezik az Allianz Hungária Zrt. által nyújtott utasbiztosítást tartalmazó bankkártyával, mely esetben a biztosító nem nyújt szolgáltatást, és visszafizeti a biztosítási díjat a szerződő részére.

Területi hatály

319. Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás területi hatálya a 34. pont szerinti területek figyelembe vételével kizárólag **azon országok területére terjed ki, amelyekre a bankkártyához kapcsolódó utasbiztosítás kiterjed.**

Biztosító szolgáltatása

320. A Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás esetén a biztosító a Platina termékszintű Útitárs utasbiztosítás szolgáltatásait nyújtja az alábbiak figyelembe vételével.

Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás vonatkozásában az egyes szolgáltatások esetében a biztosító csak akkor teljesít szolgáltatást, ha a bankkártyás utasbiztosítás alapján a maximális szolgáltatási összeg kifizetésre került, az alábbiak figyelembe vételével.

A baleset-biztosítás szolgáltatásai, illetve a betegségbiztosítás keretében nyújtott kórházi napi térítés esetében a biztosító vállalja az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás alapján a szolgáltatás teljesítését a bankkártyás utasbiztosítás szolgáltatásától függetlenül.

Ha a bankkártyás utasbiztosítás nem tartalmazza a Platina termékszintű Útitárs utasbiztosítás adott szolgáltatását, akkor a biztosító jelen szerződési feltételek alapján vállalja a szolgáltatást.

Biztosítási esemény bejelentése

321. A biztosítási igény bejelentésére vonatkozó szabályokat az I. Általános rendelkezések című fejezet tartalmazza.

322. Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az I-VII. fejezetekben foglalt rendelkezések az irányadók.

XI. AZ ÚTITÁRS EEK KIEGÉSZÍTŐ UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

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

Fogalmak

324. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók:

Európai egészségbiztosítási kártya: Az európai egészségbiztosítási kártya (a továbbiakban: EEK) az Európai Unió tagállamainak állampolgárai részére rendszeresített – kártya formátumú – nyomtatvány, amely az állampolgárság országán kívüli uniós államokban, továbbá a hatályos jogszabályokban meghatározott további országokban az átmeneti tartózkodás során szükségessé váló egészségügyi ellátások igénylésére szolgál.

Biztosítás megkötésének feltétele

325. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás az európai egészségbiztosítási kártyával rendelkezők számára szóló utasbiztosítás, ezáltal kizárólag érvé-

nyes európai egészségbiztosítási kártyával rendelkező személyek, mint biztosítottak részére köthető.

326. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás nem jön érvényesen létre, ha a biztosított nem rendelkezik a szerződés megkötésének időpontjában a kockázatviselés teljes időtartamára vonatkozóan nevére szólóan Magyarországon kiállított **érvényes európai egészségbiztosítási kártyával**, mely esetben a biztosító nem nyújt szolgáltatást, és visszafizeti a biztosítási díjat a szerződő részére.

Területi hatály

327. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás hatálya Magyarország határain kívül kizárólag **azon európai országok területére terjed ki, amelyekben az EEK a hatályos jogszabályok alapján érvényes.**

Biztosító szolgáltatása

328. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás az Arany terméksztintű Útitárs utasbiztosításnak megfelelő **poggyászbiztosítást, utazási segítségnyújtási szolgáltatásokat, jogvédelmi biztosítást és felelősségbiztosítást** tartalmaz.

329. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás alapján a **sürgősségi esetekre szóló betegségbiztosítás** keretében a biztosító **kizárólag az alábbi szolgáltatásokat nyújtja** biztosítási esemény bekövetkezése esetén:

a) A biztosító megtéríti a biztosított által fizetendő – az EEK elfogadóhelyen az EEK alapján nyújtott szolgáltatás igénybevételeért a szolgáltató által előírt – **önrészesedést**, valamint az EEK-t elfogadó kórházba való **átszállítás költségét** együttesen az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztintű biztosítás esetén

3 000 000 Ft

b) A biztosító vállalja a biztosított orvosilag indokolt hazaszállításának, illetve a földi maradványok **hazaszállításának megszervezését** és a hazaszállítás költségeinek megtérítését az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztintű biztosítás esetén

összeghatár nélkül

Kizárások

330. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás alapján a biztosító **nem téríti meg a betegségbiztosítás keretében térülő költségeket**, így különösen az orvosi vizsgálat, a járóbeteg ellátás, a kórházi ellátás és elhelyezés, a mentés, valamint a gyógyszer és gyógyászati segédeszköz költségét.

331. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás **nem tartalmaz baleset-biztosítást.**

332. Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben nem szabályozott kérdésekben az I-VII. fejezetekben foglalt rendelkezések az irányadók.

XII. AZ AUTÓ ASSISTANCE KIEGÉSZÍTŐ UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

333. A jelen különös szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben az általános rendelkezések az irányadók, melyeket az I. fejezet tartalmaz.

Biztosítás megkötésének feltétele

334. Az Autó Assistance **kiegészítő utasbiztosítás** az Útitárs, a Téli Sportok, az Extrém Sportok, az Útitárs Bérlet, az Útitárs XL utasbiztosítások, illetve az Útitárs BK és Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítások (a továbbiakban: Allianz utasbiztosítások) mellé kiegészítőként kapcsolódik.

Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás kizárólag az Allianz utasbiztosítások egyikének egyidejű megkötésével köthető meg.

Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás önállóan nem köthető meg.

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

Fogalmak

336. A fogalmak között azok a fogalmak szerepelnek, amelyek az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben alkalmazandók.

Biztosított gépjármű: biztosított gépjárműnek minősül az a magyar forgalmi rendszámú **személyautó vagy tehergépkocsi, illetve motorkerékpár vagy ezek vontatmánya**, amely megfelel az alábbi feltételeknek:

- a gépjármű a gyártási évtől számítva **legfeljebb 15 éves**,
- a gépjármű érvényes forgalmi engedéllyel és kötelező gépjármű felelősségbiztosítással rendelkezik,
- a gépjármű vezetője Allianz utasbiztosítással rendelkező biztosított, és a gépjárművet jogszerűen használja,
- a gépjármű a hatályos jogszabályok alapján kizárólag **„A” vagy „B”** kategóriára érvényes **vezetői engedéllyel vezethető**,
- a gépjármű legfeljebb 9 fő szállítására alkalmas (forgalmi engedély szerint),
- a vontatmánnyal együtt a gépjármű hosszúsága a 16 métert, szélessége a 2,5 métert, magassága a 3,2 métert nem haladhatja meg,
- a kockázatviselés időtartama alatt a gépjárművel Magyarország területéről kiindulva az utazás célállomásaként megjelölt külföldi ország területére, majd onnan vissza Magyarország területére utaznak.

A biztosított gépjármű vontatmánya csak abban az esetben minősül biztosított gépjárműnek, ha a vontatmányt vontató gépjármű ugyanazon biztosítási szerződés keretében biztosított gépjárműnek minősül. A biztosítási díj gépjárművenként kerül meghatározásra, ezért a gépjárműre és vontatmányára két járműnek megfelelő biztosítási díjat kell megfizetni.

Biztosított személy: az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás szolgáltatásai szempontjából biztosított személynek minősülnek a biztosított gépjárműben (kivéve a vontatmány) a menetképtelenség bekövetkezésekor utasként tartózkodó azon személyek, akik az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítással azonos vagy annál magasabb termékszintű érvényes Allianz utasbiztosítással rendelkeznek. A biztosító legfeljebb a gépjármű forgalmi engedélyében meghatározott maximálisan szállítható számú személy vonatkozásában vállalja a szolgáltatást.

Közlekedési baleset: közlekedési balesetnek minősül a biztosítási esemény helye szerint illetékes rendőrség által közlekedési balesetnek minősített esemény, amelynek következtében a biztosított gépjármű –rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentált – egyértelműen kimutatható sérüléseket szenved, mely menetképtelenséget okoz.

Műszaki meghibásodás: a gépjármű olyan műszaki hibája, amely – a biztosítás tartama alatt, vagy a biztosítási szerződés megkötésekor, illetve a külföldi utazás kezdetekor – előre nem látható ok miatt következik be, és menetképtelenséget okoz.

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. olajcsere, fékbetétek cseréje stb.).

Menetképtelenség: közlekedési baleset vagy műszaki meghibásodásból eredő hiba, amely miatt a gépjármű menetképtelen (pl. motorhiba, az elektromos rendszer hibája vagy a gumibroncs defektje), vagy a hiba jellege miatt a gépjármű a meghibásodás helyén érvényes hatósági előírások miatt nem vehet részt tovább a forgalomban (pl. biztonsági övek, fényszórók meghibásodása).

Területi hatály

337. A biztosító a gépjárműre és a gépjárműben utazó biztosítottakra vonatkozó szolgáltatások kapcsán külföldön felmerülő költségek teljesítését a biztosítási összeg erejéig a **35. pontban meghatározott országok területén** vállalja.

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

Biztosítási esemény

339. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított gépjármű a kockázatviselés időtartama alatt a **közlekedési baleset** vagy **műszaki meghibásodás** következtében menetképtelenné válik.

Biztosító szolgáltatása

340. A biztosító külföldi segítségnyújtó partnere, az **Allianz Worldwide Partners közreműködésével** a kockázatviselés időtartama alatt **legfeljebb egy biztosítási eseményre** vonatkozóan a következő szolgáltatások teljesítését vállalja a biztosított gépjármű és a gépjárműben utazó biztosított személyek vonatkozásában.

Biztosított gépjárműre vonatkozó szolgáltatások

Gépjármű helyszíni javítása, szervizbe szállítása

341. 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 az akkumulátor feltöltésével, illetve ha a gépjárműben pótkerék vagy cserealkatrész elérhető, akkor az izzó vagy biztosíték, illetve akkumulátor cseréjével elhárítható.

A helyszíni hibaelhárítás célja, hogy a gépjármű alkalmassá váljon a legközelebbi szervizbe történő eljutásra, ahol a hibát véglegesen elhárítják.

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az esetlegesen szükséges alkatré-

szek költségére (ideértve különösen a gumiabroncs, az izzó, a biztosíték, illetve az akkumulátor költségét). 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 helyszínen 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

342. 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 és Platina termékszintű biztosítás alapján megtéríti a gépjármű tárolásának számlával igazolt költségét legfeljebb 5 napra az alábbi összeghatárig:

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

343. 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

344. 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 biz-

tosítás 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 terméksztű biztosítás alapján		
Közlekedési baleset esetén	0-10 év	1 000 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 biztosított személyekre vonatkozó szolgáltatások

Továbbutazás és visszautazás a megjavított gépjárműért

345. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, ha a biztosító megszervezte a biztosított gépjármű szervizbe szállítását, és a gépjármű javítása a szervizbe szállítás napján nem fejeződik be, vagy a gépjármű nem javítható, a biztosító Arany és Platina terméksztű biztosítás alapján vállalja a biztosított személyek által választott alábbi **szolgáltatások egyikének teljesítését**:

- a) A biztosító vállalja a biztosított személyek és útipoggyászuk (biztosítottanként legfeljebb 20 kg súlyú átlagos útipoggyász) az utazás tervezett célállomásáig való eljuttatásának megszervezését, valamint a gépjármű javításának befejezésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervizbe való visszautazásának megszervezését, és az ezekkel összefüggő utazási többletköltségek megtérítését. Ha a gépjármű nem javítható – legkésőbb a biztosító kockázatviselésének utolsó napjáig –, a biztosító vállalja a biztosított személyek Magyarországra való hazautazásának megszervezését és az utazási többletköltségek megtérítését. A szolgáltatások teljesítését a gépjárműben utazó összes biztosított személy tekintetében a biztosító az alábbi összeghatárig vállalja:

Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
300 euró	600 euró

- b) A biztosító vállalja a biztosítási esemény bekövetkezésének helyéről a biztosított személyek és útipoggyászuk (biztosítottanként legfeljebb 20 kg súlyú átlagos útipoggyász) Magyarországra való utazásának megszervezését, valamint a gépjármű javításának befejezésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervizbe való visszautazásának megszervezését, és az ezekkel összefüggő utazási többletköltségek megtérítését az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
300 euró	600 euró

Szállás megszervezése

346. 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 Arany és Platina terméksztű biztosítás alapján az alábbi szolgáltatások teljesítését vállalja:

- a) A biztosító vállalja a gépjárműben utazó biztosított személyek szállodai elhelyezésének megszervezését a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő szállodában,
- b) A biztosító vállalja a szállás költségének megtérítését, feltéve, hogy az adott éjszaká(k)ra vonatkozóan a biztosítottnak 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 vállalja a szállásköltség megtérítését a gépjármű menetképesé tételeig vagy a továbbutazás első lehetséges időpontjáig, de legfeljebb 5 napra az alábbi összeghatárig:

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

Bérgépjármű biztosítása

347. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, ha a biztosító megszervezte a biztosított gépjármű szervizbe szállítását, 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 a következő szolgáltatásokat vállalja:

- a) A biztosító megszervezi a gépjárműben utazó biztosított személyek és úti-poggyászuk (biztosítottanként legfeljebb 20 kgsúlyú útipoggyász) szállítására alkalmas bérgépjármű kiszállításának megszervezését.
- b) A biztosító vállalja a bérgépjármű kiszállítási, és bérleti díjának megtérítését legfeljebb 2 napra az alábbi összeghatárig:

Platina termékszintű biztosítás alapján

200 euró (maximum 100 euró/nap)

A biztosító a gépjármű bérlésével kapcsolatos további költségeket nem vállalja.

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

Telefonköltség megtérítése

348. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító vállalja a biztosítási eseménnyel összefüggésben keletkezett telefonköltség megtérítését a gépjárműben utazó összes biztosított személy vonatkozásában Arany és Platina termékszintű biztosítás alapján legfeljebb az alábbi összeghatárig:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
50 euró	100 euró

Biztosítási esemény bejelentése

349. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az I. Általános rendelkezések című fejezet tartalmazza.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

350. A szolgáltatás igénybevételéhez az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:

- közlekedési baleset esetén az illetékes rendőrség által kiállított helyszíni **jegyzőkönyv a közlekedési balesetről**,

- javítást végző **szerviz vagy a gépjármű szállítását végző cég igazolása a menetképtelenségről** mely tartalmazza: a felmerült kiszállási, javítási és szállítási költségeket,
- eredeti **számla a felmerült költségekről** (a gépjárműre vonatkozó számlán szerepelnie kell a gépjármű, rendszámának vagy a forgalmi engedély számának, a biztosítottra vonatkozó számlán a biztosított nevének),
- **forgalmi engedély másolata** (ha a biztosító kéri a biztosított gépjármű beazonosításához).

Kizárások

351. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következőkre:

- bármely bérgépjármű műszaki meghibásodására és közlekedési balesetére,
- üzletszerű személyszállításra használt gépjármű műszaki meghibásodására és közlekedési balesetére,
- a helyszíni javításhoz szükséges pótkerék, illetve cserealkatrészek költségeire,
- a biztosított gépjármű szervizben történő javítási és karbantartási költségeire, és a javításhoz szükséges alkatrészek költségeire,
- a biztosított személyek útipoggyásának postaköltségére, ha az útipoggyász nem szállítható együtt a biztosított személlyel (pl. terjedelme vagy tömege miatt),
- a biztosító szervezésében eljáró szolgáltató cég által okozott károk megtérítésére,
- a biztosított gépjárműben utazó azon személyekre, akik nem rendelkeznek az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás termékszintjével megegyező vagy annál magasabb termékszintű Allianz utasbiztosítással.

352. 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

353. 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.

354. 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.

2020. december 15.

Allianz Hungária Zrt.
1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Útitárs, Útitárs XL, Útitárs Bérlet utasbiztosítások

A szolgáltatások szempontjából a szerződési feltételek rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Biztosítási összegek		
	Ezüst	Arany	Platina
Egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi betegségbiztosítás			
Sürgősségi ellátás baleset, betegség miatt	15 000 000 Ft	65 000 000 Ft	limit nélkül*
Sürgősségi ellátás krónikus betegség miatt	1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	15 000 000 Ft
Sürgősségi ellátás terrorcselekmény miatt	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft
Sürgősségi ellátás terhesség miatt (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
Sürgősségi fogászati ellátás	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 esetén	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft
Hazaszállítás krónikus betegség esetén	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft
Hazaszállítás terhesség esetén (26. hét után) 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
Baleset-biztosítás			
Baleseti eredetű halál	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft
Baleseti halál terrorcselekmény miatt	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft
Baleseti rokkantság (100 %)	4 000 000 Ft	8 000 000 Ft	12 000 000 Ft
Baleseti halál légi katasztrófa miatt	nincs	5 000 000 Ft	8 000 000 Ft
Poggyászbiztosítás			
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 eltulajdonítás	nincs	10 000 Ft	20 000 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

Szolgáltatások		Biztosítási összegek		
		Ezüst	Arany	Platina
Utazási segítségnyújtás				
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása	Szálloda	nincs	150 000 Ft	300 000 Ft
	Hazautazás	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Beteglátogatás	Szálloda	nincs	150 000 Ft	300 000 Ft
	Utazás	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Telefonköltség		nincs	20 000 Ft	40 000 Ft
Gyermek hazaszállítása		nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Idő előtti hazautazás természeti katasztrófa miatt		nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Idő előtti hazautazás hozzátartozó, ingatlan miatt		nincs	250 000 Ft	500 000 Ft
Helyettesítés megbetegedéskor		nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Poggyászkésés	4-8 órás késés	nincs	nincs	30 000 Ft
	8-12 órás késés	nincs	20 000 Ft	60 000 Ft
	12 órán túli késés	nincs	40 000 Ft	90 000 Ft
Poggyász eltűnése		nincs	100 000 Ft	150 000 Ft
Járatkésés	6 órán túli késés	nincs	nincs	van
	12 órán túli késés	nincs	van	van
Járatörlés	Étel, ital, szállás, helyi utazás	nincs	20 000 Ft	40 000 Ft
	Hazautazás	nincs	nincs	100 000 Ft
Légi járat lekésése		nincs	nincs	200 000 Ft
Program lemondás		nincs	nincs	20 000 Ft
Fizetőeszköz eltulajdonítás		nincs	nincs	10 000 Ft
Tolmácsolási segítség		nincs	nincs	van
Felkutatás költsége eltűnés esetén		nincs	nincs	1 000 000 Ft
Személygépjármű hazajuttatása		nincs	nincs	300 000 Ft
Kisállat sürgősségi ellátása		nincs	nincs	50 000 Ft
Szolgáltatások hatósági karantén esetén (csak Útitárs esetén)		nincs	nincs	170 000 Ft
Jogvédelmi biztosítás				
Óvadék, ügyvédi költség		nincs	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Kártérítési igény érvényesítése		nincs	1 000 000 Ft	2 500 000 Ft
Felelősségbiztosítás				
Halál vagy testi sérülés okozása		nincs	3 000 000 Ft	10 000 000 Ft
Szálláshelyi károkozás		nincs	100 000 Ft	200 000 Ft

*150 000 000 Ft 70 év felett

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Téli Sportok, Extrém Sportok utasbiztosítások

A szolgáltatások szempontjából a szerződési feltételek rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Biztosítási összegek	
	Arany	Platina
Egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi betegségbiztosítás		
Hegy- és helikopteres mentés sportolás esetén	15 000 000 Ft	limit nélkül
Felkutatás és mentés költsége sportolás esetén	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft
Magyarországi gyógykezelés (csak Extrém Sportok esetén)	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Magyarországi hiperbármkamrás kezelés (csak Extrém Sportok esetén)	300 000 Ft	500 000 Ft
Sürgősségi ellátás sportolás esetén	50 000 000 Ft	limit nélkül
Sürgősségi ellátás baleset vagy betegség miatt	65 000 000 Ft	limit nélkül*
Sürgősségi ellátás krónikus betegség miatt	5 000 000 Ft	15 000 000 Ft
Sürgősségi ellátás terrorcselekmény miatt	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft
Egyéb költség (pl. fel nem használt sítóberlet)	80 000 Ft	100 000 Ft
Sítérep bezárás	nincs	30 000 Ft
Sürgősségi fogászati ellátás	120 000 Ft	200 000 Ft
Szemüveg vagy kontaktlencse pótlása	60 000 Ft	80 000 Ft
Hazaszállítás Magyarországra	limit nélkül	limit nélkül
Hazaszállítás terrorcselekmény esetén	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft
Hazaszállítás krónikus betegség, terhesség (26. hét után) 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
Baleset-biztosítás		
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 terrorcselekmény miatt	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft
Baleseti halál légi katasztrófa miatt	5 000 000 Ft	8 000 000 Ft
Poggyászbiztosítás		
Poggyászbiztosítási limit	400 000 Ft	500 000 Ft
Útipoggyász (sportfelszerelés 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

Szolgáltatások		Biztosítási összegek	
		Arany	Platina
Műszaki cikk és tartozékai		150 000 Ft	200 000 Ft
Gépjármű csomagteréből történő lopás		125 000 Ft	150 000 Ft
Füredőhelyen történő eltulajdonítás		10 000 Ft	20 000 Ft
Vagyontárgyankénti limit		100 000 Ft	180 000 Ft
Vagyontárgyankénti limit (bérelt)		50 000 Ft	90 000 Ft
Úti okmányok pótlása		20 000 Ft	limit nélkül
Utazási segítségnyújtás			
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása	Szálloda	150 000 Ft	300 000 Ft
	Hazautazás	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Beteglátogatás	Szálloda	150 000 Ft	300 000 Ft
	Utazás	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Telefonköltség		20 000 Ft	40 000 Ft
Gyermek hazaszállítása		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Idő előtti hazautazás természeti katasztrófa miatt		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Idő előtti hazautazás hozzátartozó, ingatlan miatt		250 000 Ft	500 000 Ft
Helyettesítés megbetegedéskor		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Poggyászkésés esetén térítés	4-8 órás késés	nincs	30 000 Ft
	8-12 órás késés	20 000 Ft	60 000 Ft
	12 órán túl	40 000 Ft	90 000 Ft
Járatkésés	6 órán túli késés	nincs	van
	12 órán túli késés	van	van
Járat törlés	Étel, ital, szállás, helyi utazás	20 000 Ft	40 000 Ft
	Hazautazás	nincs	100 000 Ft
Légi járat lekésése		nincs	200 000 Ft
Program lemondás		nincs	20 000 Ft
Segítség fizetőszközök eltulajdonítása esetén		nincs	10 000 Ft
Tolmácsolási segítség		nincs	van
Felkutatás költsége eltűnés esetén		nincs	1 000 000 Ft
Kisállat sürgősségi ellátása		nincs	50 000 Ft
Személygépjármű hazajuttatása		nincs	300 000 Ft
Jogvédelmi biztosítás			
Óvadék, ügyvédi költség		2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Kártérítési igény érvényesítése		1 000 000 Ft	2 500 000 Ft
Felelősségbiztosítás			
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

*150 000 000 Ft 70 év felett

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás

A szolgáltatások szempontjából a szerződési feltételek rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Biztosítási összegek Platina
Az Útitárs BK kiegészítő utasbiztosítás kizárólag az Allianz Hungária Zrt. által nyújtott bankkártyás utasbiztosítás mellé köthető!	
Egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás	
Sürgősségi ellátást baleset, betegség miatt	limit nélkül*
Sürgősségi ellátás krónikus betegség miatt	15 000 000 Ft
Sürgősségi ellátás terrorcselekmény miatt	20 000 000 Ft
Sürgősségi ellátás terhesség miatt (26. hét után)	1 000 000 Ft
Egyéb indokolt költségek	100 000 Ft
Sürgősségi fogászati ellátás	200 000 Ft
Szemüveg vagy kontaktlencse pótlása	80 000 Ft
Hazaszállítás Magyarországra	limit nélkül
Hazaszállítás terrorcselekmény esetén	5 000 000 Ft
Hazaszállítás krónikus betegség esetén	3 000 000 Ft
Hazaszállítás terhesség esetén (26. hét után)	1 000 000 Ft
Kórházi napi térítés	5 000 Ft
Kórházi napi térítés (EEK esetén)	30 000 Ft
Temetési költségek	500 000 Ft
Baleset-biztosítás	
Baleseti eredetű halál	10 000 000 Ft
Baleseti (100 %) rokkantság	12 000 000 Ft
Baleseti halál légi katasztrófa miatt (további térítés)	8 000 000 Ft
Poggyászbiztosítás	
Poggyászbiztosítási limit	500 000 Ft
Útipoggyász ellopása, elrablása, sérülése	400 000 Ft
Csomagonkénti limit	150 000 Ft
Műszaki cikk és tartozékai	200 000 Ft
Gépjármű csomagteréből történő lopás	150 000 Ft
Fürdőhelyen történő eltulajdonítás	20 000 Ft
Vagyontárgyankénti limit	180 000 Ft
Úti okmányok pótlása	limit nélkül
Egyéb indokolt költségek	100 000 Ft

Szolgáltatások		Biztosítási összegek Platina
Utazási segítségnyújtás		
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása	Szálloda	300 000 Ft
	Hazautazás	1 000 000 Ft
Beteglátogatás	Szálloda	300 000 Ft
	Utazás	1 000 000 Ft
Telefonköltség térítése		40 000 Ft
Gyermek hazaszállítása		1 000 000 Ft
Idő előtti hazautazás természeti katasztrófa miatt		1 000 000 Ft
Idő előtti hazautazás hozzátartozó, ingatlan miatt		500 000 Ft
Helyettesítés megbetegedéskor		1 000 000 Ft
Poggyászkésés esetén térítés	4-8 órás késés	30 000 Ft
	8-12 órás késés	60 000 Ft
	12 órán túli késés	90 000 Ft
Járatkésés	6 órán túli késés	van
	12 órán túli késés	van
Járatörlés	Étel, ital, szállás, helyi utazás	40 000 Ft
	Hazautazás	100 000 Ft
Légi járat lekésése		200 000 Ft
Program lemondás		20 000 Ft
Segítség fizetőeszközök eltulajdonítása esetén		10 000 Ft
Tolmácsolási segítség		van
Felkutatás költsége eltűnés esetén		1 000 000 Ft
Személygépjármű hazajuttatása		300 000 Ft
Jogvédelmi biztosítás		
Óvadék, ügyvédi költség		5 000 000 Ft
Kártérítési igény érvényesítése		2 500 000 Ft
Felelősségbiztosítás		
Halál vagy testi sérülés okozása		10 000 000 Ft
Szálláshelyi károkozás		200 000 Ft

*150 000 000 Ft 70 év felett

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás

A szolgáltatások szempontjából a szerződési feltételek rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Biztosítási összegek	
	Arany	
Az Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítás az érvényes Európai Egészségbiztosítási Kártyával rendelkezők számára nyújt kiegészítő szolgáltatásokat.		
Egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás		
EEK szolgáltatás igénybevételéért fizetendő önrész térítése baleset vagy betegség esetén	3 000 000 Ft	
EEK-t elfogadó kórházba való átszállítási költségek térítése baleset vagy betegség esetén		
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások	24 órás telefon-szolgálat	
Hazaszállítás Magyarországra	limit nélkül	
Poggyászbiztosítás		
Poggyászbiztosítási limit	400 000 Ft	
Útipoggyász ellopása, elrablása, sérülése	300 000 Ft	
Csomagonkénti limit	125 000 Ft	
Műszaki cikk és tartozékai	150 000 Ft	
Gépjármű csomagteréből történő lopás	125 000 Ft	
Fürdőhelyen történő eltulajdonítás	10 000 Ft	
Biztosított vagyontárgyankénti limit	100 000 Ft	
Úti okmányok pótlása	20 000 Ft	
Egyéb indokolt költségek	100 000 Ft	
Utazási segítségnyújtás		
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása	Szálloda	150 000 Ft
	Hazautazás	500 000 Ft
Beteglátogatás	Szálloda	150 000 Ft
	Utazás	500 000 Ft
Telefonköltség térítése		20 000 Ft
Gyermek hazaszállítása		500 000 Ft
Idő előtti hazautazás természeti katasztrófa miatt		500 000 Ft
Idő előtti hazautazás hozzátartozó, ingatlan miatt		250 000 Ft
Helyettesítés megbetegedéskor		500 000 Ft
Poggyászkésés esetén térítés	8-12 órás késés	20 000 Ft
	12 óránál hosszabb késés	40 000 Ft
Járatkésés	12 órán túli késés	van
Járatörülés	Étel, ital, szállás, helyi utazás	20 000 Ft

Szolgáltatások	Biztosítási összegek
	Arany
Jogvédelmi biztosítás	
Óvadék, ügyvédi költség	2 000 000 Ft
Kártérítési igény érvényesítése	1 000 000 Ft
Felelősségbiztosítás	
Halál vagy testi sérülés okozása	3 000 000 Ft
Szálláshelyi károkozás	100 000 Ft

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Autó Assistance kiegészítő biztosítás

A szolgáltatások szempontjából a szerződési feltételek 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	1000 EUR
	11-15 év	nincs	500 EUR
Gépjármű hazaszállítása műszaki meghibásodás esetén	0-10 év	nincs	700 EUR
	11-15 év	nincs	350 EUR
Utasok tovább- és visszautazása	nincs	300 EUR	600 EUR
Szállásköltség a javítás helyén	nincs	100 EUR	250 EUR
Bérgépjármű biztosítása	nincs	nincs	200 EUR
Telefon költségek	nincs	50 EUR	100 EUR
Gépjármű tárolása	nincs	50 EUR	125 EUR

TABLE OF BENEFITS

Útitárs, Útitárs XL, Útitárs Bérlet travel insurances

This table is only for information. Regarding the services the hungarian general terms and conditions apply.

Benefits	Limit		
	Silver	Gold	Platinum
Health insurance and medical assistance services			
Medical emergency expenses resulting from accident or illness	15 000 000 HUF	65 000 000 HUF	no limit*
Medical emergency expenses resulting from chronic disease	1 000 000 HUF	5 000 000 HUF	15 000 000 HUF
Medical emergency expenses resulting from terrorism	5 000 000 HUF	10 000 000 HUF	20 000 000 HUF
Medical emergency expenses resulting from pregnancy (after 26th week)	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF
Additional justified expenses	60 000 HUF	80 000 HUF	100 000 HUF
The cost of emergency dental treatment	80 000 HUF	120 000 HUF	200 000 HUF
The cost of replacing glasses or contact lenses as a result of accident	40 000 HUF	60 000 HUF	80 000 HUF
The cost of transport to Hungary	no limit	no limit	no limit
The cost of transport to Hungary resulting from terrorism	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft
The cost of transport to Hungary resulting from pregnancy (after 26 th week)	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF
The cost of transport to Hungary resulting from chronic disease	1 000 000 HUF	2 000 000 HUF	3 000 000 HUF
Hospital daily benefit	5 000 HUF	5 000 HUF	5 000 HUF
Hospital daily benefit (in case of EHIC card)	10 000 HUF	20 000 HUF	30 000 HUF
Funeral expenses	100 000 HUF	300 000 HUF	500 000 HUF
Accident insurance			
Death as a result of accident	2 000 000 HUF	5 000 000 HUF	10 000 000 HUF
Death as a result of terrorism	500 000 HUF	1 000 000 HUF	1 500 000 HUF
Permanent disability (100%)	4 000 000 HUF	8 000 000 HUF	12 000 000 HUF
Death as a result of plane crash (additional benefit)	n/a	5 000 000 HUF	8 000 000 HUF
Baggage cover			
Limit for baggage cover	300 000 HUF	400 000 HUF	500 000 HUF
Theft, robbery of or damage to baggage or clothing	200 000 HUF	300 000 HUF	400 000 HUF
Additional expenses	100 000 HUF	100 000 HUF	100 000 HUF
Limit per baggage	100 000 HUF	125 000 HUF	150 000 HUF
Limit for electronic equipment	100 000 HUF	150 000 HUF	200 000 HUF
Limit for theft on the beach	n/a	10 000 HUF	20 000 HUF
Limit for theft from motor vehicle	100 000 HUF	125 000 HUF	150 000 HUF

Benefits		Limit		
		Silver	Gold	Platinum
Limit per asset		40 000 HUF	100 000 HUF	180 000 HUF
The cost of replacing travel documents		10 000 HUF	20 000 HUF	no limit
Travel assistance services				
Extending stay as a result of hospital treatment	Accommodation expenses	n/a	150 000 HUF	300 000 HUF
	Travel expenses	n/a	500 000 HUF	1 000 000 HUF
The cost of visiting patient	Accommodation expenses	n/a	150 000 HUF	300 000 HUF
	Travel expenses	n/a	500 000 HUF	1 000 000 HUF
Telephone expenses		n/a	20 000 HUF	40 000 HUF
The cost of transport for children to home		n/a	500 000 HUF	1 000 000 HUF
Cutting short trip as a result of natural disaster		n/a	500 000 HUF	1 000 000 HUF
Cutting short trip because of family or property		n/a	250 000 HUF	500 000 HUF
Substitution in case of business trip		n/a	500 000 HUF	1 000 000 HUF
Purchase in case of delayed baggage	over 4 hours	n/a	n/a	30 000 HUF
	over 8 hours	n/a	20 000 HUF	60 000 HUF
	over 12 hours	n/a	40 000 HUF	90 000 HUF
Lost baggage		n/a	100 000 HUF	150 000 HUF
Delayed flight	over 6 hours	n/a	n/a	yes
	over 12 hours or cancellation	n/a	yes	yes
Cancelled flight	Food, drink, accommodation, taxi	n/a	20 000 HUF	40 000 HUF
	Travel expenses	n/a	n/a	100 000 HUF
Missed flight		n/a	n/a	200 000 HUF
Cancelled program		n/a	n/a	20 000 HUF
Assistance in case theft of cash or credit card		n/a	n/a	10 000 HUF
Interpretation service		n/a	n/a	yes
The cost of searching in case of getting lost		n/a	n/a	1 000 000 HUF
The cost of transport for motor vehicle to home		n/a	n/a	300 000 HUF
Pet's medical emergency expenses		n/a	n/a	50 000 HUF
Services in case of quarantine (only in case of Útitárs)		n/a	n/a	170 000 HUF
Legal protection insurance				
The cost of bail and lawyer		n/a	2 000 000 HUF	5 000 000 HUF
Expenses resulting from civil case		n/a	1 000 000 HUF	2 500 000 HUF
Liability insurance				
Third person's injury resulting from accident		n/a	3 000 000 HUF	10 000 000 HUF
Damage to accommodation		n/a	100 000 HUF	200 000 HUF

*150 000 000 HUF above 70 years

TABLE OF BENEFITS

Winter Sports, Extrem Sports travel insurances (Téli Sportok, Extrém Sportok)

This table is only for information. Regarding the services the hungarian general terms and conditions apply.

Benefits	Limit	
	Gold	Platinum
Health insurance and medical assistance services		
Mountain and helicopter rescue resulting from sporting	15 000 000 HUF	no limit
The cost of searching in case of disappearing	2 000 000 HUF	3 000 000 HUF
Medical emergency expenses resulting from sport	50 000 000 HUF	no limit
Medical emergency expenses resulting from accident or illness	65 000 000 HUF	no limit*
Medical emergency expenses resulting from chronic disease	5 000 000 HUF	15 000 000 HUF
Medical emergency expenses resulting from terrorism	10 000 000 HUF	20 000 000 HUF
Medical emergency expenses resulting from pregnancy (after 26th week)	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF
Additional justified expenses (e.g. ski pass)	80 000 HUF	100 000 HUF
Closed ski area	n/a	30 000 HUF
The cost of emergency dental treatment	120 000 HUF	200 000 HUF
The cost of replacing glasses or contact lenses as a result of accident	60 000 HUF	80 000 HUF
The cost of transport to Hungary	no limit	no limit
The cost of transport to Hungary resulting from terrorism	5 000 000 HUF	10 000 000 HUF
The cost of transport to Hungary resulting from pregnancy (after 26th week)	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF
The cost of transport to Hungary resulting from chronic disease	2 000 000 HUF	3 000 000 HUF
Hospital daily benefit	5 000 HUF	5 000 HUF
Hospital daily benefit (in case of EHIC card)	20 000 HUF	30 000 HUF
Funeral expenses	300 000 HUF	500 000 HUF
Accident insurance		
Death as a result of sport accident	4 000 000 HUF	6 000 000 HUF
Permanent disability (100%) resulting from sport	6 000 000 HUF	10 000 000 HUF
Death as a result of accident	5 000 000 HUF	10 000 000 HUF
Permanent disability (100%)	8 000 000 HUF	12 000 000 HUF
Death as a result of terrorism	1 000 000 HUF	1 500 000 HUF
Death as a result of plane crash (additional benefit)	5 000 000 HUF	8 000 000 HUF
Baggage cover		
Limit for baggage cover	400 000 HUF	500 000 HUF
Theft, robbery of or damage to baggage (including sport equipment)	300 000 HUF	400 000 HUF
Theft, robbery of or damage to rented sport equipment	100 000 HUF	150 000 HUF
Additional expenses	100 000 HUF	100 000 HUF
Limit per baggage	125 000 HUF	150 000 HUF

Benefits	Limit		
	Gold	Platinum	
Limit for electronic equipment	150 000 HUF	200 000 HUF	
Limit for theft from motor vehicle	125 000 HUF	150 000 HUF	
Limit for theft on the beach	10 000 HUF	20 000 HUF	
Limit per asset	100 000 HUF	180 000 HUF	
Limit per asset (rented)	50 000 HUF	90 000 HUF	
The cost of replacing travel documents	20 000 HUF	no limit	
Travel assistance services			
Extending stay as a result of hospital treatment	Accommodation expenses	150 000 HUF	300 000 HUF
	Travel expenses	500 000 HUF	1 000 000 HUF
The cost of visiting patient	Accommodation expenses	150 000 HUF	300 000 HUF
	Travel expenses	500 000 HUF	1 000 000 HUF
Telephone expenses	20 000 HUF	40 000 HUF	
The cost of transport for children to home	500 000 HUF	1 000 000 HUF	
Cutting short trip as a result of natural disaster	500 000 HUF	1 000 000 HUF	
Cutting short trip because of family or property	250 000 HUF	500 000 HUF	
Substitution in case of business trip	500 000 HUF	1 000 000 HUF	
Purchase in case of delayed baggage	over 4 hours	n/a	30 000 HUF
	over 8 hours	20 000 HUF	60 000 HUF
	over 12 hours	40 000 HUF	90 000 HUF
Lost baggage	100 000 HUF	150 000 HUF	
Delayed flight	over 6 hours	n/a	yes
	over 12 hours or cancellation	yes	yes
Cancelled flight	Food, drink, accomodation, taxi	20 000 HUF	40 000 HUF
	Travel expenses	n/a	100 000 HUF
Missed flight	n/a	200 000 HUF	
Cancelled program	n/a	20 000 HUF	
Assistance in case of theft of cash or credit card	n/a	10 000 HUF	
Interpretation service	n/a	yes	
The cost of searching in case of getting lost	n/a	1 000 000 HUF	
The cost of transport for motor vehicle to home	n/a	300 000 HUF	
Pet's medical emergency expenses	n/a	50 000 HUF	
Legal protection insurance			
The cost of bail and lawyer in case of criminal case	2 000 000 HUF	5 000 000 HUF	
Expenses resulting from civil case	1 000 000 HUF	2 500 000 HUF	
Liability insurance			
Third person's injury resulting from accident	3 000 000 HUF	10 000 000 HUF	
Third person's injury resulting from sport accident	2 000 000 HUF	5 000 000 HUF	
Damage to accommodation	100 000 HUF	200 000 HUF	
Damage resulting winter sporting	60 000 HUF	90 000 HUF	

*150 000 000 HUF above 70 years

TABLE OF BENEFITS

Vehicle Assistance cover (Autó Assistance)

This table is only for information. Regarding the services the hungarian general terms and conditions apply.

Benefits		Limit		
		Silver	Gold	Platinum
Repairing vehicle on the spot		200 EUR	250 EUR	300 EUR
Transport for vehicle to home in case of traffic accident	0-10 years	n/a	n/a	1000 EUR
	11-15 years	n/a	n/a	500 EUR
Transport for vehicle to home in case of mechanical problem	0-10 years	n/a	n/a	700 EUR
	11-15 years	n/a	n/a	350 EUR
Transfer for travellers		n/a	300 EUR	600 EUR
Accommodation expenses		n/a	100 EUR	250 EUR
Rental vehicle		n/a	n/a	200 EUR
Telephone expenses		n/a	50 EUR	100 EUR
Parking		n/a	50 EUR	125 EUR

Allianz Hungária Zrt.

+36 (1/20/30/70) 421-1-421

allianz.hu

facebook.com/allianz.hu

ALLIANZ.HU

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ ÉS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK KIEGÉSZÍTÉSE

HATÁLYOS
2021. JANUÁR 15-TŐL

TARTALOM

I. Ügyfélértékelő	3
1. A biztosító főbb adatai.....	3
2. Irányadó jog	3
3. A biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatás.....	3
4. A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok	4
5. Tájékoztató a panaszügyintézésről.....	5
II. Adatkezelési tájékoztató	7
1. A személyes adatok kezelése	7
1.1. A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai.....	7
1.2. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés	7
1.3. Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban	7
1.4. Örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése.....	12
1.5. Adattovábbítás harmadik országba	12
1.6. Adatbiztonsági intézkedések	12
1.7. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás	12
1.8. Érintett által gyakorolható jogok.....	13
1.9. Jogorvoslati lehetőségek.....	14
III. Elektronikus szerződéskötés szabályai	14
1. A szerződéskötés technikai lépései, biztosítási ajánlat visszaigazolása	14
2. A szerződés írásbelisége, nyelve, a szerződés rögzítése és hozzáférhetővé tétele	14
3. Allianz fogyasztóvédelmi alapelvek, a www.allianz.hu általános szerződési feltételei és a biztosítási feltételek elektronikus hozzáférhetősége	14
4. Az adatbeviteli hibák javítása.....	15
IV. Tájékoztató távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésről	15
1. A szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás	15
2. Elállási jog.....	15
V. Elektronikus kommunikáció szabályai	15
VI. Allianz Ügyfélportál használati feltételei	17

Jelen dokumentum – az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) termékei ügyféltájékoztatójának és szerződési feltételeinek kiegészítéseként a következőket tartalmazza a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény rendelkezéseinek megfelelően: a biztosító főbb adatait, az irányadó jogra vonatkozó rendelkezéseket, a biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatást (tanácsadás, javadalmazás), a panaszügyintézésről szóló tájékoztatást, valamint a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat.

Az általános adatvédelmi rendeletben (a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelet 2016. április 27.) foglaltaknak megfelelően tartalmazza a biztosítási szerződésekkel kapcsolatosan a személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatást.

I. ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

1. A BIZTOSÍTÓ FŐBB ADATAI

Név: Allianz Hungária Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság

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

Levelezési címünk: 1368 Budapest, Pf. 191

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

A székhely állama: Magyarország

Elektronikus elérhetőség: www.allianz.hu

Központi telefonszám: +36 (1) 301-6565

Központi faxszám: +36 (1) 301-6100

Ügyfélszolgálat telefonszáma: +36 (1/20/30/70) 421-1-421

Felügyeleti szervünk a Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9).

Társaságunk 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.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé. Társaságunk 1990-től részvénytársasági formában működik, és a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

2. IRÁNYADÓ JOG

A biztosítóval kötött szerződésekre a magyar jog rendelkezéseit kell alkalmazni. A biztosítási szerződésre a termékre vonatkozó általános vagy különös szerződési feltételekben nem szereplő kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

Fentiek felül a dokumentum tartalmazza az Allianz Ügyfélportal használatának feltételeit, továbbá az elektronikus szerződéskötés szabályait, valamint a táv-értékesítési tájékoztatót, amelyeket azokban az esetekben kell alkalmazni, amikor a szerződést elektronikus úton, vagy utóbbi esetben fogyasztónak minősülő személy, távértékesítés keretében kötötte.

Tartalmazza továbbá az elektronikus kommunikációra vonatkozó szabályokat, amelyeket kizárólag a biztosító lakossági termékeivel kapcsolatban kell alkalmazni: gépjármű-biztosítás (ide nem értve a flottaszerződéseket), lakossági vagyonszerzés, élet-, baleset-, betegség-biztosítás, utasbiztosítás, lakossági biztosításokhoz köthető kiegészítő biztosítások.

3. A BIZTOSÍTÁSI TERMÉKEK ÉRTÉKESÍTÉSÉVEL KAPCSOLATOS TÁJÉKOZTATÁS

A biztosító termékeit függő és független biztosításközvetítő is értékesítheti.

Ha a **nem-élet biztosítási terméket a biztosítási alapú befektetési terméknek nem minősülő életbiztosítási terméket** a biztosító maga értékesíti, annak során nem nyújt tanácsadást.

A biztosító az életbiztosítási termékek közül a **biztosítási alapú befektetési terméket** a jogszabályi előírásoknak megfelelően tanácsadással értékesíti.

Az értékesítéshez kapcsolódó tanácsadás kizárólag a termék szerződéskötést megelőző, szerződő által történő kiválasztására vonatkozik. Ezen túl a jogszabályoknak megfelelően a biztosító korlátozhatja a befektetési lehetőségek választását, az ügyfél alkalmassági kérdőívének megfelelően.

A biztosító befektetési tanácsot és a szerződéskötést követően folyamatos tanácsadást nem nyújt az ügyfélnek, illetve rendszeres értékelést nem végez, továbbá az alkalmasságot rendszeresen nem értékeli.

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.

4. A BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

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.

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

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, 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 csőd-eljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adóssághirendezési 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, előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, és az ügyészség, továbbá bíróság adatkérésére, illetve 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, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben 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, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben 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 feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, valamint ha a biztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti;
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
- törvényben meghatározott feltételek megléte esetén titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó 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 feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben;
- a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval 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 felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben;
- a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási 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 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 hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (Hpt.) 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.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országból való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

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

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

2021. március 10-ei hatállyal a biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyontulajdonosi szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegylenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét.

5. TÁJÉKOZTATÓ A PANASZÜGYINTÉZÉSRŐL

Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által 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.

Ha társaságunk vagy az általunk megbízott biztosításközvetítők (ügynökök) magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt Ön, mint Ügyfelünk panaszt kíván tenni, ezt többféle módon is megteheti:

- Személyesen írásban vagy szóban hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, azok nyitvatartási idejében (felsorolásukat a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/ugyfelkapcsolati-pontok.html internetes címen találja), vagy Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában (címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; nyitvatartási ideje: hétfőn 8-18 óra között, keddtől csütörtökig 8-16 óra között, pénteken 8-14 óra között). Szóbeli panaszt kollégáink írásban rögzítik, melyről másolatot bocsátanak rendelkezésre. Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) vagy elektronikus úton tud időpontot foglalni, a jelzéstől számított 5 munkanapon belüli időpontra.
- Telefonos ügyfélszolgálatunkon a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 (nem emelt díjas) számokon hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8-18 óra között, csütörtökön pedig 8-20 óra között.
- Faxon a +36 (1) 269-2080-as telefax számon.
- Elektronikus úton a www.allianz.hu oldalon keresztül a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen vagy a biztositopanasz@allianz.hu e-mail címen.
- Levélben a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldheti, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító adataira, illetve a panasszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a panaszhoz érvényes meghatalmazást is szükséges csatolni. A jogszabályi követelményeknek megfelelő meghatalmazás mintát honlapunkon, a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#egyebugyek címen találja meg.

A panasz bejelentéséhez honlapunkon, a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatja panaszát. Ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikus úton is kitöltheti, majd az Önnek legmegfelelőbb módot választva elküldheti részünkre. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel vagy géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

A panasz benyújtásához rendelkezésére áll továbbá a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett formanyomtatvány is, melyet az MNB honlapján, a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen találhat meg.

Az Ön által benyújtott panasz kezelésére vonatkozó részletes információkat társaságunk panaszkezelési szabályzata tartalmazza, melyet honlapunkon a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen talál meg.

[allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes](https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes) címen talál meg, valamint az rendelkezésére áll hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, illetve a Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában is.

Amennyiben Ön fogyasztó (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) és Társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervezetekhez fordulhat:

- Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mn.hu. A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> címen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.
- A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mn.hu. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk a Pénzügyi Békéltető Testület előtt 500 000 Ft-ig terjedő ügyekben általános alávetési nyilatkozatot tett. Az általános alávetés nem terjed ki a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási ügyekre. Tájékoztatjuk továbbá, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a szolgáltató alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg az egymillió forintot.
- Amennyiben Ön nem fogyasztó, a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvitája rendezése érdekében bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu> honlapon tájékozódhat.

Részletes tájékoztatást olvashat a fentiekről az MNB honlapján, a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> oldalon.

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 panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, 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.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, az ügyvel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügy-

intézés időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszra kapcsán. A panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében, a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat a személyes adatok kezelésére vonatkozó részletes szabályokban foglaltaknak megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

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

II. ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ

1. A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések létrejöttével, nyilvántartásával, és azok teljesítésével összefüggésben az ügyfelei, azaz a szerződő fél, biztosított, kedvezményezett, a károsult, továbbá aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököseként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (érintett) személyes adatait, azaz olyan információt, ami alapján az érintettre vonatkozóan következtetést lehet levonni, a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletnek (2016. április 27.) (általános adatvédelmi rendelet), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (Info. tv.) és a Bit. adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

1.1. A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai

Biztosító, mint adatkezelő elérhetőségei az I. 1. pontban megjelölt adatokon túl:

- adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Stratégiai és általános igazgatási divízió Compliance osztály, Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; elektronikus elérhetősége: www.allianz.hu/adatvedelem

1.2. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés

A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés kezeléséhez, fenntartásához nem kapcsolódó adatkezeléséről (ideértve többek között a biztosítási szol-

galtatással, kárigények elbírálásával kapcsolatos adatkezelést) az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító.

Ha az érintett a biztosító tulajdonosához, az Allianz SE-hez fordul panasszal, az Allianz SE az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően kezeli az adatait, ideértve szükség esetén a biztosítóval történő kapcsolatfelvételt is.

1.3. Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban

1.3.1. Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama

- a) A biztosító az érintett által szerződéskötés céljából kezdeményezett, előzetes kockázatelbíráláshoz, kockázat-elbíráláshoz, díjkalkuláció vagy díjtájékoztató készítéséhez szükséges, illetve az érintett által szerződéskötés céljából megküldött ajánlati dokumentációban vagy az ezen célokra szolgáló elektronikus felületen az érintett által megadott személyes adatokat – ideértve a biztosítandó vagyontárgy(ak)ról, ingatlanról készült fotókat is, ha a kockázat elbírálásához szemle szükséges, – kezeli.

Amennyiben a szerződés megkötéséhez, illetve a kockázatelbíráláshoz különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli.

Az érintett köteles a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges személyes adatokat megadni, ennek hiányában szerződés nem jöhet létre, a biztosító díjkalkulációt, díjtájékoztatót nem készíthet, ajánlatot nem adhat.

A biztosító a díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szer-

ződés esetén az ajánlattal kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

- b) A biztosító a szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése, elszámolása és a szerződésből fakadó egyéb kötelezettségei teljesítése érdekében kezeli a szerződésben és azzal összefüggésben az érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az érintettől más módon a biztosító tudomására jutott személyes adatokat.

Amennyiben a szerződés fenntartásához, kezeléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli.

Amennyiben az érintett nem adja meg a biztosítónak a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes adatait, a biztosító a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában, a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig.

A biztosító a szerződéssel kapcsolatban kezelt adatokat statisztikai célra (piackutatás, termékfejlesztés, fogyasztói magatartások elemzése) is felhasználja, az itt megjelölt időtartamon belül.

- c) A Bit. 153. § (1) bekezdése szerint az életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott, pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a biztosító, illetve a biztosításközvetítő köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítani az ügyfél igényeit, hogy az ügyfél igényeinek megfelelő biztosítási terméket ajánljon a számára. Ebből a célból az ügyfél által az igényfelmérő kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító a személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

- d) A Bit. 166/E § (1) bekezdése alapján a biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy

a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési terméket ajánlhasson. Ennek érdekében a biztosító megfelelési és alkalmassági teszt keretében felméri leendő ügyfelek befektetési ismereteit, befektetési céljait, és az aktuális pénzügyi helyzetét. Ebből a célból a biztosító az ügyfél által a kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító az személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor a megfelelési és alkalmassági teszt a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

- e) Amennyiben a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés megkötésével, vagy teljesítésével összefüggésben az érintett panaszt nyújt be, a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében a biztosító kezeli az érintett által a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.
- f) Veszélyközösséggel kapcsolatos adatkezelés:
- i.) Amennyiben a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító a jogos érdekeire tekintettel jogosult arra, hogy a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelt, és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott adatok közzéje céljából a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából másik biztosítót megkeressen,
 - ii.) illetve ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, köteles a másik biztosítótól érkező megkeresés alapján az általa a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelt, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatokat a másik biztosítónak átadni.
 - iii.) Amennyiben a biztosítók között közös adatbázis kialakításra kerül, és a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító jogosult arra, hogy a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból a Bit. 150. § (1) bekez-

désében meghatározott adatokat igényeljen, illetve köteles a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelni, a Bit. 150. § (1) bekezdésben foglalt adatokat az adatbázisba átadni.

A biztosító a megkeresések eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez utóbbi esetben a biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti, azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat biztosító általi megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a biztosító általi megismerést követő egy évig kezelhető. A biztosító a Bit.-nek megfelelően a megkeresés tényéről és a megkereséssel tudomására jutott személyes adatok köréről az érintettet értesíti.

g) A biztosító viszontbiztosítási fedezet elérése céljából jogosult az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatokat a viszontbiztosító részére továbbítani.

h) A biztosító jogszabályban meghatározott esetekben, jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében jogszabályban meghatározott célból az érintettek adatait más adatkezelő részére köteles átadni, illetve egyedi vagy rendszeres adatszolgáltatást teljesíteni.

Többek között kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a biztosító a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi LXII. törvényben meghatározott módon rendszeres adatszolgáltatásra kötelezett a kötvénynyilvántartást, továbbá a kártörténeti nyilvántartást vezető szerv részére.

A Biztosító továbbá rendszeres adatszolgáltatási kötelezettséget teljesít az adóhatóság részére az alábbiak:

- a FATCA törvény szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az általa kezelt a FATCA törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról az Aktv. 43/B -43/C §-a alapján valamint
- az Aktv. szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az Aktv. törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról Aktv. 43/H §-a alapján.

Eseti adatszolgáltatást akkor teljesít a biztosító, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja a biztosító részére.

i) Amennyiben az érintett a szerződéskötés során, vagy azt követően kifejezetten hozzájárult ahhoz, hogy a biztosító marketing, illetve reklám üzeneteket küldjön számára, úgy a biztosító a szerződésével kapcsolatos adatait ezen célokkal összefüggésben is kezeli, az 1.3.1. b) pontban megjelölt időtartamon belül, de legfeljebb a hozzájárulás visszavonásáig. A biztosító a jogos érdekeire tekintettel, a gazdasági reklámtévékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényben foglaltaknak megfelelően postai címzett reklámküldeményt az érintett előzetes hozzájárulásának hiányában is küldhet.

j) A biztosító a szerződéskötés folyamata, illetve kárszolgáltatása minőségének visszamérése, és folyamatos fejlesztése érdekében jogosult megkeresni az érintettet az általa megadott telefonszámon vagy email címen.

k) A pénzmosás és terrorizmus megelőzése és a kapcsolódó bejelentési kötelezettségek teljesítése, valamint a visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése céljából, a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (a továbbiakban: Pmt.) 6. §-ban foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdekében a biztosító köteles az életbiztosítási tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő, vagy kedvezményezett), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét. A biztosító a Pmt. 7. § (8) bekezdésében foglalt kötelezettségnek való megfelelés érdekében továbbá az azonosítás tárgyát képező személyes adatokat tartalmazó okiratokról másolatot készít. A biztosító az alábbi adatokat kezeli ebből a célból:

természetes személy neve, születési neve, állampolgárság, születési hely, születési idő, anyja születési neve, lakcím vagy tartózkodási cím, azonosító okmány típusa és száma, azonosító okmány másolata. Kiemelt közszereplők esetében a Pmt.-ben meghatározott további adatok, FATCA törvény és CRS alapján kezelt adóügyi illetőség, és adóazonosító.

Az azonosítás során kezelt személyes adatokat, valamint a személyes adatokat tartalmazó okiratok másolatait a biztosító a biztosítási szerződés megszűnésétől, vagy az ügyleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig őrzi meg. A biztosító a Pmt. szerinti hatósági megkeresések megválaszolására céljából kezelt adatokat 10 évig köteles megőrizni.

l) A biztosító a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében az ügyfeleket azonosítja a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése, a panaszbejelentés, az adatkezeléssel kapcsolatos panasz vagy bejelentés során, személyesen, telefonon, emailben vagy a biztosító online felületén. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. **Tekintettel arra, hogy az azonosításhoz használt adat elsődlegesen a szerződésszám, illetve a kárszám, kérjük, hogy ezeket kezelje bizalmasan, és ne adja át harmadik személy részére!**

m) A biztosítási szerződésekkel, szolgáltatásokkal kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából a biztosító az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatokat kezeli öt évig.

n) A biztosító a szerződésekkel származó követeléseinek érvényesítése érdekében jogosult harmadik személy megbízott szolgáltatót igénybe venni, és ennek érdekében az érintettre vonatkozó szerződéses személyes adatait kezelni.

o) Ha a szerződésben vállalt fedezet elbírálásához, vagy a szolgáltatás teljesítéséhez az szükséges, a biztosító az érintett egészségügyi állapotával összefüggő egészségügyi adatokat az érintett hozzájárulása alapján kezeli. Az érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető.

p) A biztosító köteles biztonsági mentéssel rendelkezni a nyilvántartásában szereplő adatok informatikai biztonságának védelme érdekében. A biztosító a jogos érdekére tekintettel a biztonsági mentésben szereplő adatokat 10 évig tárolja.

q) Csoportos biztosítás esetében a szerződő átadja a biztosított adatait a biztosító részére. A biztosító a biztosított adatait a biztosítási szerződést a biztosított javára megkötő szerződéssel egyeztetve. A szerződő a biztosítottak személyéről a szerződésben meghatározott módon és gyakorisággal tájékoztatja a biztosítót. A szerződő a csatlakozási nyilatkozatban/adatszolgáltatásban vagy egyéb dokumentumban a biztosított által megadott adatokat továbbítja a biztosító részére, továbbá értesíti a biztosítót a biztosítási jogviszony alapjául szolgáló jogviszony, vagy egyéb érdek megszűnéséről. A biztosító a biztosítottakra vonatkozó adatokat a szerződő részére nem ad át, kivéve, ha a szerződő általi adatszolgáltatás egyeztetése érdekében (vagy ún. fedezetellenőrzés) során szükséges, vagy ha a szerződő a szolgáltatási igény során történő eljárásra jogosult.

r) A biztosító az email címet a szerződés megkötése, fenntartása, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az érintettel való elektronikus kapcsolattartás céljából kezeli. A biztosító minden e-mail címmel rendelkező ügyfelének biztosítja, hogy az Allianz Ügyfélportálra, vagy a Küldeményportálra történő regisztrációt követően megtekinthesse, letölthesse a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat, ideértve különösen a biztosítási ajánlatot, kötvényt, díjértékesítőt/index levelet, díjeredékeségi értesítőt, díjfelszólítót, zöldkártyát. A biztosító az érintett mobiltelefonszámát a szerződés létrejöttének megerősítése, valamint a szerződéssel kapcsolatos értesítések küldése céljából kezeli.

s) A biztosító és a finanszírozó pénzügyi intézet vagy egyéb szervezet közötti megállapodás, továbbá a Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján, a pénzügyi intézet vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) jogos érdekére tekintettel a biztosító a finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyonbiztosításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyonbiztosítások) kapcsolatosan rendszeres vagy alkalmi adatszolgáltatást teljesít, melynek során az alábbi adatokat adja át a finanszírozó jogosult részére: a biztosítási szerződés díjrendezetségének állapota, szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai.

t) A biztosító nyilvántartja az ügyfeleknek a jogos érdek alapján történő adatkezeléssel kapcsolatos tiltakozásait, továbbá a marketing célú megkeresésekre

vonatkozó hozzájárulás visszavonását, abból a célból, hogy a továbbiakban a visszavonással vagy tiltással összefüggő célból az ügyfelet ne lehessen megkeresni. Az adatkezelés a biztosító azon jogos érdeke, hogy megfelelően rögzítse az ügyfél tiltakozását, marketing célú adatkezeléssel kapcsolatos kéréseit.

u) A biztosító a szerződéskötés érdekében végzett díjkalkulációhoz szükséges személyes adatokat (név, lakcím, születési név), továbbá az érintett által megadott járműre vonatkozó műszaki adatokat a Belügyminisztérium Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága által vezetett közlekedési nyilvántartásból kéri le az érintett hozzájárulása, vagy a biztosító azon jogos érdekére tekintettel, miszerint kötelező gépjármű-felelősségbiztosítással kapcsolatban jogosult és köteles a szerződő és a jármű adatait ellenőrizni a szerződéskötés során.

A biztosító a szerződéskötés, vagy a szerződés fenntartása során tudomására jutott személyes adatokat a szerződés időtartama alatt, illetve annak megszűnését követően addig kezelheti, ameddig a szerződéssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a fentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.

1.3.2. Az adatkezelés jogalapja

a) A biztosító a fenti 1.3.1 a), b), q) és r) pontok esetén, – a különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) minősülő adatok kivételével, mely esetben az adatkezelés alapja az érintett hozzájárulása – a szerződéses jogviszony alapján kezeli mind az érintett által kezdeményezett szerződéskötés esetén a szerződés megkötése, mind a szerződés megkötését követően a szerződés teljesítése érdekében szükséges érintetti adatokat, kivéve ha az érintett – bár a szerződés alapján jogok illethetik meg (például örökös vagy károsult) – a szerződésben nem került félként megjelölésre, mert ebben az esetben a biztosító a Bit. felhatalmazó rendelkezése alapján, az abban meghatározott célból kezeli az érintett adatait.

b) b) A fenti 1.3.1 c), d), e), f), k) és l) pontban megjelölt adatkezelés a biztosító jogszabályi kötelezettsége.

c) A fenti 1.3.1 f) ii.) pontjában és h) pontban megjelölt adatátadás a biztosító jogszabályi kötelezettsége.

d) A fenti 1.3.1 i), és o) pontban, valamint az u) pont első fordulata szerinti adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.

e) A fenti 1.3.1 i) pont szerinti postai címzett reklámküldemények esetében, az r) pont esetében a kapcsolattartás céljának megfelelő, valamint az f) i.) és iii.), g), j) l) m), n), p) és t) pontban, valamint az u) pont második

fordulatában megjelölt adatkezelést a biztosító a jogos érdekeire tekintettel végzi.

f) Az 1.3.1. s) pont szerinti adatkezelést a biztosító a finanszírozó jogos érdekeire tekintettel végzi.

1.3.3. Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái:

1.3.3.1. Adatfeldolgozók igénybevétele

A biztosításközvetítők és egyéb közreműködők a megbízásuk fennállása időszaka alatt a részükre a biztosító által átadott, érintettekre vonatkozó személyes adatokat a biztosító utasítása szerint jogosultak kezelni.

- a) A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a biztosító biztosításközvetítők (független ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. Amennyiben a biztosításközvetítők a biztosító megbízásából járnak el, akkor az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezései szerint adatfeldolgozóként kezelik. A biztosító által igénybe vett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a független biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (<https://intezmenykereso.mnb.hu/>) valamint a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.
- b) A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a közreműködő speciális szakértelmére, vagy amikor a közreműködő bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudja nyújtani (kiszervezés). A kiszervezett tevékenységet végző közreműködők a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:

- Az EPDB Nyomtatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.) melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával bíz meg.
- Az EPDB Nyomtatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.), melyet a biztosító a bejövő postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
- Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Fritz-Schaffer strasse 9. 81737 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a biztosító megbízásából.
- Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos ügyin-

tézési és értékesítési szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.

- Az Euler Hermes Group SAS Magyarországi Fióktelepe (székhelyük: 1139 Budapest, Váci út 99.) követeléskezeléssel kapcsolatos szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- A Techteamer Kft. (székhely: 1015 Budapest, Szabó Ilonka u. 9, cégjegyzékszám: 01-09-962028) online ügyfélátvilágítást végez a biztosító megbízásából a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény, valamint a 45/2018. (XII. 17.) MNB rendelet által meghatározott feltételek szerint.
- Pénzforgalmi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.
- A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybevételekre kerülő további eljárni jogosult közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek).
- Egyes biztosítási szolgáltatások teljesítésével, abban való közreműködéssel (assistance szolgáltatások, életbiztosításokkal kapcsolatos szolgáltatások) megbízott adatfeldolgozókat a szerződési feltételek tartalmazzák.

A biztosító által igénybe vett közreműködőkről a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában [1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.] érhető el tájékoztatás.

1.3.3.2. Adatátadás

- a) A biztosító a fenti 1.3.1 d) pont szerinti esetben a veszélyközösségbe tartozó biztosítók és a biztosítók közös adatbázisa kezelője részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- b) A biztosító a fenti 1.3.1 g) pont szerinti esetben az adatátadást előíró jogszabályban megjelölt intézmények, szervek, szervezetek részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- c) A biztosító a fenti 1.3.1 e) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére átadja az általa kezelt személyes adatokat.

1.3.3.3. A biztosító munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:

- a) szerződések nyilvántartása és kezelése,
- b) kárrendezés,

- c) panaszok, kérdések, kérelmek kezelése,
- d) értékesítési tevékenység,
- e) kockázatvállalási tevékenység,
- f) termékmenedzsmment,
- g) marketing és reklámtevékenység,
- h) tervezési, kontrolling, ellenőrzési, minőségbiztosítási, aktuáriusi, számviteli, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

1.4. Örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése

Az elhunyt szerződő féllel illetve biztosítóval 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 is - jelen adatkezelési tájékoztató rendelkezései vonatkoznak azzal, hogy az örökös által adandó adatokról a biztosító az örökös azonosítását követően nyújt tájékoztatást.

2021. március 10-ei hatállyal a biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjnyerőlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére - annak írásbeli kérelmére - adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően addig kezeli, ameddig a biztosítási szerződés alapján igény érvényesíthető, de legalább öt évig.

1.5. Adattovábbítás harmadik országba

Harmadik országba a biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait, ha a biztosítási szerződésével kapcsolatos szolgáltatás teljesítése miatt az szükséges és a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak az adattovábbítás megfelel, ennek hiányában az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult. Így különösen, ha a károkozás, vagy károsodás harmadik országban történt, vagy felelősségbiztosítás esetében a károsult harmadik országbeli, és a szolgáltatás teljesítéséhez ez szükséges. Az érintettet az ilyen adattovábbításról a biztosító minden esetben tájékoztatja. A biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pld kötelező erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor az érintett a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és

általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen), megfelelő azonosítást követően teheti meg.

1.6. Adatbiztonsági intézkedések

A biztosító minden ésszerű lépést megtesz annak érdekében, hogy megakadályozza a személyes adatokhoz és a személyes adatok kezeléséhez használt eszközökhöz való jogosulatlan hozzáférést, illetve azok jogosulatlan felhasználását. A biztosító az általa kezelt személyes adatok védelmét az általános adatvédelmi rendelet előírásainak megfelelően biztosítja.

A biztosító mind papír alapú, mind elektronikus adattárolás esetén megfelelő fizikai és logikai védelmet biztosít az általa kezelt adatok vonatkozásában. A személyes adatokhoz való hozzáférés megfelelő technikai megoldásokkal korlátozott, illetve ellenőrizhető. A biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendeltlen megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

1.7. Automatizált döntéshozatal, profilalkotás

A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázat-elbírálás során dönthet. Automatizált eljárásban dönthet továbbá biztosítási időszakonként egy alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján a díj vagy a vagyon-, felelősség- és személybiztosítási összegek (indexálás) módosításáról, amelyről a szerződő részére értesítést küld.

Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

A www.allianz.hu kárbejelentési felületen történő, indukciós villámcsapás biztosítási eseménnyel összefüggő kárbejelentés során megadott kérdátum alapján a biztosító ellenőrzi a meteorológiai adatok alapján, hogy a kockázatvállalás helyszínén valóban történt-e ilyen esemény, és amennyiben a meteorológiai szolgáltató adatai ezt nem erősítik meg, akkor társaságunk a kárbejelentést automatikusan elutasítja, amelyről a bejelentőt levélben értesíti. A www.allianz.hu lakossági vagyon és gépjármű termékekkel kapcsolatos kárbejelentési felületen történő kárbejelentés során a biztosító automatikusan ellenőrzi a biztosítási fedezetet. Ha az automatikus ellenőrzés során azt állapítja meg a biztosító, hogy biztosítási fedezet nem áll fenn (mert például a szerződés korábban valamilyen oknál fogva megszűnt), akkor a bejelentést elutasítja, amelyről a bejelentőt levélben értesíti.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formója, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzetéhez, egész-

ségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

1.8. Érintett által gyakorolható jogok

1.8.1. Általános szabályok

Amennyiben az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a biztosító megtagadhatja a szolgáltatás nyújtását.

Az általános adatvédelmi rendelet 15-22. cikkei szerint az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének, korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint gyakorolhatja adathordozhatóságához való jogát.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. Ha a biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást a biztosító elektronikus úton adja meg, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

Ha a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.

A biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre: a) észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy b) megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

1.8.2. Az érintett jogai

Hozzáférési jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e. Az érintett kérésére a biztosító rendelkezésére bocsátja az általa kezelt személyes adatai másolatát és egyidejűleg tájékoztatja az általános adatvédelmi rendelet 15. cikkében meghatározott információkról (így például: adatkezelés célja, kezelt adatok kategóriái, azon címzettek kategóriái, akivel az adatok közlésre kerülnek, az adatkezelés időtartama).

Helyesbítéshez való jog

A biztosító az érintett kérésére késedelem nélkül helyesbíti az érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat.

A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

A biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikke alapján az ott meghatározott esetekben az érintett kérésére illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törli az érintett általa kezelt adatait. Ha az érintett a biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az érintett adatait kezelő adatkezelőket arról, hogy az érintett kérte az adatai törlését.

Adatkezelés korlátozásához való jog

A biztosító az érintett kérésére az általános adatvédelmi rendelet 18. cikkében meghatározott rendelkezésekre figyelemmel korlátozottan kezeli az érintett személyes adatait. Ha az adatkezelés az érintett kérésére korlátozó alá esik, az ilyen személyes adatokat a biztosító a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy fontos közérdekből kezeli.

Adathordozhatóságához való jog

Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a biztosító, a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén, az érintett kérésére, az érintettre vonatkozó, és korábban általa a biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az érintett részére illetve az érintett kérésére, ha az technikailag megvalósítható, az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

Tiltakozáshoz való jog

Amennyiben a biztosító jogos érdek alapján kezeli az érintett személyes adatát, az érintett jogosult arra, hogy tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, csak az általános adatvédelmi rendeletben meghatározott kivételes esetben.

Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok

Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél.
- kifejezheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) címzett levélben, vagy a www.allianz.hu/adatvedelem oldalon található felületen.

1.9. Jogorvoslati lehetőségek

A biztosító számára fontos a személyes adatok megfelelő kezelése. A biztosító mindent megtesz azért, hogy a

személyes adatok kezelése jogszerűen és a lehető legnagyobb biztonságban történjen. Az esetlegesen felmerülő problémákkal célszerű ezért, mielőtt más jogorvoslatot venne igénybe, közvetlenül a biztosítóhoz fordulni, azok mielőbbi orvoslása érdekében.

Az érintett jogosult panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11;) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az érintett megítélése szerint az érintett személyes adatai kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet. Ha a felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről az érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A felügyeleti hatósággal szembeni eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az érintett jogosult bírósághoz is fordulni jogorvoslat érdekében. Ebben az esetben az érintett dönthet arról, hogy a pert a biztosító tevékenysége helye szerinti EU tagállam vagy az érintett szokásos tartózkodási helye szerinti EU tagállam bírósága előtt indítja-e meg. Magyarországon az érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

III. ELEKTRONIKUS SZERZŐDÉSKÖTÉS SZABÁLYAI

1. A SZERZŐDÉSKÖTÉS TECHNIKAI LÉPÉSEI, BIZTOSÍTÁSI AJÁNLAT VISSZAIGAZOLÁSA

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

A biztosítás elektronikus úton történő megkötése Társaságunk 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 visszaigazoló email-t küld. Amennyiben a biztosítóhoz beérkezett ajánlat kockázat elbírálást követően szerződéssé válik, a biztosító a megadott e-mail címre a szerződést igazoló kötvényt elektronikus levélben küldi ki.

2. A SZERZŐDÉS ÍRÁSBELISÉGE, NYELVE, A SZERZŐDÉS RÖGZÍTÉSE ÉS HOZZÁFÉRHETŐVÉ TÉTELE

Az 1. pontban foglaltak szerint elektronikus úton megkötött biztosítási szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül. A biztosítási szerződés és a kapcsolattartás nyelve a magyar.

Az elektronikus úton kötött szerződések adatai (amennyiben a szerződéskötés során, vagy ezt követően bármikor ebben megállapodás történt) elektronikus formában a www.allianz.hu oldalon, az Allianz Ügyfélportál felületre belépve, a Szerződéses adatok menüpontban, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon bármikor hozzáférhetőek.

3. ALLIANZ FOGYASZTÓVÉDELMI ALAPELVEK, A WWW.ALLIANZ.HU ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI ÉS A BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK ELEKTRONIKUS HOZZÁFÉRHETŐSÉGE

Az elektronikus szerződéskötésre vonatkozóan a biztosító magára nézve kötelező érvényűnek fogadja el Fogyasz-

tóvédelmi alapelveit, amelyekről, valamint a megkötött szerződésre vonatkozó hatályos biztosítási szerződési feltételekről a www.allianz.hu oldalon, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon tájékozódhat. A szerződéskötés időpontjában érvényes szerződési feltételeket az ajánlattétel során, letölthető formában adjuk át. Független biztosításközvetítő közreműködése esetében az ügyfél részére történő átadásról a közvetítő köteles gondoskodni.

4. AZ ADATBEVITELI HIBÁK JAVÍTÁSA

Ha a beküldést követően az ajánlatban hibát talál, kérjük, vegye fel munkatársainkkal a kapcsolatot:

- telefonon, a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon;
- személyesen, ügyfélkapcsolati pontjaink egyikén;
- online a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelent-es-ugyintezes.html oldalon.

IV. TÁJÉKOZTATÓ TÁVÉRTÉKESÍTÉS KERETÉBEN KÖTÖTT PÉNZÜGYI ÁGAZATI SZOLGÁLTATÁSI SZERZŐDÉSRŐL

1. A SZOLGÁLTATÁSRA VONATKOZÓ TÁJÉKOZTATÁS

A 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, egyes szerződések esetében az ágazati jogszabályokat, kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás esetében a 2009. évi LXII. törvényt, távértékesítés tekintetében kötött szerződésekre a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvényt kell alkalmazni.

A biztosítási szerződésre az Allianz Hungária Zrt. általános szerződési feltételei és az ügyfél-tájékoztató vonatkozik. A szerződési feltételek Társaságunk honlapján elérhetőek. A szerződési feltételeket, így – többek között – a szolgáltatás és ellenszolgáltatás, valamint a fizetés és teljesítés feltételeit a fenti jogszabályok, valamint a szerződési feltételek tartalmazzák.

2. ELÁLLÁSI JOG

Ha a szerződést fogyasztóként (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) kötötte, attól a szerződéskötés napjától számított tizennégy napon belül indoklás nélkül elállhat.

Szerződéskötés napja: A szerződés a felek által megállapodott időpontban, illetve ha a szerződés a biztosító hallgatásával jön létre, akkor az ajánlatnak a biztosító vagy ügynöke részére történt átadása időpontjára visszamenő hatállyal jön létre, az ajánlat átadását követő 15 nap elteltével. Ha a szerződés megkötésének feltétele az első biztosítási díj megfizetése, akkor a szerződés az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő fél az első díjat a biztosító számlájára befizeti.

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

Az elállási jog érvényesítésére vonatkozó nyilatkozatot a szolgáltatóra vonatkozó tájékoztató részben megadott levelezési címre, faxszámra, vagy e-mail címre szükséges eljuttatni.

Nem illeti meg a fogyasztót az elállási jog a szerződésnek mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a fogyasztó kifejezett kérése alapján történt.

Tájékoztatjuk, hogy az elállásra nyitva álló határidő lejárta előtt a szerződés alapján szolgáltatás nyújtását csak a fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdetjük meg. Amennyiben a fogyasztó kifejezett hozzájárulását adja, a biztosító kockázatviselése (azaz a szerződés teljesítése) már az elállásra nyitva álló határidő lejárta előtt megkezdődik.

V. ELEKTRONIKUS KOMMUNIKÁCIÓ SZABÁLYAI

Jelen fejezet szabályait kizárólag a biztosító lakossági termékeivel kapcsolatban kell alkalmazni: gépjármű-biztosítás (ide nem értve a flottaszerződéseket), lakossági vagyonbiztosítás, élet-, baleset-, betegség-biztosítás, utasbiztosítás, lakossági biztosításokhoz köthető kiegészítő biztosítások.

15/17

Jelen szabályok a biztosító általános és különös szerződési feltételeiben foglalt elektronikus kommunikáció, illetve elektronikus nyilatkozattétel szabályait egészítik ki. **Eltérés esetén jelen szerződési feltételben foglalt szabályok az alkalmazandók.**

A szerződő köteles megadni az e-mail címét és a mobiltelefonszámát a szerződéskötés során (kivéve gépjárműbiztosítások esetében, ha a szerződést ügynök (függő vagy többes), vagy alkusz közreműködésével, de nem azoknak a szerződő által is elérhető internetes honlapján keresztül köti meg).

A biztosító alapterméke az e-termék, amely teljes körűen biztosít digitális szolgáltatásokat (elektronikus kommunikáció az Allianz Ügyfélportálon keresztül, email címre és mobiltelefonszámra küldött értesítések, nem-életbiztosítások esetében online kárbejelentés, illetve szemle).

A www.allianz.hu oldalon elérhető online felületen a szerződés csak e-kommunikáció vállalásával vagy e-termékként, 2021. február 1-től személygépjárművek esetében csak e-termékként köthető meg.

A többi értékesítési csatornán a szerződőnek lehetősége van arra, hogy szerződéskötés során az e-termék, vagy az elektronikus kommunikáció helyett postai úton történő kommunikációt válasszon. Nem-életbiztosítások esetében pótdíj ellenében van lehetőség arra, hogy a szerződő az e-termék helyett attól eltérő feltételekkel kössön biztosítást. Élet- és személybiztosítások, valamint határozott idejű lakossági gépjárműbiztosítások és lakásbiztosítások esetében e-termék nem választható.

A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítővel (ügynök) folytatott előzetes személyes vagy telefonos egyeztetését követően, a szerződőnek lehetősége van arra, hogy az ügynök által rögzített adatokat az általa megadott e-mail címre megküldött linke kattintva ellenőrizze, a biztosítási ajánlatot véglegesítse és beküldje a biztosító részére. A biztosító a linke való belépéshez szükséges kódot szöveges üzenetben (SMS), a szerződő által megadott mobiltelefonszámra küldi meg.

E-termék, illetve elektronikus kommunikáció feltételeivel kötött szerződés esetében a biztosító a szerződéssel, valamint a szolgáltatással (kárrendezéssel) kapcsolatos dokumentumokat elektronikus formában bocsátja a szerződő rendelkezésére az alábbiak szerint:

- e-mailben, csatolmányként
- az Allianz Ügyfélportálon, illetve az Allianz Küldeményeim portálon keresztül, amelyről a szerződőt az általa megadott e-mail címen értesíti.

Az Ügyfélportál szolgáltatásait a VI. fejezetben foglaltak alapján lehet igénybe venni.

A biztosító minden e-mail címmel rendelkező szerződő számára biztosítja – a postai kommunikáció mellett is –, hogy a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat bármikor elektronikus úton elérje az Allianz Küldeményeim portálon az alábbiak szerint.

Az Allianz Küldeményeim portálra történő regisztráció folyamata a következő: a szerződőnek az általa meg-

adott e-mail címre értesítő levelet küldünk. Az e-mailben található linke kattintva, a biztosító által meghatározott kezdeti jelszót megadva a szerződő beléphet az Allianz Küldeményeim portálon található személyes fiókjába. A kezdeti jelszót az első bejelentkezés alkalmával meg kell változtatni.

Az Allianz Küldeményeim portálon elhelyezett dokumentumokat a feltöltéstől számított egy év elteltével a biztosító törli, ezért javasoljuk azokat tartós adathordozóra elmenteni. Az Allianz Küldeményeim portálon regisztrált fiók megszüntetését a szerződő a apps.allianz.hu/portaltorles oldalon kérheti, ha az érintett biztosítási szerződése megszűnik, vagy az elektronikus kommunikációról postai kapcsolattartásra kíván váltani és a biztosítóval a szerződés módosításában állapodik meg.

A biztosító az írásbeliség követelményének eleget téve a dokumentumokat elektronikus aláírással (nem minősített, fokozott biztonságú bélyegző tanúsítvány) látja el.

A biztosítási szerződés létrejöttét a biztosító által elektronikus úton megküldött kötvény igazolja.

A biztosító a szerződés létrejöttéről a mobiltelefonszámra küldött szöveges üzenettel (SMS) tájékoztatja a szerződőt.

A biztosító az ajánlat elutasításáról az írásbeli értesítéssel egyidejűleg a szerződő által megadott mobiltelefonszámra is értesítést (SMS) küld.

A szerződő köteles valós, az elektronikus értesítések fogadására alkalmas e-mail címet, valamint valós, a szöveges üzenetek (SMS) és a telefonhívások fogadására alkalmas mobiltelefonszámot megadni és biztosítóval folytatott kommunikáció során kizárólag ezeket használni. A biztosító jogosult a megadott adatok valódiságát ellenőrizni. A szerződő a szerződés fennállása alatt fentiekben meghatározott e-mail címét és mobiltelefonszámát módosíthatja, de nem törölheti. A szerződő által megadott elektronikus adatok valótlanágából, hiányosságából eredő, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szolgáltató biztonsági, valamint a személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért, és abból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az e-mail cím, mobiltelefonszám megváltozását 8 napon belül be kell jelentenie telefonos ügyfélszolgálatunkon vagy a www.allianz.hu honlapon. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az e-mailen küldött nyilatkozatot a biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az egy korábban a biztosító számára bejelentett e-mail címről érkezett.

VI. ALLIANZ ÜGYFÉLPORTÁL HASZNÁLATI FELTÉTELEI

1. Az Ügyfélportálra vonatkozó feltételek nem képezik a biztosítási szerződés részét. A biztosító az Ügyfélportál használatáért külön díjat nem számít fel.

2. Az Ügyfélportálon a biztosító lehetővé teszi a szerződő számára, hogy a szolgáltatás keretein belül biztosítási szerződéseinek adatait megtekintse, illetve az Ügyfélportál által biztosított műveleteket elvégezze (többek között online bankkártyás díjfizetés, adatok módosítása, szerződésekhez kapcsolódó dokumentumok letöltése és igénylése). Az Ügyfélportál továbbá lehetővé teszi azt is, hogy ügyfeleink biztosítási szerződést köthessenek. Az Ügyfélportálon keresztül elérhető szolgáltatások, illetve megköthető biztosítási termékek körét a biztosító szabadon módosíthatja.

3. Az Ügyfélportál szolgáltatásait az veheti igénybe, aki a biztosítónál legalább egy olyan érvényes biztosítással rendelkezik, amely az Ügyfélportálon keresztül elérhető, vagy csatlakozott az Allianz Hűségprogramjához.

4. Az Ügyfélportál használatát a szerződő szerződéskötés során, vagy azt követően, e-termék választásával, az Ügyfélportál feltételeinek elfogadásával, vagy Ügyfélportál regisztráció kezdeményezésével igényelheti. A szolgáltatást az Ügyfélportálon történő regisztráció aktiválását követően veheti igénybe a szerződő. Az Ügyfélportál szolgáltatás határozatlan időre szól. A regisztrációt követően a szerződő jogosulttá válik az Ügyfélportál szolgáltatásainak igénybevételére.

5. Az Ügyfélportál az ugyfelportal.allianz.hu címen érhető el, a hét minden napján 0-24 óráig. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a rendszerén időnként karbantartási munkálatokat végezzen. A várható üzemszünetet a Biztosító – lehetőség szerint – webhelyén, a www.allianz.hu oldalon előre jelzi. A szerződő érdekkörében felmerült hibákért, károkért a biztosító nem felel.

6. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az Ügyfélportál szolgáltatásait bármikor módosítsa, új funkciókkal bővítse, vagy bármely funkciót megszüntesse. A változásokat a biztosító a webhelyén teszi közzé.

7. Az Ügyfélportál regisztráció a biztosítás kötvényszámának, az Allianz Hűségprogramhoz csatlakozott ügyfelek esetében vezeték- és keresztnév, továbbá a szerződő által, a biztosítás megkötése vagy módosítása során a biztosítóval közölt mobiltelefon számának és email címének megadásával kezdeményezhető. A regisztráció során az SMSben kapott kódot kell megadni, majd a folyamat végén a megadott email címre küldött aktiváló linkre kattintva megerősíteni a regisztrációt. A sikeres regisztrációt

követően a szerződő az Ügyfélportálra az e-mail címének és választott jelszavának megadásával tud belépni.

8. A szerződő köteles mindenkiel szemben titkosan kezelni a jelszavát, illetve a szerződő felel azért, hogy az általa megadott e-mail fiókhoz és mobiltelefonszámhoz nem fér hozzá olyan személy, akivel kapcsolatosan nem kívánja a szerződéseivel való hozzáférést. A belépési jelszó jogosulatlan felhasználásából, valamint a szerződő e-mail fiókjához való jogosulatlan hozzáféréstől eredő mindenféle kárt, következményt a szerződő maga köteles viselni, annak kapcsán a biztosítóval szemben jog- és igényérvényesítésre nem jogosult.

9. A titkos belépési jelszónak 3 egymást követő alkalommal rosszul történő megadása esetén a szolgáltatás ideiglenes letiltására kerül sor. Az Ügyfélportál felületén szerződő tájékoztatást kap az új jelszókérés menetéről. Visszaélés gyanúja esetén a biztosító a szerződő egyidejű értesítése mellett jogosult az Ügyfélportál szolgáltatásainak letiltását kezdeményezni. Az ideiglenes letiltás ilyen esetben 24 óra elteltével kerül feloldásra.

10. Szerződő tudomásul veszi, hogy ha az Ügyfélportál szolgáltatásai keretében végrehajtott módosításai, bejelentései tévesek, hiányosak vagy jogsértők, a biztosító az ebből eredő károkért nem felel.

11. A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő internet szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendszeres működésért, illetve a szerződő személyes fiókja és internetkapcsolatának beállításai miatt felmerülő problémákért, valamint az azokból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért.

12. A szerződő az Ügyfélportálon tett nyilatkozattal kérheti a biztosítótól az Ügyfélportál regisztrációjának törlését, amelyet a biztosító az Allianz Ügyfélportál szerződés felmondásaként kezel. A törlési igény bejelentése után az elérési jogosultság és ezzel a szerződés 30 napon belül megszűnik. A biztosító jogosult a szolgáltatást annak nem rendeltetésszerű használata esetén a szerződőhöz intézett egyoldalú nyilatkozattal, azonnali hatállyal megszüntetni. A szolgáltatás megszűnése egyébiránt nem érinti a biztosítási szerződés(ek) hatályát.

13. Az Ügyfélportálon keresztül megtett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor joghatályos, ha a biztosító az igény végrehajtását, vagy a kérelem befogadását az Ügyfélportálon üzenetben visszaigazolta.

Allianz Hungária Zrt.