



Allianz

utaszbiztosítások

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

Szerződési Feltételek

I. Általános rendelkezések	3
24 órás Allianz Utazási Asszisztencia	3
Fogalmak	3
Személyek a biztosítási szerződésben	6
Biztosító felügyeleti hatósága	8
Biztosítási szerződés	8
Kockázatviselés kezdete és lejárata	11
Területi hatály	12
Biztosítási díj	14
Díjvisszatérítés	15
Biztosítási esemény bejelentése	16
Általános kizárások	18
Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól	21
II. Az egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás feltételei	21
Biztosítási esemény	21
Biztosító szolgáltatása	21
Kizárások	30
Biztosítási esemény bejelentése	30
III. A baleset-biztosítás feltételei	31
Baleset fogalma	31
Biztosítási esemény	32
Biztosító szolgáltatása	32
Biztosítási esemény bejelentése	34
IV. A poggyászbiztosítás feltételei	35
Fogalmak	35
Biztosítási esemény	36
Biztosító szolgáltatása	37
Kizárások	39
Biztosítási esemény bejelentése	40
V. Az utazási segítségnyújtás feltételei	41
Telefonköltség megtérítése	41
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása kórházi ellátás esetén	42
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása sürgősségi ellátás esetén	43
Beteglátogatás Magyarországról	44
Gyermek hazaszállítása	44
Idő előtti hazautazás (útmegszakítás)	45
Poggyász késése és eltűnése	47
Busz- és vonatjárat késése és törlése	48
Légi járat késése, törlése, módosítása	50
Segítségnyújtás légi járat késése, törlése, módosítása esetén (opcionális)	52
Helyettesítés megbetegedéskor	54
Fizetőeszközök eltulajdonítása	54
Tolmácsolási segítségnyújtás	55
Biztosított eltűnése	55
Személygépjármű hazajuttatása	55
Légi járat lekésése	56
Fakultatív program lemondása sürgősségi ellátás miatt	57
Kisállat sürgősségi ellátása	58
Hatósági karantén	59
Biztosítási esemény bejelentése	60

VI. A jogvédelmi biztosítás feltételei	61
Biztosítási esemény	61
Biztosító szolgáltatása	61
Kizárások	61
Biztosítási esemény bejelentése	62
VII. A felelősségbiztosítás feltételei	62
Biztosítási esemény	62
Biztosító szolgáltatása	62
Kizárások	63
Biztosítási esemény bejelentése	63
VIII. A Téli Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételei	64
Fogalmak	64
Biztosított sportok	64
Biztosító szolgáltatása	65
Kizárások	68
IX. Az Extrém Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételei	69
Fogalmak	69
Biztosított sportok	69
Biztosító szolgáltatása	71
Kizárások	75
X. Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás különös szerződési feltételei	76
Fogalmak	76
Területi hatály	77
Biztosítási esemény	77
Biztosító szolgáltatása	77
Biztosított gépjárműre vonatkozó szolgáltatások	77
Gépjárműben utazó biztosított személyekre vonatkozó szolgáltatások	79
Biztosítási esemény bejelentése	80
Kizárások	81
Szolgáltatási táblázatok	82
Table of benefits	87

Adatkezelési és Ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése

I. Ügyféltájékoztató	92
1. A biztosító főbb adatai	92
2. Irányadó jog	93
3. A biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatás	93
4. A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok	93
5. Tájékoztató a panaszügyintézésről	96
II. Adatkezelési tájékoztató	99
1. A személyes adatok kezelése	99
III. Adatkezelési tájékoztató marketing célú közös adatkezelésről	113
1. A személyes adatok kezelése	113
2. Az Adatkezelők adatai	113
3. Az adatkezelés főbb jellemzői	114
4. Adatbiztonsági intézkedések	116
5. Automatizált döntéshozatal	116
IV. Elektronikus szerződéskötés szabályai	117
V. Tájékoztató távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésről	118
VI. Elektronikus kommunikáció szabályai	119
VII. Allianz Ügyfélportál használati feltételei	120
VIII. A biztosító szolgáltatása, kárrendezés	122

SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

Utasbiztosítás típusok és termékszintek

1. A jelen szerződési feltételek nyolc különböző típusú utasbiztosítást szabályoz, melyek a következők:

- **Útitárs** utasbiztosítás
- **Téli Sportok** utasbiztosítás
- **Extrém Sportok** utasbiztosítás
- **Útitárs Bérlet** utasbiztosítás
- **Útitárs XL** 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) 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 szerződési feltételek valamennyi fejezetében alkalmazandók. Az egyes fejezetek a lentieken 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 sporttevékenységre kijelölt pályáról letér. Továbbá extrém sportnak minősül minden olyan amatőr és hivatásos sporttevékenység is, amely versenyeredmény 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 282. pontban felsorolt extrém sportok.**

Az extrém sportnak minősített sportok köre nem egyezik meg a biztosított extrém sportok körével. A biztosított extrém sportok körét jelen dokumen-

tum Extrém Sportok különös szerződési feltételei, illetve a Platina szintű utasbiztosítások vonatkozásában a 93. pont tartalmazza.

Fizikai munkavégzés: a munka jellegéből, körülményeiből, illetve helyszínéből adódóan jelentős fizikai erőfelfejtással járó, 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.),
- 3 000 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 szerződési 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 országok és térségek).

Utazásra nem javasolt országok és térségek: azon országok és térségek, amelyek területére Magyarország Külgazdasági és Külügyminisztériumának Konzuli Szolgálat nem javasolja az utazást. **Az utazásra nem javasolt országok és térségek felsorolása a Konzuli Szolgálat oldaláról érhető el.** **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az utazásra nem javasolt országokra és térségekre, mely alól kivételt képeznek a 38. pontban meghatározott területek.**

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 ellátást nem igényelt, és ezt a biztosított a benyújtott szolgáltatási igény kifizetéséig hivatalos igazolással (pl. orvosi iratok, háziorvos vagy kezelőorvos által kiadott igazolás) alátámasztja. A kontrollvizsgálaton való részvétel nem minősül kórházi vagy ambuláns ellátásnak. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a krónikus betegség nem igényelt kórházi vagy ambuláns ellátást az utazást megelőző 12 hónapban, azonban a biztosított nem tett eleget a kezelőorvos által adott utasításoknak

a krónikus betegségére vonatkozóan, melynek következményeként a biztosított sürgősségi ellátásra szorul.

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 (ideértve a kórházi és ambuláns ellátást is), 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 tünete alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,
- a biztosított baleset folytán hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

Kórházi ellátásnak minősül a fekvőbeteg-ellátás, melynek keretében a biztosított legalább egy éjszakát kórházban tölt. Ambuláns ellátásnak minősül a járóbeteg-ellátás.

Sportfelszerelés: a biztosított tulajdonában álló, Magyarországról külföldre vitt, sportoláshoz szükséges védőfelszerelés (pl. sisak, térdvédő), sportcipő és sportruházat, illetve sporteszköz (pl. futball labda, sznorkeling maszk).

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 (3 000 méter alatt),
- via ferrata típusú túrázás legfeljebb „C” nehézségi fokozatú útvonalon (3 000 méter alatt),
- labdarúgás,
- futás (21 kilométer alatt),
- görkorcsolyázás (kivéve görkorcsolyázás gördeszka parkban),
- horgászás,
- kerékpározás (kivéve a közlekedésre nem kijelölt úton történő kerékpározás),
- lovaglás,
- sznorkeling (sznorkelingnek minősül a víz felszínén búvárpipával és maszkal történő úszás, illetve legfeljebb 5 méter mélységig történő merülés),
- úszás,
- röplabdázás,
- teniszezés,
- vadászat.

Nem minősülnek szabadidősportnak a következők:

- versenyszerű sporttevékenység,
- versenykörülmények közötti sporttevékenység,
- versenyre felkészítő edzés,
- téli sportok,
- 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 sielés, snowboardozás, sibiriciklizés, szánkózás, korcsolyázás, motoros szánózás, kutyaszánózás, hórafting, hótalpas túrázás, bobozás, curling.

Természeti katasztrófa: a természet emberi beavatkozás nélküli pusztítása, ideértve kizárólag a földrengés, földcsuszamlás, lavina, árvíz, hurrikán, tornádó, tájfun, ciklon, orkán, cunami, tűz, villámcsapás, vulkánkitörés pusztítását. **Nem minősül természeti katasztrófának a járvány (ideértve a pandémiát is), illetve a tűzvész, ha annak kialakulásában emberi tevékenység is szerepet játszik vagy nem a természet pusztítása következményeként alakul ki (pl. elektromos tűz).**

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: <https://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** esetében biztosított lehet az a természetes személy, aki **Magyarországról külföldre utazik** az alábbi célok valamelyikéből kifolyólag:

- a) magáncél (például turista, hozzátartozó),
- b) tanulmányok folytatása,

- c) szellemi munkavégzés,
- d) fizikai munkavégzés (pótdíj megfizetése ellenében).

Az Útitárs, Téli Sportok és Extrém Sportok 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**:

- a) magáncélból (például turista, hozzátartozó),
- b) tanulmányok folytatása,
- c) szellemi munkavégzés,
- d) 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 pedig 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 pénztá-

róba 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: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.). A felügyeletről további tájékoztatást az Adatkezelési és Ügyfélértékelő, valamint szerződési feltételek kiegészítése fejezet Tájékoztató a panaszügyintézésről szóló részében olvashat.

Biztosítási szerződés

Szerződés tárgya

14. A biztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében, a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződési feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget, a szolgáltatási limit erejéig.

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.**

A Biztosító nem nyújt szolgáltatást a jelen szerződési feltételek alapján, ha a szolgáltatás nyújtása sértené az Egyesült Nemzetek bármely határozatát vagy az Európai Unió, az Egyesült Királyság vagy az Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciókra (pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre) vonatkozó törvényét vagy szabályozását.

Szerződés létrejötte

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

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

16. **A szerződő a biztosítási szerződés megkötése, illetve a szerződéshez kapcsolódó módosítási vagy szolgáltatási igény benyújtása során köteles megadni az e-mail 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**, melynek igazolását a szolgáltatáshoz a biztosító bekérheti. 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 szerződés érvényes létrejöttének vizsgálatához a Magyarországról történő kiutazás időpontját, illetve a magyarországi szerződéskötést 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 bejelentését követően 24 órán belül dönt. A biztosító fenntartja a jogot, hogy a biztosítási szerződés meghosszabbítására való igényt 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 meghosszabbítására vonatkozó igény elbírálásához a biztosító kérheti a Magyarországról történő kiutazás és a Magyarországra történő hazautazás időpontját és körülményeit igazoló dokumentumokat, melyet a biztosító kérése esetén kell benyújtani.

23. 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 szerződés meghosszabbításaként kötött új szerződés az eredeti szerződéstől csak a biztosítás kezdete és lejáratadataiban, valamint a biztosí-

tott személyek számában térhet el, kivéve, ha a biztosító más eltéréshez is hozzájárul. 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. A szerződés meghosszabbításaként kötött új szerződés esetében a biztosítás kezdete az előzőleg megkötött biztosítási szerződés lejárata 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 esetében a maximális biztosítási tartam 90 nap, az Útitárs Bérlet és Útitárs XL utasbiztosítások esetében 12 hónap.

24. Nem minősül a szerződés érvényes meghosszabbításának az az eset, ha a biztosító előzetes jóváhagyása nélkül kerül megkötésre a szerződés meghosszabbításaként új szerződés, a szerződés tartamának utolsó napját követő időszakra.

A biztosító jóváhagyása nélkül a szerződés meghosszabbításaként kötött új szerződés érvénytelen, melytől eltérni kizárólag a biztosító engedélye alapján van lehetőség. Az érvénytelenül létrejött szerződés díját a biztosító visszafizeti a szerződő részére, amint ez az információ a biztosító tudomására jut.

Szerződés megszűnése

25. A biztosítási szerződés megszűnik:

- Útitárs, Téli Sportok és Extrém Sportok 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

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

27. A biztosítási időszak megegyezik a kockázatviselés időtartamával.

28. Az **Útitárs, Téli Sportok és Extrém Sportok** 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

29. A biztosítás kezdeti és lejáratú időpontját a biztosítási **kötvény tartalma**za.

Amennyiben a **biztosítás megkötése a külföldre utazás** (biztosítás kezdeti időpontjának) **napja előtt** történik, a biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeti napján 0 órakor kezdődik, feltéve, hogy a biztosítási díj megfizetésre került addig az időpontig.

Amennyiben a **biztosítás megkötése a külföldre utazás napján** történik, a biztosítás kezdeti időpontja (a kockázatviselés kezdet) a biztosítás megkötésétől számított 2 óra elteltével indul, feltéve, hogy a biztosítási díj megfizetésre került a kockázatviselés kezdetéig. A 2 óra vonatkozásában kivételt képeznek közlekedési baleset esetén a baleset-biztosítás és poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatások, mely esetben a biztosító kockázatviselése a biztosítási díj megfizetésekor indul.

Amennyiben a biztosítási díj a biztosítás kezdeti időpontja után kerül megfizetésre, a biztosító kockázatviselése nem indul el, és a díj visszafizetésre kerül a szerződő részére.

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

30. 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, feltéve, hogy a biztosítási díj megfizetésre került.

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, feltéve, hogy a biztosítási díj megfizetésre került.

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

32. 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 lejárata 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 légi vagy szárazföldi járat késése vagy törlése,
- légitársaság 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 eseménynek a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton történő bejelentése.

33. 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 köteles bejelenteni a biztosítónak.

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 nyújt 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

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

Területi hatály

35. A biztosító kockázatviselése a II.-XI. fejezetekben meghatározott biztosítási események tekintetében **a 36.-41. pontokban foglalt figyelembevételével az alábbi területekre terjed ki:**

a) **Pótdíj nélkül Európa területére.**

Jelen szerződési feltételek vonatkozásában Európa területének minősülnek a földrajzilag Európához tartozó területek (kivéve Fehéroroszország és Oroszország Európához tartozó területét), illetve a földrajzilag Európához nem tartozó területek közül az Azori-szigetek, Ciprus, Kanári-szigetek és Madeira területe, valamint Törökország 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 alapdíjon felül az **50%-os** területi hatály kiterjesztésére vonatkozó **pótdíjat** (célszág I. pótdíj) megfizette.

Jelen szerződési feltételek vonatkozásában Ázsia területének minősülnek a földrajzilag Ázsiához tartozó területek, kivéve Ciprus területét, illetve Törökország 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) 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 alaplíjon felül a **250%-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.

36. A biztosító kockázatviselése az **Autó Assistance kiegészítő biztosítás** esetén a X. fejezetekben meghatározott biztosítási események tekintetében a **következő országok földrajzilag Európához tartozó részére terjed ki**, feltéve, hogy az adott terület nem szerepel az utazásra nem javasolt országok és térségek között (kivéve a 38. pontban meghatározott országok) és az alapbiztosítás 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, 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.

37. Az **Extrém Sportok, az Útitárs XL, és az Útitárs Bérlet** utasbiztosítások esetében a célország I. és II. pótdíjak nem alkalmazhatók. Ezen biztosítások területi hatálya Magyarország kivételével kizárólag a **35. a) és b)** pontban meghatározott területekre terjed ki.

Az **Útitárs és a Téli Sportok** utasbiztosítások esetében a célország I. és II. pótdíjak alkalmazhatók. Ezen biztosítások területi hatálya a 35. pontban meghatározott megfelelő pótdíj megfizetésével a **Magyarország és a kizárásokban foglalt területek kivételével a világ bármely országára kiterjedhet.**

38. **A biztosító kockázatviselése kiterjed a következő területekre, függetlenül attól, hogy szerepel-e az utazásra nem javasolt országok és térségek között:**

- a következő országok földrajzilag Európához tartozó területére: Ausztria, Bulgária, Belgium, 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.

39. **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. A szolgáltatáshoz a biztosító az állampolgárság igazolását kérheti.

40. A **biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan térségekre**, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a biztosított által az adott területre való beutazás napján az **utazásra nem javasolt utazási országok és térségek között szerepelnek, mely alól kivételt képeznek a 38. pontban meghatározott országok.**

A **biztosító kockázatviselése nem terjed ki Oroszország és Fehéroroszország területére.**

A **biztosító kockázatviselése nem terjed ki az Északi sarkvidék (Arktisz) és a Déli sarkvidék (Antarktisz) területére.** Jelen szerződési 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.

41. 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 310. pontban meghatározott szolgáltatások.

Biztosítási díj

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

Pótdíjak

43. A szerződő a következő esetekben az alapdíjon felül az alábbi mértékű pótdíjat fizeti:

- a) A szerződő az alapdíjon felül **25%-os pótdíjat fizet a fizikai munkavégzés céljából külföldre utazó biztosított esetében** (ideértve a hivatásos gépjárművezetőket is).
- b) A szerződő az alapdíjon felül **100%-os pótdíjat fizet a biztosítás kezdeti időpontjában** (a kockázatviselés első napján) **70. életévüket betöltött** biztosított esetében.
- c) A szerződő az alapdíjon felül **50%-os 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).
- d) A szerződő az alapdíjon felül **250%-os célország II. pótdíjat 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 alapidíj szorzataként kerül meghatározásra a biztosítási díj.

Kedvezmények

44. A szerződő **50%-os gyermekkedvezményt kap** a biztosítási díjból (kivéve Útitárs Bérlet utasbiztosítás esetén) azon biztosított vonatkozásában, aki a biztosítás kezdeti időpontjában (a kockázatviselés első napján) a **18. életévét még nem töltötte be**, a biztosítási összegek, illetve szolgáltatási összeghatárok megváltozása nélkül.

Az Útitárs Bérlet utasbiztosítás esetében gyermekkedvezmény nem vehető igénybe.

45. A szerződő **20%-os tartamkedvezményt kap** a biztosítási díjból, Útitárs XL vagy Útitárs Bérlet utasbiztosítást köt legalább 6, de legfeljebb 12 hónapra.

A 4 és 5 hónapra kötött havi díjas utasbiztosítások esetében a tartamkedvezmény nem vehető igénybe.

A napi díjas utasbiztosítások esetében a tartamkedvezmény nem vehető igénybe.

46. A szerződő **10%-os csoportkedvezményt kap** a biztosítási díjból, ha a biztosítottak létszáma meghaladja a 10 főt.

Többletszolgáltatás

47. 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:

- szerződként 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 többletszolgáltatás igénybevételére vonatkozó kérelem benyújtásával együtt kell igazolni.

A 10%-os többletszolgáltatás nem vonatkozik az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás szolgáltatásaira.

Díjvisszatérítés

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

- a) a kockázatviselés kezdete előtt a biztosítási szerződés a felek közös megegyezésével megszűnik, és a szerződő a díj visszatérítése iránti igényét írásban bejelenti.
- b) a szerződés érvénytelenül jött létre.
- c) 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 biztosítási díj azon részét téríti vissza, amely az elhunyt biztosított halálának napjától a hátralévő biztosítási tartamra vonatkozik.

49. 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

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

51. 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.

52. 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.
- 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.

53. 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 **telefonszolgálaton** keresztül. A biztosító kizárólag az Allianz Worldwide Partners által szervezett vagy előzetes hozzájárulásával igénybe vett szolgáltatások teljesítését vállalja.

54. 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.

55. A **betegségbiztosítás** esetében, ha a várható költség meghaladja a 100 000 Ft összeget, a biztosítási eseményt be kell jelenteni a biztosított egészségügyi állapotától 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.

56. 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.

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

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

59. 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.

60. 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.

61. 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 kideríthetatlenné válik**.

62. 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, forintban téríti meg.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

63. 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 (VIII-X. 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 a szerződés érvényes létrejöttének vizsgálatához, illetve a szolgáltatás teljesítéséhez kérheti a kiutazás időpontját és körülményeit, illetve a magyarországi szerződéskötést igazoló dokumentumokat is**, melyet a biztosító kérése esetén kell benyújtani.

Ha a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges papíralapon (nem elektronikus alapon) előállított dokumentumokat **elektronikus úton nyújtják be**, akkor a

biztosító jogosult bekérni az elektronikus úton beküldött dokumentumok papíralapon előállított **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.

64. A **biztosító kockázatviselésének** díjfizetés nélkül, **1 nappal történő meghosszabbodása esetén** (32. 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, járattörlésről vagy túlfoglalásról.

A biztosító az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódó költségek igazolásaként, 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

65. 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 gépjárművezetés során, vagy olyan gépjármű vezetése során okozta, amelyhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezik.

b) az egyes biztosítási fedezeteknél meghatározott esetekben.

Általános kizárások

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

- krónikus betegség**, ha a krónikus betegség a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns ellátást igényelt, a kontrollvizsgálatoktól eltekintve;
- krónikus betegség**, ha a krónikus betegség a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns ellátást nem igényelt, de a kontrollvizsgálatok keretében a kezelőorvos által adott utasításoknak a biztosított maradéktalanul nem tett eleget;
- téli sportok** (kivéve a Téli Sportok és Extrém Sportok utasbiztosítás vonatkozásában a különös szerződési feltételekben meghatározott biztosított téli sportok);
- extrém sportok** (kivéve az Extrém Sportok utasbiztosítás vonatkozásában a különös szerződési feltételekben meghatározott biztosított spor-

tok, illetve Platina termékszintű utasbiztosítások esetén a 93. pontban meghatározott extrém sportok);

- e) **versenyszerű sporttevékenység**, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés (kivéve az Extrém Sportok utasbiztosítás vonatkozásában a különös szerződési feltételekben meghatározott biztosított sportok tekintetében);
- f) **közlekedésre nem kijelölt úton történő járművezetés** (ideértve különösen a kerékpározást, a motorkerékpározást, és autóvezetést közúton kívül, kivéve az Extrém Sportok Platina termékszintű utasbiztosítás vonatkozásában meghatározott sportokat);
- g) **terrorcselekmény** (kivéve az egészségügyi segítségnyújtás és betegség-biztosítás, a baleset-biztosítás, valamint a poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatások tekintetében);
- h) **terrorcselekmény**, ha a biztosított a helyi hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott az adott területen;
- i) **alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság**, illetve egyéb bódulatot keltő szer használata, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetek;
- j) **fizikai munkavégzés** (ideértve különösen a hivatásos gépjárművezetést), ha a 25%-os pótdíj nem került megfizetésre;
- k) öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet;
- l) a biztosítási eseményt a biztosított **szándékosan okozta**;
- m) a biztosított háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, tüntetésben, zavargásban, kormány elleni puccsban vagy puccskísérletben való **tevéleges részvétele**;
- n) sugárzó anyagok hatása.

Elévülés

67. A jelen szerződési feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 5 év elteltével elévülnek.

A szolgáltatás iránti igények esedékességének időpontja a következő:

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

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

Jognyilatkozat hatálya, elektronikus úton tett nyilatkozatok érvényessége

68. A szerződő, illetőleg a biztosított nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették, és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut. A szerződő elektronikus úton, illetve tartós adathordozó útján tett nyilatkozatának meg kell felelnie a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben előírt írásbeliség követelményének. Egyebekben, ha

jogszabály vagy jelen szerződési feltétel nem ír elő kötelező írásbeliséget, a nyilatkozat egyszerű elektronikus dokumentum formájában, vagy más maradandó eszköz útján is megtehető, ideértve a biztosító által üzemeltetett honlapon, értékesítési felületen vagy csatornán keresztül tett nyilatkozatot is.

69. Az e-mailen küldött jognyilatkozatot a biztosító csak abban az esetben fogadja el, ha az e-mail a küldő személyéhez kapcsolt, korábban a biztosító számára bejelentett és a biztosító által rögzített e-mail címről érkezett. Ha a szerződő a biztosítási szerződéssel kapcsolatos jognyilatkozatait biztosítási alkuszhoz intézi, a nyilatkozatokhoz a biztosítóval szemben nem fűződik joghatály. Az alkuszon keresztül tett jognyilatkozat a biztosítóval szemben csak a biztosítóhoz való beérkezéssel válik hatályossá.

70. A biztosító ügynöke (független biztosításközvetítő) kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, az ügyféltől nem vehet át díjat, díjelőleget, illetve a biztosítótól az ügyfélnek bármilyen címen járó összeget.

71. Ha a szerződő, illetve a biztosított a biztosító részére a mobiltelefon számát, illetve az e-mail elérhetőségét megadta, ezzel hozzájárult ahhoz, hogy azt a biztosító a szerződéssel összefüggő kötelezettségei teljesítéséhez – a vonatkozó jogszabályi követelmények betartása mellett – felhasználja. Ennek megfelelően a biztosító jelen szerződés szerinti értesítési kötelezettségének (a szerződés megkötéséről, megszűnéséről, a díj módosításáról, a szolgáltatási igénnyel kapcsolatos tájékoztatásról) az e-mail címre küldött értesítéssel elektronikus úton is lehet tehet.

72. Az elektronikus úton (online) létrejött szerződés esetében, illetve ha az ügyfél a szerződéskötés, vagy annak módosítása során az e-mail címét megadja, és ezzel a biztosítóval történő elektronikus úton történő kommunikációban állapodik meg, úgy a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre küldi meg a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat (így különösen a kötvényt). A biztosító elektronikus úton vagy maradandó eszköz útján is megküldheti nyilatkozatait a szerződő részére, amelyet elektronikus aláírással (nem minősített bélyegző tanúsítvány) lát el.

73. A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő által megadott adatok valótlanágából, hiányosságából származó károkért, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért. Az e-mail cím, telefonszám megváltozását 8 napon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

Egyéb rendelkezések

74. 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 független és független biztosításközvetítő is értékesítheti. Ha a nem-életbiztosítási terméket a biztosító maga értékesíti, annak során nem nyújt tanácsadást.

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

Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól

75. 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 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.

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

- változott a célország II. pótdíj mértéke;
- egyes fogalmak és szolgáltatások rendelkezései, illetve kizárások pontosításra kerültek;
- módosításra kerültek a várandósággal kapcsolatos rendelkezések;
- módosításra került a kórházi napi térítés összeg;
- pontosításra került a biztosított sportok köre;
- kivezetésre kerültek az Útitárs BK kiegészítő és Útitárs EEK kiegészítő utasbiztosítások;
- módosításra került az Ügyfélértékelő.

II. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Biztosítási esemény

77. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítási 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

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

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

80. **A biztosító a szolgáltatási igény külföldről, telefonon történő bejelentésekor, a 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 vagy a kedvezményezett nem lett volna jogosult a szolgáltatásra, úgy a biztosító jogosult a megtérített költségeket a biztosítottól vagy a kedvezményezettől visszakövetelni, illetve a még nem megtérített költségeket a biztosítottra vagy a kedvezményezettre terhelni.

Égészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások

81. **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 halála esetén.

82. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a külföldi mentőszolgálattal, kezelőorvossal, illetve egészségügyi intézménnyel történő kapcsolatfelvételtre.**

Betegségbiztosítási szolgáltatások

Betegség és baleset esetén

83. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkező **betegsége vagy balesete** kapcsán, külföldön felmerült (94. pontban meghatározott) költségeket az alábbi összeghatárig (**betegségbiztosítási limit**), feltéve, hogy a 84.-93. 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 84.-93. pontok eltérően nem rendelkeznek.

Krónikus betegség esetén

84. Ha a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, a biztosító a külföldön felmerült (94. pontban meghatározott) költségeket 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 krónikus betegség kórházi

vagy ambuláns ellátást nem igényelt, vagy ezt a biztosított a szolgáltatási igény benyújtását követően hivatalos igazolással (pl. orvosi iratok, háziorvos vagy kezelőorvos által kiadott igazolás) alátámasztja. A kontrollvizsgálaton való részvétel nem minősül kórházi vagy ambuláns ellátásnak.

Ha a biztosított krónikus betegsége a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns ellátást (a kontrollvizsgálatokon való részvételtől eltekintve) igényelt, vagy ha a biztosított nem tett eleget a kezelőorvos által adott utasításoknak a krónikus betegségére vonatkozóan, melynek következményeként sürgősségi ellátásra szorul, a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított krónikus betegsége kapcsán felmerülő költségekre.

Ismeretlen eredetű betegség esetén

85. Ha a biztosított a biztosítás lejáratí 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.

Várandósság esetén

86. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, a biztosító a biztosított várandósságával összefüggésbe hozható, külföldön felmerült (94. pontban meghatározott) költségeket az alábbiak szerint téríti meg:

a) a várandósság **1. és a 26. hét közötti** időszakában a biztosító a **beteg-ségbiztosítási limiten belül**, így az alábbi összeghatárig téríti meg:

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

b) a várandósság **27. és 35. hét közötti** időszakában a biztosító az **alábbi összeghatárig** téríti meg:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
1 000 000 Ft	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Ha a várandósság a 36. hétbe lépett a biztosító nem vállalja a biztosított terhességével kapcsolatos költségek megtérítését, függetlenül attól, hogy a biztosító kockázatviselés esetlegesen a várandósság 36. hete előtt már elindult.

Terrorcselekmény esetén

87. Ha a biztosított terrorcselekmény következtében, külföldön sürgősségi ellátásra szorul, a biztosító a terrorcselekmény következményeként külföldön felmerülő (94. pontban meghatározott) költségeket az **alábbi összeghatárig** téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Ezüst termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft

88. A biztosító a terrorcselekmény esetén nyújtott szolgáltatás teljesítését 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.

Sürgősségi fogászati ellátás esetén

89. 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.

Szemüveg vagy kontaktlencse sérülésekor

90. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön balesetet szenved, melynek következtében dioptriás szemüvege vagy dioptriás napszemüvege, illetve kontaktlencséje megsérül, a biztosító megtéríti az orvos által rendelt **dioptriás szemüveg vagy dioptriás napszemüveg, illetve 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

Sportolás esetén

91. Ha a biztosítási esemény bármely **szabadidősport** végzése során, vagy annak eredményeként következett be, a biztosító a külföldön felmerült (94. pontban meghatározott) költségeket a **betegségbiztosítási limiten belül téríti meg**, feltéve, hogy a 89.-90. pontok eltérően nem rendelkeznek.

Ha a biztosítási esemény bármely **téli sport vagy extrém sport** végzése során vagy annak eredményeként következik be, a külföldön felmerült költségeket a **biztosító nem téríti meg, mely alól kivételt képeznek a 92. és 93. pontokban meghatározottak**.

92. Ha a biztosított **Téli Sportok vagy Extrém Sportok utasbiztosítással** rendelkezik, és a biztosítási esemény téli vagy extrém sportok végzése során, vagy annak eredményeként következik be, a külföldön felmerült költségeket a biztosító **a VIII. és IX. fejezetben meghatározottak szerint téríti meg**.

93. Ha a biztosított **Platina termékszintű utasbiztosítással rendelkezik**, és a biztosítási esemény a **következő extrém sportok** végzése során, vagy annak eredményeként következik be, a biztosító a külföldön felmerült (94. pontban meghatározott) költségeket a **betegségbiztosítási limiten belül téríti meg**, feltéve, hogy a 89.-90. pontok eltérő limitet nem határoztak meg:

- búvárkodás 40 méter mélységig (kivéve barlangi búvárkodás),

- jetskizés,
- kajakozás (a parttól számított 500 méter távolságig),
- kenuzás (a parttól számított 500 méter távolságig),
- motorcsónakkal vontatott felfújható sporteszközök használata (a parttól számított 1 km távolságig, például „banánozás”),
- szörfözés (kivéve kitesurf),
- rafting (vadvízi evezés),
- vízi ejtőernyőzés (parasailing),
- vízisielés (a parttól számított 1 km távolságig),
- wakeboardozás (a parttól számított 1 km távolságig),
- vitorlázás (a parttól számított 50 tengeri mérföld távolságig).

Külföldön felmerült költségek

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

- a) az **orvosi vizsgálat** költsége;
- b) a **ambuláns (járóbeteg-ellátás) ellátás** költsége;
- c) 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;
- d) 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 betegszállításnak a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és indokolt költsége;
- e) az orvosilag indokolt hiperbármkamra terápiát;
- f) a biztosított **terhességével** összefüggésben szükségessé váló sürgősségi ellátás költsége a betegségbiztosítási limiten belül a várandósság 1. és 26. hete között, illetve a terhességre vonatkozó limiten belül a várandósság 27. és 35. hete között;
- g) az orvos által rendelt, a heveny állapotot, rosszulletet megszüntető mennyiségű **gyógyszer** költsége;
- h) az orvos által rendelt **gyógyászati segédeszköz** (ideértve különösen a mankó, térd-, könyök-, nyakrögzítő) költsége;
- i) személyi sérüléssel járó baleset esetén a **dioptriás szemüveg** vagy **dioptriás napszemüveg**, illetve **kontaktlencse** pótlásának költsége a meghatározott limitig;
- j) a sürgősségi **fogászati kezelés** költsége a fogászati kezelés limitig;
- k) sürgősségi fogászati ellátás esetén a fogorvos által rendelt gyógyszer költsége a fogászati kezelés limitjén felül;
- l) a **kórházi elhelyezés** költsége;
- m) 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 Betegségbiztosítási limiten felül nyújtott szolgáltatások rendelkezései szerint:

- egyéb indokolt költségek;
- betegszállítás költsége Magyarországra;
- földi maradványok Magyarországraállításának 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

95. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén 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 összeghatárig:

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű 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 költségnek 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 együtt Magyarországról külföldre utazó személy részére felmerült utazási költség a kórház és a szálláshely között, a biztosított sürgősségi kórházi ellátása esetén.

Betegszállítás Magyarországra

96. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, ha a sürgősségi ellátást követően a biztosított beteg állapota lehetővé teszi a Magyarországra történő betegszállítást, és az orvosilag indokolt (külföldi kezelőorvos által igazolt), a külföldi kezelés helyett a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere a biztosítottat – állapotától függően orvosi vagy nem orvosi kísérettel – Magyarországra, szükség esetén az illetékes gyógyintézetbe szállíttatja.

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

A biztosító az orvosilag indokolt betegszállítás költségét a 98.-101. pontokban meghatározott limitig vállalja.

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

A külföldi kezelőorvos által nem igazolt vagy indokolt hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.

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

Betegség és baleset esetén

98. A biztosító a biztosított beteg Magyarországra szállításának költségét az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a 99.-101. pontok eltérően nem rendelkeznek:

Ezüst terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű biztosítás alapján
összeghatár nélkül	összeghatár nélkül	összeghatár nélkül

Krónikus betegség esetén

99. Ha a biztosított krónikus betegsége a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul a biztosító a biztosított beteg Magyarországra szállításának költségét 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 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 ellátást nem igényelt, vagy ezt a biztosított a szolgáltatási igény benyújtását követően hivatalos igazolással (pl. orvosi iratok, háziorvos vagy kezelőorvos által kiadott igazolás) alátámasztja. A kontrollvizsgálaton való részvétel nem minősül kórházi vagy ambuláns ellátásnak.

Ha a biztosított krónikus betegsége a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns ellátást (a kontrollvizsgálatokon való részvételtől eltekintve) igényelt, vagy ha a biztosított nem tett eleget a kezelőorvos által adott utasításoknak a krónikus betegségére vonatkozóan, melynek következményeként sürgősségi ellátásra szorul, a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított krónikus betegsége kapcsán felmerülő költségekre.

Terhesség esetén

100. A biztosító a biztosított terhességével összefüggésbe hozható Magyarországra történő betegszállítás költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

- a) a várandósság **1. és a 26. hét közötti** időszakában az alábbi összeghatárig téríti meg:

Ezüst terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
összeghatár nélkül	összeghatár nélkül	összeghatár nélkül

- b) a várandósság **27. és 35. hét közötti** időszakában 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

Ha a várandósság a **36. hétbe lépett** a biztosító nem téríti meg a biztosított terhességével kapcsolatban felmerült betegszállítás költségét, függetlenül attól, hogy a biztosító kockázatviselés esetlegesen a várandósság 36. hete előtt már elindult.

Terrorcselekmény esetén

101. Ha a biztosított balesete vagy betegsége terrorcselekmény következménye a biztosító a biztosított 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.

Földi maradványok Magyarországra szállítása

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

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.

103. **A biztosító megtéríti a földi maradványok Magyarországra szállításának költségét és a külföldön elvégzett hamvasztás költségét.**

104. 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.

105. Ha a biztosított halála **krónikus betegség** következménye, a biztosító az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást a földi maradványok Magyarországra szállítása kapcsán:

- a) a biztosító megtéríti a földi maradványok Magyarországra szállítása kapcsán felmerült költségeket és a külföldön elvégzett hamvasztás költségét, ha a szállítás földrajzilag Európához tartozó területről történik.
- b) kizárólag hamvasztás esetén a biztosító megtéríti a földi maradványok Magyarországra szállítása kapcsán felmerült költségeket és a külföldön elvégzett hamvasztás költségét, ha a szállítás Európán kívüli területről, vagy földrajzilag nem Európához tartozó európai területről történik.

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 ellátást nem igényelt, vagy ez a szolgáltatási igény benyújtását követően hivatalos igazolással (pl. orvosi iratok, házi orvos vagy kezelőorvos által kiadott igazolás) alátámasztja. A kontrollvizsgálaton való részvétel nem minősül kórházi vagy ambuláns ellátásnak.

Ha a biztosított krónikus betegsége a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontrollvizsgálatokon való részvételtől eltekintve) igényelt, vagy ha a biztosított nem tett eleget a kezelőorvos által adott utasításoknak a krónikus betegségére vonatkozóan, melynek következményeként sürgősségi ellátásra szorul, **a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított krónikus betegsége kapcsán felmerülő költségekre.**

106. Ha a biztosított halála **terrorcselekmény** 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 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.

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

Temetési költségek térítése

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

Ezüst terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű 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 és sírhely költségére, illetve a sírhely megváltás költségére.

Kórházi napi térítés

109. 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 terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
5 000 Ft/nap	10 000 Ft/nap	15 000 Ft/nap

A biztosító a napi térítést legfeljebb 15 napra nyújtja.

110. Ha a biztosított rendelkezik érvényes európai egészségbiztosítási kártyával (továbbiakban: EEK), és az igénybe vett 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 terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
10 000 Ft/nap	20 000 Ft/nap	30 000 Ft/nap

A biztosító a napi térítést legfeljebb 15 napra nyújtja.

Kizárások

111. **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 ellátást igényelt (kontrollvizsgálatoktól eltekintve), ideértve azt az esetet is, ha a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns ellátást igényelt, de a biztosított elutasította a kezelés igénybevételét;
- e) krónikus betegség, ha a krónikus betegség a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns ellátást nem igényelt, de a kontrollvizsgálatok keretében a kezelőorvos által adott utasításoknak a biztosított maradéktalanul nem tett eleget;
- f) veszélyeztetett terhesség, terhesség megszakítás;
- g) terhesség, ha a biztosított várandóssága a 36. hétbe lépett;
- h) szerzett immunhiányos betegség (AIDS) és annak következményei, szövődményei;
- i) nemi úton terjedő betegség és annak következményei, szövődményei;
- j) alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság, vagy ezekkel kapcsolatos elvonási tünetek;
- k) biztosított szándékos bűncselekménnyel összefüggésben betegedett meg vagy szenvedett balesetet;
- l) olyan utókezelés költségei (ideértve az utazás költségeit is), amire egy – a jelen feltételekben szereplő biztosítás kockázatviselési időszakában – külföldön igénybe vett sürgősségi ellátás (ideértve különösen a műtétet) miatt van szükség;
- m) orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett gyógyító tevékenység.

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

- 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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

114. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- 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 ellátáshoz kapcsolódó gyógyszerről, gyógyászati segédeszközről, dioptriás szemüveg/napszemüveg vagy kontaktlencse pótlásáról.

Krónikus betegség akuttá válása esetén továbbá:

- krónikus betegségre vonatkozó orvosi dokumentumok,
- kezelőorvos előzetes igazolása vagy egyéb hivatalos igazolás 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.

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

116. A sürgősségi ellátásra vonatkozó számlának tartalmaznia kell:

- a kezelt személy nevét;
- a betegség megnevezését,
- a diagnózis leírását, lehetőleg a BNO/ICD-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

117. 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

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

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

Biztosítási esemény

119. 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 biztosítási tartamon belül külföldön balesetet szenved, és a baleset orvosilag igazolt következményeként a biztosítási esemény bekövetkezésének helyszínén meghal.

Biztosító szolgáltatása

120. 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 terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű biztosítás alapján
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft

- terrorcselekmény miatt bekövetkezett halál** esetén

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

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

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

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

A d) és e) pontban meghatározott baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás tekintetében a biztosító nem nyújt szolgáltatást a következő esetekben:

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

Egészségkárosodás mértékének megállapítása

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

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

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

122. 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.

123. 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.

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

125. 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.

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

Biztosítási esemény bejelentése

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

128. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- 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

129. 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 140. és 141. 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 a kockázatviselés helye szerint illetékes rendőrség a szerződés kockázatviselési időszaka alatt dokumentált.

Beláthatóság ellen védett csomagter: 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 csomagternek minősül továbbá a lezárt gépjármű gyárilag beszerelt vagy igazoltan utólag (a kockázatviselés kezdete előtt) beépített, csomagterrolóval vagy kalaptartóval felszerelt csomagtartója is. Nem minősül beláthatóság ellen védettnek a sötétített ablaküveggel védett csomagter.

Műszaki cikk: a mobiltelefon, a fényképezőgép, a kamera, a táblagép, az okosóra, 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 a kockázatviselés helye szerint illetékes rendőrség a szerződés kockázatviselési időszaka alatt 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 a kockázatviselés helye szerint illetékes rendőrség a szerződés kockázatviselési időszaka alatt dokumentálta.

Biztosítási esemény

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

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

- a biztosított vagyontárgy lezárt helyiségből történő ellopása.**
- a biztosított vagyontárgy lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő ellopása**, ha a lopás helyi idő szerint 6 és 22 óra között történt.
- a biztosított vagyontárgy elrablása.**
- a biztosított vagyontárgy természeti katasztrófa miatti sérülése**, ha a természeti katasztrófa ténye a helyi hatóság által igazolt.
- az őrizetlenül hagyott biztosított vagyontárgy strandon vagy fürdőhelyen történő eltulajdonítása**, kivéve az ott parkoló gépjárműből történő eltulajdonítás esetén.
- 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

132. A biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni. **A biztosított kárenyhítési kötelezettsége, hogy – a 131. a), b), c) és e) pontokban meghatározott esetekben – a vagyontárgy(ak) ellopásával, elrablásával, eltulajdonításával kapcsolatos nyomozás 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, valamennyi károsult biztosított nevét, továbbá valamennyi biztosítottra vonatkozóan az eltulajdonított vagyontárgyakat tételesen felsorolva.

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

Biztosító szolgáltatása

134. A biztosító a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vonatkozásában az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást a 135.-138. 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.
- 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 136. b) pontban foglalt limiten belül.

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

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

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

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

Ezüst terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű 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 139. 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 terméksztű biztosítás alapján 20 000 Ft,
 - Arany terméksztű biztosítás alapján 30 000 Ft,
 - Platina terméksztű biztosítás alapján 40 000 Ft.
- 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 terméksztű biztosítás alapján	Arany terméksztű biztosítás alapján	Platina terméksztű 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.

137. **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 139. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a vagyontárgy értékét, és a vagyontárgy értékének vagy javításának megtérítését vagyontárgyanként legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Ezüst terméksztint esetén 5 000 Ft,
- Arany terméksztint esetén 10 000 Ft,
- Platina terméksztint 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 terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű 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 139. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a biztosított vagyontárgy értékét, és a műszaki cikk értékének vagy javításának megtérítését legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Ezüst terméksztint esetén 10 000 Ft,
- Arany terméksztint esetén 15 000 Ft,
- Platina terméksztint 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 138. 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, bőrönd), az abban található valamennyi biztosított vagyontárgy vonatkozásában (ide nem értve a műszaki cikkeket) legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (csomagonkénti limit):

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

138. **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 vagyontárgyat (ideértve a műszaki cikket is) 6 és 22 óra között 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 termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű 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 termékszintű biztosítás alapján	Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
nincs	10 000 Ft	20 000 Ft

A biztosító szolgáltatása ezen fedezet esetén nem terjed ki a strandon, fürdőhelyen parkoló gépjárműből történő eltulajdonításra.

Vagyontárgy értékének meghatározása

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

- a) Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtásra került, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a vásárlási bizonylat alapján határozza meg.
- b) 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 137. a) és b) pontokban meghatározott limitek figyelembe vételével.

Kizárások

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

- a) őrizetlenül hagyás miatt bekövetkező eltulajdonítás (kivéve a 131. e) és h) pontok tekintetében);
- b) bármely sérülés, ha nem történt személyi sérüléssel járó baleset, illetve ha a sérülés független a személyi sérüléssel járó balesettől;
- c) elejtés miatt bekövetkező sérülés;
- d) elvesztés, elhagyás vagy otthagadás miatt bekövetkező eltulajdonítás;
- e) lezárt helyiségből történő lopás, ha a jogtalan behatolás nem bizonyított és a vagyontárgyak nyomtalanul tűntek el;

- f) gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő lopás, ha a jogtalan behatolás nem bizonyított;
- g) gépjármű utasteréből történő lopás (kivéve a lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagterének minősülő részeit);
- h) vászontetővel lezárt gépjármű utasteréből, illetve a vászontetővel lezárt gépjármű belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszéből történő lopás;
- i) lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő lopás, ha azt a gépjárművel együtt tulajdonították el;
- j) vízi jármű (pl. jacht), lakókocsi, lakóautó, mikrobusz vagy bármely hasznongépjármű utasteréből, csomagteréből, illetve beláthatóság ellen védett csomagteréből történő lopás;
- k) pánttal lezárható tetőcsomagtartóból (ideértve különösen a sílécstartót) vagy utánfutóból történő eltulajdonítás;
- l) szállításra átadott útipoggyász sérülése, hiányos kiszolgáltatása, eltűnése (ideértve különösen a légi, vasúti, közúti és vízi fuvarozást, kivéve a 173. b) pont szerinti eltűnés).

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

- a) az ékszerek, nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, gyűjtemények, nemes szőrmék, bélyegek, a fegyverek és lőszerke;
- b) kulcsok, ideértve a mechanikus és az elektronikus elven működő kulcsokat és távirányítókat is;
- c) adatok, szoftver;
- d) élelmiszerek, dohány- és italárúk, növényi magvak;
- e) a készpénz, csekk, bankkártya, hitelkártya, utalvány, takarékettkönyv, 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 (kivéve a dioptriás napszemüveg), továbbá minden nem dioptriás szemüveg;
- m) bármely extrém és téli sportoláshoz szükséges sportfelszerelés, kivéve Extrém Sportok és Téli Sportok utasbiztosítás választása esetén a különös szerződési feltételekben meghatározott biztosított sportfelszerelés;
- n) a kerékpár, elektromos kerékpár, roller, elektromos roller, hoverboard, SUP deszka, szörf deszka, és az előzőekben felsoroltak tartozékai;
- o) bármely motorral hajtott sporteszköz (pl. elektromos szörfdeszka, elektromos SUP deszka, elektromos wakeboard, jetski), és annak tartozékai;
- p) bármely jármű;
- q) bármely bérelt vagyontárgy (kivéve a Téli Sportok és Extrém Sportok utasbiztosítás különös szerződési feltételeiben meghatározott biztosított sportfelszerelés).

Biztosítási esemény bejelentése

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

143. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- igénybejelentő nyomtatvány,

- eredeti vásárlási bizonylatok a biztosítási eseményben érintett vagyontárgyokról,
- eredeti vásárlási bizonylatok a biztosítási eseményhez kapcsolódó egyéb indokolt költségekről.

Lopás, rablás esetén továbbá:

- a szerződés kockázatviselési tartama alatt felvett, eredeti rendőrségi jegyzőkönyv,
- bérelt gépjárműből történő lopás esetén a gépjármű bérlésekor és leadásakor kapott igazolás,
- telefonszolgáltató igazolása az érintett telefonkártya letiltásáról mobiltelefon ellopása, elrablása esetén.

Személyi sérüléssel 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

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

145. **Az utazási segítségnyújtási szolgáltatások igénybevételét a 24 órás Allianz Utazási Asszisztencia vonalon egyeztetni szükséges, a szolgáltatás igénybevétele előtt.** A biztosító az előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségét csak indokolt mértékben téríti meg.

Telefonköltség megtérítése

Biztosítási esemény

146. 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

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

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

A biztosító szolgáltatása a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton 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 napján 24 óráig, illetve a külföldi tartózkodás meghosszabbítása esetén a biztosított Magyarországra történő visszaérkezéséig indított és fogadott számlával igazolt telefonhívások költségére terjed ki.

148. A biztosító 3 000 Ft összegű térítést 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

149. **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 biztosító elbírálása alapján nem történt biztosítási esemény.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

150. biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a részletes telefonszámlát, mely tartalmazza a külföldről indított és fogadott hívásokat.

Külföldi tartózkodás meghosszabbítása kórházi ellátás esetén

Biztosítási esemény

151. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítási kötvényen megjelölt tartamon belül külföldön megbetegszik, krónikus betegsége akutvá válik, vagy testi sérülést, illetve balesetet szenved, és emiatt külföldi kórházi ellátásban részesül, melynek következményeként külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítani, mert az orvosilag indokolt, és a Magyarországra történő hazautazás, illetve betegszállítás csak később, a hazautazás eredetileg tervezett időpontját követően oldható meg.

Biztosító szolgáltatása

152. 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 terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű 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 terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű 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

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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

154. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat, a betegség-biztosítás feltételeiben (114. 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.

Külföldi tartózkodás meghosszabbítása sürgősségi ellátás esetén

Biztosítási esemény

155. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítási kötvényen megjelölt tartamon belül külföldön megbetegszik, krónikus betegsége akuttá válik, vagy testi sérülést, illetve balesetet szenved, és emiatt külföldön sürgősségi ambuláns ellátásban részesül, melynek következményeként külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítani, mert az orvosilag indokolt, és a sürgősségi ellátáskor kiállított orvosi dokumentum igazolja, hogy az orvos véleménye alapján a Magyarországra történő hazautazás csak később, a hazautazás eredetileg tervezett időpontját követően oldható meg.

Nem minősül biztosítási eseménynek az az eset, ha a külföldi tartózkodás meghosszabbítását a biztosított sürgősségi ellátásához kapcsolódó kontrollvizsgálat indokolja.

Biztosító szolgáltatása

156. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben megtéríti a biztosított személy részére a Magyarországra való **hazautazás többletköltségét**, így a turista osztályú vagy hasonló kategóriájú menetjegy többletköltségét az alábbi összeghatárig:

Platina termékszintű biztosítás alapján

200 000 Ft

A biztosító szolgáltatása kizárólag akkor terjed ki a hazautazás többletköltségére, ha a biztosított orvos által igazoltan nem alkalmas az eredeti időpontban hazautazni, az egészségügyi állapota miatt.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

157. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat, a betegség-biztosítás feltételeiben (114. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- orvosi igazolás arra vonatkozóan, hogy a hazautazás eredeti időpontjában a biztosított egészségügyi állapota miatt nem alkalmas az utazásra,
- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről,
- igazolás arról, hogy az eredeti menetjegy ára nem téríthető vissza, illetve hogy a menetjegy nem foglalható át.

Beteglátogatás Magyarországról

Biztosítási esemény

158. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- a biztosított külföldön **életveszélyes állapotba** került,
- a biztosított sürgősségi ellátás következményeként 10 napot meghaladó külföldi **kórházi ellátásra szorul**.

Biztosító szolgáltatása

159. 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	Platinaszintű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

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

Aranyszintű biztosítás alapján	Platinaszintű 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

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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

161. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat, a betegségbiztosítás feltételeiben (114. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

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

Gyermek hazaszállítása

Biztosítási esemény

162. 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

163. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító **egy személy részére** indokolt mértékben megtéríti a **kiutazás költségét**, és a gyermekkel Magyarországra történő **hazautazás költségeit**, így tömegközlekedés esetén a turista osztályú vagy hasonló kategóriájú menetjegyek, illetve sze-

mélygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

164. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti az utazási költségeket igazoló eredeti számlákat, a betegségbiztosítás feltételeiben (114. pont) meghatározott dokumentumokon felül.

Idő előtti hazautazás (útmegszakítás)

Biztosítási esemény

165. Biztosítási eseménynek minősül, ha a következő okok bármelyike miatt a biztosítottnak meg kell szakítania a külföldi utazását, és az eredetileg tervezett hazautazás időpontja előtt kell hazautaznia, feltéve, hogy 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

166. 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 turista osztályú vagy hasonló kategóriájú menetjegy vásárlásának költségét, illetve
- személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét, **feltéve, hogy a biztosítás tartamából még legalább 2 nap van hátra**, a 167. 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 csapott le az utazás célállomására (szálláshely területére), azaz a helyi hatóságok részéről előzetes tájékoztatásra nem került sor, és a biztosított testi épségét, illetve életét veszélyezteti a kialakult válsághelyzet;
- a helyi hatóságok a biztosítás tartamának utolsó két napján adtak előzetesen 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.

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

a) 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

168. 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.

169. 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

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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

171. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat:

- 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 az árvíz, tűz, robbanás vagy földrengés okozta sérülésről.

Poggyász késése és eltűnése

Fogalmak

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

Biztosítási esemény

173. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- A biztosított légi utazása 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**, amit a légitársaság jegyzőkönyv kiállításával igazol.
- A biztosított légi, közúti, vonattal vagy hajóval történő utazása esetén a biztosított saját nevére **feladott poggyászt a szállítótársaság elveszti, ezáltal nem szolgáltatja ki**, melyet a szállítótársaság elismer, és a hatályos jogszabályok, illetve a 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

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

- A biztosító a **feladott poggyász késése** esetén megtéríti a biztosított részére a késedelem miatt szükséges **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 a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a 139. pontban meghatározottak szerint határozza meg.

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

175. **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.

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

Kizárások

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

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

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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

179. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat:

- 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 (ruhánemű, tisztálkodószerek),
- légitársaság igazolása a poggyász átadásáról, mely tartalmazza a poggyász átvételének időpontját (nem szükséges, ha egyéb légitársaság által kiadott dokumentum alapján meghatározható a késedelem időtartama).

A feladott poggyász eltűnése esetén továbbá:

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

Busz- és vonatjárat késése és törlése

Fogalmak

180. 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 érkezési időponthoz képest késéssel érkezik meg az átszállás vagy a célállomás helyszínére.

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

Biztosítási esemény

181. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- A biztosított **járata Arany termékszint esetén legalább 12 órával, Platina termékszint esetén legalább 6 órával később érkezik meg** az eredeti érkezési időponthoz képest az átszállás vagy a célállomás helyszínére. Több csatlakozó járat esetén a csatlakozó járatok késésének időtartamai nem összeadhatók. Jelen szerződési feltételek alapján járat törlésnek minősül az az eset, ha a járat legalább 24 órával később érkezik meg az eredeti érkezési időponthoz képest.
- Arany és Platina termékszint esetén a biztosított **járatát a szállítótársaság törli**, és a továbbutazás nem valósul meg 24 órán belül.
- Arany és Platina termékszint esetén a biztosított **járatát a szállítótársaság törli**, de a továbbutazás megvalósul 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

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

- A biztosított **járatának késése** esetén a biztosító utólag az alábbi összeget fizeti ki:

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

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

- A biztosított **járatának törlése** esetén a biztosító utólag az alábbi összeget fizeti ki:

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

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

A biztosító kizárólag azon járat törlése esetén nyújtja a fenti szolgáltatást, amelyre a biztosított előre (a biztosítási esemény bekövetkezése előtt) megvásárolt érvényes menetjeggyel rendelkezett.

- A biztosító utólag indokolt mértékben megtéríti a Magyarországra történő **hazautazás többletköltségét** az alábbi összeghatárig, ha az eredeti menetjeggyel a biztosított nem tud hazautazni a hazautazásra szóló járat törlése miatt, feltéve, hogy a szállítótársaság nem biztosítja, illetve nem téríti meg a hazautazás többletköltségét:

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 vonatjárat) feljogosító menetjegy megtérítésre terjed ki.

A biztosító szolgáltatása kizárólag a hazautazás többletköltségére terjed ki, azaz a törölt járat kapcsán megtérített összeg és a járat törlését követően vásárolt új menetjegy költségének különbözetére.

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

Kizárások

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

- A Magyarországról induló járat késésére vagy törlésére, ha arról a biztosított a járat indulása előtt több mint 24 órával kapott tájékoztatást;
- a szállítótársaság által megtérített költségekre.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

185. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- eredeti vásárlási bizonylat a hazautazás többletköltségéről,
- igazolás a járat késéséről vagy a járat törléséről,
- igazolás a szállítótársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról.

Légi járat késése, törlése, módosítása

Fogalmak

186. A Légi járat késése, törlése, módosítása 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 érkezési időponthoz képest késéssel érkezik meg az átszállás vagy a célállomás helyszínére.

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

Légi járat módosítása: a menetrendszerinti légi járat eredeti útvonalát a légitársaság módosítja, melynek következtében az eredeti célállomástól eltérő repülőtéren száll le.

Csatlakozó légi járat: csatlakozó légi járatnak minősülnek azok a légi járatok, melyek együtt kerültek értékesítésre (egy szerződés keretében), és amelyekkel a biztosított eljut az átszállási helyre, ahonnan egy másik légi járatral utazik tovább. Továbbá csatlakozó légi járatnak minősülnek azok a légi járatok is, amelyek nem együtt kerültek értékesítésre (nem egy szerződés keretében), viszont a légi járatok azonos repülőtérről indulnak, és a légi járatok érkezési és indulási időpontja között legalább 3 óra, de legfeljebb 12 óra időtávolság van.

Biztosítási esemény

187. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- a) A biztosított **légi járata Arany termékszint esetén legalább 12 órával, Platina termékszint esetén legalább 6 órával később érkezik meg** az eredeti érkezési időponthoz képest az átszállás vagy a célállomás helyszínére.

Több csatlakozó légi járat esetén a csatlakozó légi járatok késésének időtartama nem összeadható.

Jelen szerződési feltételek alapján járatőrlésnek minősül az az eset, ha a légi járat legalább 24 órával később érkezik az eredeti időponthoz képest.

- b) Arany és Platina termékszint esetén a biztosított **légi járatát a légitársaság törli**, és a továbbutazás nem valósul meg 24 órán belül.
- c) Arany és Platina termékszint esetén a biztosított **légi járatát a légitársaság törli**, de a továbbutazás megtörténik 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 esetén legalább 12 órával, Platina termékszint esetén legalább 4 órával később indul el az eredeti légi járat indulási időpontjához képest.
- d) A biztosított **légi járatának útvonalát a légitársaság módosítja**, melynek következtében az eredeti célállomástól eltérő repülőtéren száll le.

Biztosító szolgáltatása

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

- a) A biztosított **légi járatának késése** esetén a biztosító utólag az alábbi összeget fizeti ki:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
20 000 Ft (12 órán túl)	40 000 Ft (4 órán túl)

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

- b) A biztosított **légi járatának törlése** esetén a biztosító utólag az alábbi összeget fizeti ki:

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

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

- c) A biztosított légi járatának módosítása esetén a biztosító utólag az alábbi összeget fizeti ki:

Arany termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
10 000 Ft	20 000 Ft

189. A biztosító kizárólag azon légi járatok esetén nyújtja a 188. a), b) és c) pontban meghatározott szolgáltatást, amelyre a biztosított előre (a biztosítási esemény bekövetkezése előtt) megvásárolt érvényes menetjeggyel rendelkezett.

190. Ha a légi járat késése vagy törlése esetén a 197. pontban meghatározott biztosítási összeg automatikusan kifizetésre került, akkor a biztosított a 188. a) és b) pontban meghatározott biztosítási összeg és az automatikusan kifizetett összeg különbözetére jogosult biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

Ha a légi járat módosítása esetén a 197. pontban meghatározott biztosítási összeg automatikusan kifizetésre került, a biztosító nem nyújtja a 188. c) pontban meghatározott szolgáltatást.

191. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító utólag, indokolt mértékig megtéríti a Magyarországra történő **hazautazás többletköltségét is** az alábbi összeghatárig, ha az eredeti menetjeggyel a biztosított nem tud Magyarországra hazautazni a hazautazásra szóló **légi járat törlése miatt**, feltéve, hogy a légitársaság nem biztosítja, illetve nem téríti meg teljes mértékben a hazautazás többletköltségét:

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 költségére terjed ki, melyből levonásra kerül a légi társaság által megtérített összeg.

A biztosító szolgáltatása kizárólag a légi társaság által (a törölt járat kapcsán) megtérített összeg és a légi járat törlését követően vásárolt új menetjegy költségének különbözetére terjed ki. A biztosító szolgáltatásának feltétele, a légi társaság térítéséről, vagy a térítés elutasításáról szóló igazolás benyújtása.

Kizárások

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

- Magyarországról induló légi járat késésére, törlésére vagy módosítására, ha arról a biztosított a légi járat indulása előtt több mint 24 órával kapott tájékoztatást;
- a légi társaság által megtérített költségekre a 191. pontban meghatározott hazautazásra vonatkozó többletköltség felmerülése esetén.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

193. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- igazolás a légi járat késéséről vagy törléséről, illetve módosításáról,
- eredeti vásárlási bizonylat a hazautazás többletköltségéről,
- igazolás a légitársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról a hazautazás többletköltségének megtérítése kapcsán.

Segítségnyújtás légi járat késése, törlése, módosítása esetén (opcionális)

194. A Segítségnyújtás légi járat késése, törlése, módosítása esetén című részfejezetben meghatározott szolgáltatásokat **a biztosító csak azon utas-biztosítási szerződések esetében nyújtja, amelyeknél a kockázatviselés kezdete a szerződéskötést követő nap után indul, és a biztosításkötés során megadásra kerültek a szolgáltatáshoz szükséges alábbi adatok.**

A szolgáltatáshoz a következő adatok megadása szükséges a szerződéskötés során: **menetrendszerinti légi járat(ok) járatszáma, indulásának dátuma és indulásának időpontja (óra, perc), illetve a bank neve és a bankszámlaszám.** A szerződéskötéskor megadott adatok módosítására a szerződés megkötését követően nincs lehetőség.

A szerződéskötés során legfeljebb 6 db menetrendszerinti légi járat megadására van lehetőség. A szerződéskötéskor megadott járatszám(ok) módosítására, illetve további járatszám(ok) megadására a szerződés megkötését követően nincs lehetőség.

Ha a szolgáltatáshoz szükséges adatok a szerződéskötéskor nem kerültek megadásra, illetve nem volt lehetőség megadni, akkor a biztosított kizárólag a Légi járat késése, törlése, módosítása című részfejezetben (186-193. pont) meghatározott szolgáltatásokra jogosult.

A Segítségnyújtás légi járat késése, törlése, módosítása esetén című részfejezetben meghatározott szolgáltatásra **kizárólag az Arany vagy Platina termék-szintű Útitárs, Téli Sportok és Extrém Sportok utasbiztosítással rendelkező biztosított jogosult**, biztosítási esemény bekövetkezése esetén, feltéve, hogy a szerződéskötéskor megadásra kerültek a szolgáltatáshoz szükséges adatok.

Fogalmak

195. A Segítségnyújtás légi járat késése, törlése, módosítása esetén című részfejezetben az Általános rendelkezésekben és a Légi járat késése, törlése, módosítása című részfejezetben meghatározott fogalmak alkalmazandók.

Biztosítási esemény

196. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- a) A biztosított **légi járata Arany termék-szint esetén legalább 6 órával, Platina termék-szint esetén legalább 2 órával később érkezik meg** a célállomás vagy a csatlakozás helyszínére az eredeti érkezési időponthoz képest.
- b) Arany és Platina termék-szint esetén a biztosított **légi járatát a légitársaság törli**.
- c) Arany és Platina termék-szint esetén a biztosított **légi járatának útvonalát a légitársaság módosítja**, melynek következtében az eredeti célállomástól eltérő repülőtéren száll le.

Biztosító szolgáltatása

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

- a) A biztosított **légi járatának késése esetén** a biztosító a következő összeget fizeti ki, a biztosításkötés során megadott bankszámlaszámra történő **átutalással**:

Arany termék-szintű biztosítás alapján	Platina termék-szintű biztosítás alapján
10 000 Ft /biztosított (6 órán túl)	20 000 Ft /biztosított (2 órán túl)

- b) A biztosított **légi járatának törlése esetén** a biztosító a következő összeget fizeti ki, a biztosításkötés során megadott bankszámlaszámra történő **átutalással**:

Arany termék-szintű biztosítás alapján	Platina termék-szintű biztosítás alapján
10 000 Ft/biztosított	20 000 Ft/biztosított

- c) A biztosított **légi járatának módosítása esetén** a biztosító a következő összeget fizeti ki a biztosításkötés során megadott bankszámlaszámra történő **átutalással**:

Arany termék-szintű biztosítás alapján	Platina termék-szintű biztosítás alapján
10 000 Ft/biztosított	20 000 Ft/biztosított

198. Amennyiben a szolgáltatás teljesítését követően a biztosító tudomására jut, hogy a szerződés nem érvényesen jött létre, úgy a biztosító jogosult a már megfizetett szolgáltatást a biztosítottól visszakövetelni.

199. **A biztosító a szolgáltatási összeg kifizetését a légi járat eredetileg tervezett leszállásának időpontjától számított 24 órán belül vállalja**, mely alól kivételt jelent az az eset, amikor a biztosító informatikai probléma miatt nem képes a szolgáltatást késedelem nélkül teljesíteni (például késedelmesen érkezik meg az adott járatra vonatkozó adat). Ebben az esetben a biztosító a szolgáltatási összeg kifizetését a légi járat eredetileg tervezett leszállásának időpontjától számított 3 munkanapon belül vállalja.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

200. A szolgáltatás igénybevételéhez **nem kell dokumentumot benyújtani** a biztosítóhoz, mivel a szolgáltatási összeg a biztosításkötés során megadott légi járat(ok) száma és bankszámlaszám alapján automatikusan kifizetésre kerül a légi járat késése, törlése vagy módosítása esetén.

Helyettesítés megbetegedéskor

Biztosítási esemény

201. 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

202. 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 termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

203. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a betegségbiztosítás feltételeiben (114. pont) meghatározott dokumentumokon felül az eredeti számlákat a helyettesítő munkatárs utazási költségéről.

Fizetőeszközök eltulajdonítása

Biztosítási esemény

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

Biztosító szolgáltatása

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

Platina termékszintű biztosítás alapján
10 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

206. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- a szerződés tartama alatt kelt rendőrségi jegyzőkönyv a lopásról vagy rablásról,
- átutalás költségét igazoló dokumentum.

Tolmácsolási segítségnyújtás

Biztosítási esemény

207. 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 igénybevétele esetén – tolmácsolási segítségre van szüksége.

Biztosító szolgáltatása

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

Kizárások

209. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítottnak hatósági ügyintézés (például rendőrségi ügyintézés) vagy egészségügyi ellátás (például orvos szakmai egyeztetés) során van szüksége tolmácsolási segítségre.**

Biztosított eltűnése

Biztosítási esemény

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

Biztosító szolgáltatása

211. 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 termék-szintű biztosítás alapján

1 000 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

212. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat, a betegség-biztosítás feltételeiben (114. pont) meghatározott dokumentumokon felül:

- rendőrségi jegyzőkönyv;
- eredeti számla a kutatás költségéről.

Személygépjármű hazajuttatása

Biztosítási esemény

213. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül a földrajzilag **Európához tartozó, szárazföldi úton megközelíthető**, külföldnek minősülő területen sürgősségi ellátásban részesül, és emiatt a külföldi kezelőorvos által igazoltan a **személygépjárművét hazavezetni nem tudja**.

Biztosító szolgáltatása

214. 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 költségét.
- 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

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

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

Kizárások

217. **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

218. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat, a betegség-biztosítás feltételeiben (114. 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.

Légi járat lekésése

Fogalmak

219. A Légi járat lekésése című részfejezetben az Általános rendelkezésekben és a Légi járat késése, törlése, módosítása című részfejezetben meghatározott alkalmazandók.

Biztosítási esemény

220. Biztosítási eseménynek minősül, ha a **Platina termékszintű biztosítással rendelkező biztosított az alábbi okok miatt lekési menetrendszerű légi**

járatát, feltéve, hogy előre megvásárolt érvényes menetjeggyel rendelkezett az adott légi járatra:

- a biztosított **közlekedési balesetet szenved**, ha a közlekedési baleset legfeljebb 3 órával a légi járat indulási időpontja előtt történt.
- 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, és a csatlakozó légi járat ugyanarról a repülőtérrel indult, ahova a légi járat érkezett.
- 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

221. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termék-szintű biztosítás alapján utólag megtéríti a biztosítási esemény miatt felmerült **utazással és szállással kapcsolatos többletköltségeket** az alábbi összeghatárig:

Platina termékszintű biztosítás alapján

200 000 Ft

A biztosító szolgáltatása az **alábbi költségekre terjed ki:**

- repülőjegy átfoglalási költsége,
- ha a repülőjegy nem átfoglalható, turista osztályú repülőjegy költsége,
- távolsági busz vagy vonat használatára feljogosító menetjegy költsége, ha a továbbutazás nem repülővel történik,
- szállás költsége, ha a továbbutazás nem lehetséges 12 órán belül (a lekés-tett járat eredeti indulási időpontjához képest).

Kizárások

222. **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, illetve a csatlakozó légi járat eltérő repülőtérrel indult, mint ahova a légi járat érkezett;
- a csatlakozó légi járat lekésése esetén, ha az adott légi járat nem felel meg a csatlakozó légi járat fogalmának;
- nem menetrendszerinti légi járat (charter légi járat) lekésése,
- helyi busz- és vonatjárat használata.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

223. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat:

- 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

224. 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

225. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító Platina termék-szintű biztosítás alapján utólag megtéríti a sürgősségi ellátást miatt elmu-lasztott 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 egynapos hajóút,
- sportmérkőzés,
- múzeum vagy műemlék látogatás, stb.

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

Kizárások

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

- egynapos időtartamot meghaladó fakultatív program költsége,
- bármely fakultatív program költségére, ha a sürgősségi ellátásra a fakul-tatív program napját követően került sor,
- bármely fakultatív program költségére, ha a fakultatív program napját több mint 3 nappal megelőzően került sor ambuláns ellátásra.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

227. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgálta-tás kifizetéséhez a biztosító kérheti a betegségbiztosítás feltételeiben (114. pont) meghatározott dokumentumokon felül az eredeti számlát a fakultatív programról, illetve igazolást a program költségének megfizetéséről (ha a számla azt nem tartalmazza).

Kisállat sürgősségi ellátása

Fogalmak

228. 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 dokumen-tum, mely tartalmazza a kisállat tulajdonosának nevét.

Biztosítási esemény

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

Biztosító szolgáltatása

230. 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

100 000 Ft

A biztosító legfeljebb két kisállat vonatkozásában vállalja a szolgáltatást egy szerződés vonatkozásában, kisállatonként a fenti összeghatárig.

Kizárások

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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

232. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat:

- igénybejelentő nyomtatvány,
- állatútlevel másolata vagy állatorvosi igazolás másolata,
- eredeti számla a sürgősségi ellátásról.

Hatósági karantén

233. A Hatósági karantén részfejezetben foglalt szolgáltatásra **kizárólag a Platina terméksintű Útitárs, Téli Sportok, Extrém Sportok utasbiztosítással rendelkező biztosított jogosult**, biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

Fogalmak

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

Hatósági karantén: külföldi hatóság által, a biztosított vírushatása 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 vonatjáraton történő utazásra feljogosító jegy.

Biztosítási esemény

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

Biztosító szolgáltatása

236. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító **Platina terméksintű 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 terméksintű 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 terméksintű 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 terméksintű 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

237. A biztosító nem nyújt szolgáltatást az alábbi esetekben:

- ha a külföldi hatóság az adott országba való belépés feltételeként rendel el a hatósági karantént;
- ha a hatósági karantén ténye és időtartama hivatalos dokumentummal nem igazolt;
- a hazautazás többletköltségére, ha a hatósági karantén időtartama a hazautazás eredeti időpontja előtt lejárt;
- a 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 fakultatív program lemondásának költségére, ha a fakultatív program időpontja nem esik a hatósági karantén időtartama alá.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

238. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a következő dokumentumokat:

- 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

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

VI. A JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

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

Biztosítási esemény

241. Jogvédelmi biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- A biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön **gondatlanságból követ el szabálysértést vagy bűncselekményt**, amely miatt ellene a külföldi ország jogszabálya alapján **szabálysértési vagy büntetőeljárás indul**.
- 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

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

- 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 **ügyvéd** 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.

- 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 **ügyvéd** 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 ügyvéd számlával igazolt munkadíjára, a szokásos helyi és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvételével, továbbá az ügyvéd által megbízott szakértő költségére terjed ki.

Kizárások

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

- érvényes forgalmi, vezetői engedély vagy a tulajdonos engedélye nélkül történő gépjárművezetés;
- tudatzavarban okozott kár;
- szándékos szabálysértés, bűncselekmény, cserbenhagyás, illetve segítségnyújtás elmulasztása miatt indított szabálysértési vagy büntetőeljárás;
- szabálysértési vagy büntető eljárás, mely során a biztosított terhére pénz-büntetést, bírságot állapítottak meg;
- magyar természetes vagy jogi személlyel szembeni kártérítési igény, amely Magyarországon is érvényesíthető;
- 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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

245. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

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

VII. A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

246. Felelősségbiztosítási szolgáltatásokat csak az **Arany** és a **Platina** termékszintű utasbiztosítások tartalmazznak.

Biztosítási esemény

247. A felelősségbiztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiak:

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

és amelyért a biztosított a magyar jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.

Biztosító szolgáltatása

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

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

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

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

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

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

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 részé-

ről vagy nevében történt teljesítést igazoló dokumentumot 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

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

- a) dologi károkozás a 247. b) pontban foglaltak kivételével (vagyon tárgyak sérülése, megsemmisülése, elvesztése);
- b) a hozzátartozónak vagy a szerződővel, illetve a biztosítással 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 képviselési költségei;
- k) késedelmi kamat fizetési kötelezettség;
- l) a nem vagyoni sérelem miatt igényelt sérelemdíj.

250. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseléről 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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

252. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- 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

253. 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.

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

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

Fogalmak

256. 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 257. pontban meghatározott sportok kijelölt pályán történő végzésére terjed ki.

Biztosított téli sportfelszerelés: a jelen különös szerződési feltételek tekintetében a biztosított tulajdonában álló vagy bérelt, Magyarországról külföldre vitt, bármely biztosított téli sport végzéséhez szükséges védőfelszerelés (pl. sisak), sportcipő és sportruházat, illetve sporteszköz (pl. síléc).

Téli sportolás: a biztosított téli sportok végzése.

Sibérlet: sítérp használataira feljogosító napijegy vagy több napra szóló jegy.

Biztosított sportok

257. **A Téli Sportok utasbiztosítás az alábbi sportok kijelölt pályán történő gyakorlására terjed ki, Arany vagy Platina termékszint választása esetén:**

- síelés,
- snowboardozás,
- sibiriklizés,
- szánkózás,
- korcsolyázás,
- jégkorongozás,
- curling,
- motoros szánozás,
- kutyaszánozás,
- hórafting,
- hótalpas túrázás,
- bobozás.

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.

258. **A Téli Sportok utasbiztosítás nem terjed ki:**

- bármely sportra, amely a 257. pontban nem került felsorolásra, ha a szerződéskötés előtt egyedileg nem került engedélyezésre;

- a 257. pontban felsorolt sportok nem kijelölt pályán, vagy verseny körülmények között, illetve versenyre felkészítő edzésen történő gyakorlására.

Biztosító szolgáltatása

Betegségbiztosítás

259. 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 a 94. pont tartalmazza.

260. 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

261. 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:

Aranyszintű biztosítás alapján	Platinaszintű biztosítás alapján
2 000 000 Ft	3 000 000 Ft

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

262. A biztosító megtéríti a **biztosított sürgősségi ellátása miatt nem felhasznált sибérletének, illetve kiskorú biztosított sürgősségi ellátása miatt egy vele utazó felnőtt biztosított fel nem használt sибérletének** költségét is, az egyéb indokolt betegségbiztosítási költségeken belül, az alábbi összeghatárig:

Aranyszintű biztosítás alapján	Platinaszintű 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 költség megtérítését vállalja.

263. A biztosító napi térítést nyújt a biztosított részére, ha a biztosított az előre megvásárolt **síbérletét 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

A biztosító nem nyújt napi térítést abban az esetben, ha a sítérep a síbérlet vásárlásának napján kerül bezárásra.

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

264. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

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 síbérlet esetén:**

- eredeti vásárlási bizonylat a síbérletről, vagy egyéb a síbérlet megvásárlását bizonyító dokumentum,
- sürgősségi ellátás esetén igazolás a sürgősségi ellátásról,
- sítérep lezárása esetén igazolás a sítérep lezárásáról.

Baleset-biztosítás

265. 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, a szerződési feltételekben 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

266. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító a baleset-biztosítás feltételeiben (128. pont) meghatározott dokumentumok benyújtását kérheti.

Poggyászbiztosítás

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

268. 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 termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű 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 termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
100 000 Ft	150 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

269. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító a poggyászbiztosítás feltételeiben (143. pont) meghatározott dokumentumok benyújtását kérheti. Bérelt sportfelszerelés esetén továbbá a biztosító kérheti az alábbi dokumentumokat is:

- bérleti szerződés, mely tartalmazza a bérlet költségét, a bérelt sportfelszerelés és sporteszköz típusát és értékét,
- a bérlet költségének megfizetését igazoló bizonylat,
- a bérbeadó felé a kár megfizetését igazoló bizonylat.

Utazási segítségnyújtási szolgáltatások

270. 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

271. A jogvédelmi biztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított által külföldön, a kockázatviselés ideje alatt, **téli sportolás közben balesetből** 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%-áig nyújt fedezetet.

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

272. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító kérheti a jogvédelmi biztosítás feltételeiben (245. pont) meghatározott dokumentumokat.

Felelősségbiztosítás

273. 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 és mentés költségét, illetve a temetkezési költségeket a károsult vonatkozásában, az alábbi összeghatárig:

Aranyszintű biztosítás alapján	Platinaszintű biztosítás alapján
2 000 000 Ft	5 000 000 Ft

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

Aranyszintű biztosítás alapján	Platinaszintű biztosítás alapján
60 000 Ft	90 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

275. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- Testi sérülés okozása esetén a felelősségbiztosítás feltételeiben (252. 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

276. **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 költsége, 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.

277. 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

278. 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.

279. Az Extrém Sportok utasbiztosítás kizárólag **Arany** és **Platina** termék-szintekkel köthető.

280. 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

281. 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 282. pontban meghatározott sportok gyakorlása során bekövetkező biztosítási eseményekre is kiterjed, ideértve a felsorolt sportok verseny körülmények között vagy versenyre felkészítő edzésen történő gyakorlását is.

Biztosított extrém sportfelszerelés: a jelen különös szerződési feltételek tekintetében a biztosított tulajdonában álló vagy bérelt, Magyarországról külföldre vitt, bármely biztosított extrém sport végzéséhez szükséges védő-felszerelés (pl. sisak), sportcipő és sportruházat, illetve sporteszköz (pl. síléc), figyelembe véve a 141. pontban meghatározott kizárásokat.

Extrém sportolás: a biztosított sportok végzése.

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

Biztosított sportok

282. **Az Extrém Sportok utasbiztosítás az alábbi a)-d) pontokban felsorolt sportokra terjed ki, a választott termék-szintől függően.**

- a) **Arany és Platina termék-szint választása esetén a következő extrém sportokra terjed ki:**
- akadályfutás,
 - akadályverseny (például „spartan race“),
 - amerikai futball,
 - barlangászat,
 - bungee jumping,
 - búvárkodás 40 méterig (kivéve barlangi búvárkodás),
 - falmászás,
 - futás 21 kilométer felett,
 - jetskizés,
 - kajakozás,

- kenuzás,
- kanyonozás (canyoning),
- küzdősportok és harcművészetek (ideértve a következő sportokat: birkózás, cselgáncs, ökölvívás, karate, kick box, kungfu, thai box, szumó),
- motorcsónakkal vontatott sporteszközök használata,
- túrázás 3000 méter felett,
- rafting (vadvízi evezés),
- rögbi,
- szörfözés (ideértve a windsurf és a kitesurf is),
- táncművészetek és versenytáncok (ideértve különösen a balett, hiphop, akrobatikus rock and roll)
- quadozás,
- via ferrata „C” nehézségi fokozattól,
- vitorlázás,
- vízi ejtőernyőzés (parasailing),
- vívás,
- vízisíelés,
- wakeboardozás.

b) Platina termékszint választása esetén a következő extrém sportokra is kiterjed, az a) pontban felsoroltakon túl:

- barlangi bújázkodás,
- bújázkodás 40 méter alatt,
- downhill kerékpározás,
- gördeszkázás gördeszkaparkban,
- hegymászás,
- hegyikerékpározás (mountain bike),
- hőlégballonos repülés,
- műrepülés,
- sziklamászás,
- sziklaugrás,
- terepautózás (autóvezetés közúton kívül)
- terepkerékpározás (kerékpározás közúton úton),
- terepmotorozás (motorkerékpározás közúton kívül),
- vitorlázórepülés (ideértve a motoros és a motornélküli vitorlázórepülést).

c) Arany és Platina termékszint választása esetén a következő téli sportokra (pályán, pályán kívül és funparkban) is kiterjed:

- síelés,
- snowboardozás,
- síbiciklizés,
- szánkózás,
- korcsolyázás,
- jégkorongozás,
- curling,
- motoros szánózás,
- kutyaszánózás,
- hórafting,
- hótalpas túrázás,
- bobozás.
- síugrás.

d) Arany és Platina termékszint választása esetén kiterjed a szabadidő-sportokra is.

Az Extrém Sportok utasbiztosítás kizárólag az a)-d) pontokban meghatározott 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.

283. Az Extrém Sportok utasbiztosítás nem terjed ki:

- a 282 a), b), c) és d) pontokban nem felsorolt sportokra, ha a szerződéskötés előtt egyedileg nem került engedélyezésre;
- bármely repülő és légisportra (kivéve műrepülés és vitorlázórepülés);
- bármely autóversenyre és motorversenyre (ideértve két-, három- vagy négykerekű motorral, illetve quaddal történő versenyzést is);
- bármely autóversenyre és motorversenyre történő felkészítő edzésre.

Biztosító szolgáltatása

Betegségbiztosítás

284. 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 94. pont tartalmazza.

285. 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 biztosított 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

286. 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:

- a) váratlanul megromlott, rendkívüli időjárási körülmények (például erős havazás, szél, lavina), mely által testi épsége, illetve élete veszélybe kerül.
- b) 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 nyújtja.

287. A betegségbiztosítás tekintetében a biztosító megtéríti a biztosított **sürgősségi ellátása miatt fel nem használt sábjelvény** 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 síbérlet költségének megtérítését a biztosítási esemény bekövetkezése utáni naptól számítva legfeljebb a biztosítás tartamának utolsó napjáig téríti meg. A biztosítási tartamnál hosszabb időszakra szóló síbérlet esetén a biztosító a kockázatviselés időtartamával arányos költség megtérítését vállalja.

288. A biztosító napi térítést nyújt a biztosított részére, ha a biztosított az előre megvásárolt **síbérletét 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 terméksztintű biztosítás alapján

10 000 Ft/nap

A biztosító nem nyújt napi térítést abban az esetben, ha a sítérep a síbérlet vásárlásának napján kerül bezárásra.

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

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

Arany terméksztintű biztosítás alapján

500 000 Ft

Platina terméksztintű biztosítás alapján

1 000 000 Ft

A társadalombiztosítás keretében igénybe vett 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 igénybe vett 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.**

290. 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 terméksztintű biztosítás alapján

300 000 Ft

Platina terméksztintű biztosítás alapján

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 téríti.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

291. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- 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 lezárása esetén igazolás a sítérep lezárásáról.
- c) Magyarországi (társadalombiztosítás keretében igénybe vett) gyógykezelés esetén továbbá:
 - eredeti számla az ellátás költségéről,
 - igazolás arról, hogy a költséget az extrém sportolás miatt a biztosítottra hárították.
- d) Magyarországi hiperbárkamrás kezelés esetén továbbá:
 - eredeti számla a hiperbárkamrás kezelésről.

Baleset-biztosítás

292. A baleset-biztosítás tekintetében a biztosító kockázatviselése kiterjed az extrém sportolás során vagy annak eredményeként bekövetkezett baleseti halálra és maradandó egészségkárosodásra is, mely esetben a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, vagy 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

293. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító a baleset-biztosítás feltételeiben (128. pont) meghatározott dokumentumok benyújtását kérheti.

Poggyászbiztosítás

294. 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.

295. 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%-áig nyújt térítést, így:

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

296. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító a poggyászbiztosítás feltételeiben (143. pont) meghatározott dokumentumok benyújtását kérheti. Bérelt sportfelszerelés esetében továbbá a biztosító kérheti az alábbi dokumentumokat is:

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

Utazási segítségnyújtási szolgáltatások

297. 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

298. 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%-áig nyújt fedezetet.

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

299. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító a jogvédelmi biztosítás feltételeiben (245. pont) meghatározott dokumentumok benyújtását kérheti.

Felelősségbiztosítás

300. 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 és mentés költségét, illetve a temetkezési költségeket, az alábbi összeghatárig:

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

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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

302. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- Testi sérülés okozása esetén a felelősségbiztosítás feltételeiben (252. 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

303. **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:

- mentés költsége, 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.

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

X. AZ AUTÓ ASSISTANCE KIEGÉSZÍTŐ UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

305. A jelen különös szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben az általános rendelkezések az irányadók, melyeket I. fejezet tartalmaz.

Biztosítás megkötésének feltétele

306. Az Autó Assistance **kiegészítő utasbiztosítás** az Útitárs, a Téli Sportok, az Extrém Sportok, az Útitárs Bérlet, az Útitárs XL utasbiztosítások (a továbbiakban: Allianz utasbiztosítások) mellé kiegészítőként kapcsolódik.

Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás kizárólag az Allianz utasbiztosítások egyikének egyidejű megkötése esetén köthető meg. Az Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás önállóan nem köthető meg.

307. A gépjárműre kizárólag az Allianz utasbiztosítással megegyező termékintű Autó Assistance kiegészítő utasbiztosítás köthető.

Fogalmak

308. 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 járműnek, ha a vontatmányt vontató gépjármű ugyanazon biztosítási szerződés keretében biztosított gépjárműnek minősül. A biztosítási díj járművenként 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 termékintű 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 ese-

mény, amelynek következtében a biztosított gépjármű –rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentált – egyértelműen kimutatható sérüléseket szenved, ami 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.),
- elektromos gépjármű esetén az akkumulátor lemerülése.

Menetképtelenség: közlekedési balesetből 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

309. A biztosító a gépjárműre és a gépjárműben utazó biztosítottakra vonatkozó szolgáltatások kapcsán külföldön felmerülő költségek teljesítését, a biztosítási összeg erejéig a **36. pontban meghatározott országok területén** vállalja.

310. 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

311. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított gépjármű a kockázatviselés időtartama alatt **közlekedési baleset** vagy **műszaki meghibásodás** következtében menetképtelenné válik.

Biztosító szolgáltatása

312. 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

313. 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 alkatrész, 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 alkatrészek költségére (ideértve különösen a gumibroncs, 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 terméksztintű biztosítás alapján	Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű 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

314. 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 terméksztintű biztosítás alapján megtéríti a gépjármű tárolásának számlával igazolt költségét legfeljebb 5 napra, az alábbi összeghatárig:

Arany terméksztintű biztosítás alapján	Platina terméksztintű 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

315. Ha a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító szervezte meg 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 autóméntővel

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

Platina termékszintű biztosítás alapján		
Közlekedési baleset esetén	0-10 év	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

317. 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 termékszintű 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 termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű 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 termékszintű biztosítás alapján	Platina termékszintű biztosítás alapján
300 euró	600 euró

Szállás megszervezése

318. 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 termékszintű biztosítás alapján az alábbi szolgáltatók teljesítését vállalja:

- A biztosító vállalja a gépjárműben utazó biztosított személyek szállodai elhelyezésének megszervezését a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő szállodában.
- 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

319. 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 nyújtja:

- A biztosító megszervezi a gépjárműben utazó biztosított személyek és úti-poggyászuk (biztosítottanként legfeljebb 20 kg súlyú útipoggyász) szállítására alkalmas bérgépjármű kiszállításának megszervezését.
- 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

320. 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

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

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

322. A biztosítási esemény igazolásához, valamint a biztosítási szolgáltatás kifejezéséhez a biztosító az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- 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

323. **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 költségére,
- 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.

324. **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

325. 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.

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

További információk

További tájékoztatás Telefonos ügyfélszolgálatunk +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számain kapható, valamint az https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi.html címen érhető el.

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

2023. április 21.

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, terhesség (1-26. hét között) miatt	15 000 000 Ft	65 000 000 Ft	limit nélkül*
Sürgősségi ellátás terhesség miatt (27-35. hét között)	1 000 000 Ft	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft
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
Egyéb indokolt költségek	60 000 Ft	80 000 Ft	100 000 Ft
Sürgősségi fogászati ellátás	80 000 Ft	120 000 Ft	200 000 Ft
Dioptriás 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 (27-35. hét között)	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft
Kórházi napi térítés	5 000 Ft	10 000 Ft	15 000 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 óra	nincs	nincs	30 000 Ft
	8-12 óra	nincs	20 000 Ft	60 000 Ft
	12 órán túl	nincs	40 000 Ft	90 000 Ft
Poggyász eltűnése		nincs	100 000 Ft	150 000 Ft
Busz-, vonatjárat késése	6 órán túl	nincs	nincs	20 000 Ft
	12 órán túl	nincs	20 000 Ft	20 000 Ft
Busz-, vonatjárat törlése		nincs	20 000 Ft	40 000 Ft
Légi járat késése, törlése, módosítása		nincs	20 000 Ft	40 000 Ft
Járat törlés esetén hazautazás		nincs	nincs	100 000 Ft
Légi járat lekésése		nincs	nincs	200 000 Ft
Légi járat késése, törlése, módosítása (opcionális)		nincs	10 000 Ft	20 000 Ft
Fakultatív program lemondása		nincs	nincs	20 000 Ft
Fizetőeszköz eltulajdonítása		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	100 000 Ft
Hatósági karantén		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		
Hegyi 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 hiperbárcamrás 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 síbérlet)	80 000 Ft	100 000 Ft
Síterep bezárás	nincs	30 000 Ft
Sürgősségi fogászati ellátás	120 000 Ft	200 000 Ft
Dioptriás 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 esetén	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft
Kórházi napi térítés	10 000 Ft	15 000 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
Műszaki cikk és tartozékai	150 000 Ft	200 000 Ft
Lopás gépjármű csomagteréből	125 000 Ft	150 000 Ft
Füldőhelyen történő eltulajdonítás	10 000 Ft	20 000 Ft

Szolgáltatások		Biztosítási összegek	
		Arany	Platina
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
Poggyász eltűnése		100 000 Ft	150 000 Ft
Poggyászkésés esetén térítés	4-8 óra	nincs	30 000 Ft
	8-12 óra	20 000 Ft	60 000 Ft
	12 órán túl	40 000 Ft	90 000 Ft
Busz-, vonatjárat késése	6 órán túl	nincs	20 000 Ft
	12 órán túl	20 000 Ft	20 000 Ft
Busz-, vonatjárat törlése		20 000 Ft	40 000 Ft
Légi járat késése, törlése, módosítása		20 000 Ft	40 000 Ft
Járat törlés esetén hazautazás		nincs	100 000 Ft
Légi járat lekésése		nincs	200 000 Ft
Légi járat késése, törlése, módosítása (opcionális)		10 000 Ft	20 000 Ft
Fizetőeszközök eltulajdonítása		nincs	10 000 Ft
Fakultatív program lemondása		nincs	20 000 Ft
Tolmácsolási segítség		nincs	van
Felkutatás költsége eltűnés esetén		nincs	1 000 000 Ft
Személygépjármű hazajuttatása		nincs	300 000 Ft
Kisállat sürgősségi ellátása		nincs	100 000 Ft
Hatósági karantén		nincs	170 000 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

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 or pregnancy (between 1-26 week)	15 000 000 HUF	65 000 000 HUF	no limit*
Medical emergency expenses resulting from pregnancy (between 27-35 week)	1 000 000 HUF	3 000 000 HUF	5 000 000 HUF
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
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 HUF	5 000 000 HUF	10 000 000 HUF
The cost of transport to Hungary resulting from pregnancy (between 27-35 week)	1 000 000 HUF	2 000 000 HUF	3 000 000 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	10 000 HUF	15 000 HUF
Hospital daily benefit (in case of EHIC)	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 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 repatriating children		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 train, bus	over 6 hours	n/a	n/a	20 000 HUF
	over 12 hours	n/a	20 000 HUF	20 000 HUF
Cancelled train, bus		n/a	20 000 HUF	40 000 HUF
Delayed or cancelled flight		n/a	20 000 HUF	40 000 HUF
Travel expenses in case of cancelled flight, train, bus		n/a	n/a	100 000 HUF
Missed flight		n/a	n/a	200 000 HUF
Delayed, cancelled, modified flight (optional)		n/a	10 000 HUF	20 000 HUF
Cancelled program		n/a	n/a	20 000 HUF
Assistance in case theft of cash of 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	100 000 HUF
Services in case of quarantine		n/a	n/a	170 000 HUF
Legal protection insurance				
The cost of bail and lawyer in case of criminal case		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 over age 70

TABLE OF BENEFITS

Winter Sports, Extreme 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
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 chronic disease	2 000 000 HUF	3 000 000 HUF
Hospital daily benefit	10 000 HUF	15 000 HUF
Hospital daily benefit (in case of EHIC)	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 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
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

Benefits	Limit		
	Gold	Platinum	
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 train, bus	over 6 hours	n/a	20 000 HUF
	over 12 hours or cancellation	20 000 HUF	20 000 HUF
Cancelled train, bus	20 000 HUF	40 000 HUF	
Delayed, cancelled flight	20 000 HUF	40 000 HUF	
Travel expenses in case of cancelled flight, train, bus	n/a	100 000 HUF	
Delayed, cancelled, modified flight (optional)	10 000 HUF	20 000 HUF	
Missed flight	n/a	200 000 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	100 000 HUF	
Services in case of quarantine	n/a	170 000 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	

*150 000 000 HUF over age 70

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

ADATKEZELÉSI ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ, VALAMINT SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK KIEGÉSZÍTÉSE

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,

Fentiekben felül a dokumentum tartalmazza az Allianz Ügyfélportal használatának feltételeit, továbbá az elektronikus szerződéskötés szabályait, valamint a távértékesítési 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 vagyonbiztosítás, élet-, baleset-, betegség-, egészség-biztosítás, utasbiztosítás, lakossági biztosításokhoz köthető kiegészítő biztosítások.

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 (www.mnb.hu; székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).

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.

3. A biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatás

A biztosító termékeit függő és független biztosításközvetítő is értékesítheti.

Ha a **nem-élet biztosítási terméket, továbbá 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 eljárást 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 csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelező-

vel, 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 tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárást lefolytatása keretében ismeri meg.
- 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 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 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 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

- 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.

A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

- a) az elhunyt szerződő által kötött vagyontörlesztési 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 díj-egyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére
- b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltatathat, 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. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

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, szolgáltatásaink-

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

Panaszkezelésünk során a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159. §, a 437/2016. (XII. 16.) Korm. rendelet, a 66/2021. (XII. 20.) MNB rendelet, valamint a 16/2021. (XI.25.) számú MNB ajánlás rendelkezései alapján járunk el.

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 csoport 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 <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> 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 rendelkezé-

sére 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, nem kap választ, vagy a jogszabály által előírt 30 nap határidőn túl kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

- Az MNB-nél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB pénzügyi fogyasztóvédelmi tárgyú megkeresések fogadására kialakított ügyfélszolgálatának 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 1122 Budapest, Krisztina krt. 6. 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: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., 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 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.. 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, panasz

leírása a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölésével, a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírása, az elutasítás esetén annak indoka, az intézkedés teljesítésének határideje és a végrehajtásért felelős személy megnevezése, a panaszra adott válaszlevél postára adásának – elektronikus úton megküldött válasz esetén az elküldés – dátuma. Minden intézkedést 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. A panaszokat és az arra adott válaszokat öt évig megőrizzük, felügyeleti (MNB) ellenőrzés esetén a felügyeleti szervünknek bemutatjuk.

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 előkészítésével, 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 szolgáltatással, kárigények elbírálásával kapcsolatos adatkezelést) az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító. A tájékoztatók elérhetők a www.allianz.hu/adatvedelem oldalon.

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, kockázatelbíráláshoz, díjkalkulációhoz, személyre szabott elemzéshez, előzetes fedezetvállaláshoz 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 díjkalkulációval, személyre szabott elemzéssel kapcsolatos személyes adatokat legfeljebb 30 napig, 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, ideértve a díjfizetéssel kapcsolatos adatokat is.

SimplePay alkalmazáson keresztül történő díjfizetés során a biztosító a díjfizetés és a díjfizető azonosíthatósága érdekében az alábbi adatokat adja át az üzemeltető OTP Bank Zrt. részére: díjfizető e-mail címe, díjfizetés azonosítója, amely tartalmazza a szerződésszámot. A biztosító bankkártya adatokat nem kezel.

Amennyiben a szerződésben vállalt fedezet elbírálásához, a szerződés fenntartásához, kezeléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli. Az érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető.

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. A számviteli törvényben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez szükséges adatokat legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig kezeli.

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 megghiúsulásával 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, ideértve a fenntarthatósági preferenciáit 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, ideértve a fenntarthatósági preferenciáit 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 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, illetve a kárrendezési, szolgáltatási eljárás 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 kezelje, 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 kezelni, 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 figyelembevételével 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 és szolgáltatás érvényesítése 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. törvény 46. § (2) bekezdésében, és az 51. § (4) és (4a) bekezdésében megjelölt adatok feltüntetésével (Kgfb. tv.) rendszeres adatszolgáltatásra kötelezett a kötvénnyilvántartást, 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 (2013. évi XXXVII. törvény).

Eseti adatszolgáltatást akkor teljesít a biztosító, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja a biztosító részére.

i) A biztosító esetenként, a szolgáltatásra jogosultság ellenőrzése során lekérdezi és kezeli a Belügyminisztérium által vezetett személy- és lakcímnilvántartásban található személyes adatokat (név, anyja neve, születési hely és idő, lakcím, tartózkodási hely). A biztosító jogos érdeke, hogy kizárólag az arra jogosult számára fizessen biztosítási szolgáltatást, megelőzve ezzel az esetleges visszaéléseket.

A biztosító esetenként a Belügyminisztérium által vezetett személyi- és lakcím nyilvántartás (név, anyja neve, születési hely és idő, lakcím, tartózkodási hely), valamint a járműnyilvántartás adatai felhasználásával ellenőrzi az ügyfél által a biztosítási szerződéssel összefüggésben megadott adatok pontosságát, amennyiben azok hiányosan vagy hibásan kerültek megadásra (üzembentartó/tulajdonos neve, anyja neve, születési helye és ideje, lakóhelye, jármű azonosító adatai). A biztosító jogos érdeke, hogy ellenőrizze és biztosítsa, hogy nyilvántartásában pontosan szerepelnek a biztosítási szerződéssel kapcsolatos ügyfél- és jármű adatok.

- j) A biztosító a díjkalkuláció, a személyre szabott elemzés elkészítése, az ajánlattétel, a szerződéskötés, kárbejelentés folyamata, kárszolgáltatása, a szerződés megszűnésével, módosításával kapcsolatos folyamatok minőségének visszamérése, és folyamatos fejlesztése érdekében jogosult megkeresni az érintettet az általa megadott telefonszámon vagy email címen. Az érintett elektronikusan (emailben, vagy a biztosító online felületein) adott visszajelzéseit a részére nyújtott szolgáltatásra vagy szerződésére vonatkozóan a szerződésének adataival együtt kezeljük, az azokra meghatározott ideig. A telefonon adott visszajelzéseket legfeljebb 5 évig kezeljük.

Az ügyfelek által adott szöveges visszajelzéseket a biztosító név és egyéb azonosításra alkalmas információ nélkül publikálhatja, illetve felhasználhatja kommunikációs és marketing célokra.

- k) A pénzmosás és terrorizmus finanszírozás 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 (Pmt.) 6. §-ban foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdekében a biztosító köteles a Pmt. hatálya alá tartozó életbiztosítási ágba sorolt tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő, vagy kedvezményezett), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét. A biztosító a Pmt. 7. § (8) bekezdésében foglalt kötelezettségnek való megfelelés érdekében az ügyfél-átvilágítás tárgyát képező személyes adatokat tartalmazó okiratokról másolatot készít.

A biztosító továbbá a pénzügyi és egyéb szolgáltatók azonosítási feladatahoz kapcsolódó adatszolgáltatási háttér megteremtéséről és működtetéséről szóló 2021. évi XLIII. törvény, a 803/2021. (XII. 28.) Korm. rendelet a pénzügyi és egyéb szolgáltatók azonosítási feladatahoz kapcsolódó adatszolgáltatási háttér megteremtéséről és működtetéséről szóló 2021. évi XLIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról, végrehajtásáról szóló jogszabályokra tekintettel a Nemzeti Adó- és Vámhivatal erre a célra létrehozott lekérdező felületén ill. részére történő megkeresések útján – lekérdezéseket végez a Tényleges tulajdonosi rendszerben nyilvántartott adatokra vonatkozóan.

A biztosító az alábbi adatokat kezeli ebből a célból: természetes személy neve, születési neve, állampolgársága, születési helye, születési ideje, édesanyja születési neve, állandó lakcíme, azonosító okmányának típusa, száma és érvényessége, azonosító okmányának másolata, valamint adóazonosítója. A biztosító a lakcímkártya azonosító számát az ügyfél azonosításához, átvilágításához fűződő jogos érdekére tekintettel kezeli. Kiemelt közszereplők esetében a Pmt.-ben meghatározott további adatok, FATCA törvény és CRS alapján kezelt adóügyi illetőség, és adóazonosító.

A biztosító a tényleges tulajdonos(ok) azonosításával összefüggésben a biztosító jogos érdekére tekintettel kezeli továbbá az azonosító dokumentum számát és a lejárat dátumát. A biztosító jogos érdeke, hogy pontosan nyilvántartsa, hogy a tényleges tulajdonos azonosítása milyen azonosító okmány alapján történt, és ehhez szükséges annak száma és lejárat dátuma.

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 az ügyfél-átvilágítási kötelezettségének elektronikus úton, auditált elektronikus hírközlő eszköz igénybevételevel is eleget tehet.

Ebben az esetben a biztosító az ügyfél-átvilágítási folyamat során keletkezett dokumentumokat, okmánymásolatokat, önarcképfotót, valamint a digitálisan aláírt nyilatkozatot is köteles megőrizni. Az ügyfél-átvilágítás során tett elektronikus nyilatkozatok ügyfél által történő elektronikus aláírása érdekében a biztosító adatfeldolgozót vesz igénybe, amely az elektronikus aláírással kapcsolatos tanúsítvány igénylésével és kibocsátásával összefüggésben önálló adatkezelőnek minősül.

A biztosító a Pmt. szerinti hatósági megkeresések megválaszolása 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 (legalább hármat) 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, a feladat ellátásához szükséges mértékben az érintettre vonatkozó szerződéses személyes adatait kezelni, ideértve az ügyfél által kapcsolattartás céljából megadott email címét és telefonszámát is.
- o) Gépjárműbiztosítás esetén a biztosító az érintett hozzájárulása alapján, az érintett által megadott alvázszám alapján beazonosítja a jármű paramétereit (az Eurotax kódját, gyártmányát, típusát, kivitelét, műszaki adatait, széria és extra felszereltségét, valamint újkori értékét) az Autovista Magyarország Kft. által nyújtott Eurotax szolgáltatás segítségével.
- 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 szerződővel 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 az Allianz Ügyfélportálra történő regisztrációt követően megtekinthesse, letölthesse a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat, ideértve különösen a biztosítási ajánlatot, kötvényt, díjértéssel/index levelet, díjesedékeségi értesítőt, díjfelszólítót, zöldkártyát.
A biztosító az érintett mobiltelefonszámát a szerződés létrejöttének megerősítése, az Ügyfélportálra való regisztráció, valamint a szerződéssel kapcsolatos értesítések küldése céljából kezeli.
- s) A biztosító és a finanszírozó pénzügyi intézmény vagy egyéb szervezet közötti megállapodás, továbbá a Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján, a pénzügyi intézmény 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 díjkalkulációhoz, valamint a szerződéskötéshez szükséges személyes adatokat (név, anyja neve, lakcím, születési hely, születési dátum, születési név), továbbá az érintett által megadott járműre vonatkozó adatokat (alvázzszám, forgalmi engedély száma, forgalomba helyezés ideje, gyártás éve, járműfajta, jármű-kategória, járműjelleg, használati mód, gyártmány, típus, kereskedelmi név, szállítható személyek száma/férőhely, hengerűrtartalom, teljesítmény, saját tömeg, össztömeg, teherbírás, hajtóanyag, szín) a Belügyminisztérium Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága által vezetett közlekedési nyilvántartásból kéri le és használja fel a biztosító jogos érdekére tekintettel.
- v) A biztosító a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási szerződés megkötéséhez szükséges díjkalkuláció készítéséhez, az érintett hozzájárulása alapján, a szerződőre és a biztosított gépjárműre vonatkozóan az alábbi adatokat igényli a Gfvt. 51. §-ában meghatározott kárnyilvántartásból: a szerződéskötést megelőzően okozott károk számát és dátumát; az alkalmazandó bonus/malus besorolást; az előző biztosító nevét; az előző biztosító kockázatviselése megszűnésének okát; az előző biztosítást igazoló okirat számát (kötvényszám); és a gépjármű korábbi rendszámát (rendszámváltozás esetén).

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 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 célból kezeli az érintett adatait.
- 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 o) és v) pontban, valamint az u) pont első fordulata szerinti adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.
- e) A fenti 1.3.1 r) pont esetében a kapcsolattartás céljának megfelelő, valamint az f) i.) és iii.), g), i), j) l) m), n), p) és t) pontban, az u) pont második fordulatában megjelölt, továbbá a k) pontban megjelöltek szerint a lakcímkártya azonosítójára, a tényleges tulajdonos azonosító okmányának számára és lejáratú dátumára vonatkozó 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 igénybevett, 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-nak megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:

- i. 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, valamint a bejövő postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
- ii. Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Königinstr 28. 80802 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology SE Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a biztosító megbízásából.
- iii. Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos ügyintézési és értékesítési szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- iv. Az Euler Hermes Group SAS Magyarországi Fióktelepe (székhelyük: 1139 Budapest, Váci út 99.) követeléskezeléssel kapcsolatos szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- v. Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Königinstr 28. 80802 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology SE Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]) a biztosító megbízásából a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény, valamint a 26/2020 (VIII.25.) MNB rendeletnek megfelelő, az online ügyfélátvilágítás végzését biztosító informatikai eszközt, megoldást működtet.
- vi. A Namirial GmbH (Seilerstätte 16, 1010 Wien Austria) az online ügyfélátvilágítással összefüggésben minősített elektronikus aláírási szolgáltatást nyújt az ügyfelek részére a biztosító megbízásából. Az elektronikus tanúsítvány kibocsátásával összefüggésben a Namirial önálló adatkezelőnek minősül.
- vii. Az InMoment GmbH (Borselstraße 18 – D-22765 Hamburg) a biztosító megbízásából a szolgáltatások minőségének visszamérése érdekében emailben végzett felmérésekben közreműködik.
- viii. Az Allianz Elementar Versicherungs-Aktiengesellschaft (Hietzinger Kai 101-105, 1130 Wien, Austria) a biztosító megbízásából informatikai szolgáltatást nyújt.
- ix. Az AWP Austria GmbH (Hietzinger Kai 101, 1130 Wien, Austria) a biztosító megbízásából assistance szolgáltatásokat nyújt.
- x. Pénzforgalmi, könyvelési, számfejtési szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.
- xi. A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybe vett közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek), akik a Biztosítási törvény alapján kiszervezett tevékenységet végeznek.
- xii. 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.

- c) Élet-, egészség- és balesetbiztosítások esetében a szolgáltatások teljesítése érdekében megbízott szolgáltatókat (adatfeldolgozókat, a szolgáltatás nyújtása során önálló adatkezelőként eljáró partnereket) és az adatkezelésük részleteit a termék általános és különös szerződési feltételei, és ügyféltájékoztatója tartalmazza.

1.3.3.2. Adatátadás

- a) A biztosító a fenti 1.3.1 f) 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 h) 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 g) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére átadja az általa kezelt személyes adatokat.
- d) Élet-, egészség- és balesetbiztosítások esetében a szolgáltatások teljesítése érdekében az önálló adatkezelőként eljáró szolgáltatóknak a szolgáltatásra való jogosultság ellenőrzése érdekében adja át a biztosító az érintett személyes adatait, melynek részleteit a termék általános és különös szerződési feltételei, és ügyféltájékoztatója tartalmazza.

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) termékmenedzsment,
- 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.

A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

- a) 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 díjegylenlegéről, az esedékes díjtarozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére
- b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet

és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére - annak írásbeli kérelmére - adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve - ha a Bit. 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja - a Bit. 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

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.

Élet-, egészség- és balesetbiztosítások esetében az egészségügyi adatok felhasználásával történő automatizált kockázatelbírálás az érintett hozzájárulásával történik.

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 kár dátum 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 vagyoni 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.

A fenti adatkezelések a biztosítóval történő szerződéskötéshez, vagy a létrejött szerződéssel kapcsolatos kötelezettségének teljesítéséhez szükségesek.

A biztosító az 1.3.1. k) szerinti ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítésével kapcsolatosan alkalmazott elektronikus eljárás automatikus döntéshozatali eljárásnak minősül. Amennyiben az elektronikus eszközön keresztül történő azonosítás sikertelen, úgy azt meg kell ismételni. Amennyiben az ügyfél-átvilágítás bármilyen okból kifolyólag sikertelen, és a Biztosító által elvégzett ismételt további közvetett ügyfél-átvilágítás során sem történik sikeres ügyfél-átvilágítás, akkor az átvilágítást személyesen meg kell ismételni a Biztosító valamely ügyfélkapcsolati pontján.

Az alkalmazás mesterséges intelligencián alapuló funkciókat is ellát az alábbiak szerint:

- Igazolványképek adatainak felismerése és automatikus beolvasása
A beolvasás azt jelenti, hogy az adatok az okmányról felolvasásra és így a folyamat későbbi pontjában meghatározott képernyőn kitöltésre kerülnek, ezek pótlására / javítására ezen az adatellenőrzési képernyőn van lehetőség.
- Önarckép készítés valós idejének ellenőrzése
Annak ellenőrzésére, hogy az átvilágítás alanyaként a távoli helyszínen megjelenő ügyfél valós, élő személy, az auditált elektronikus hírközlő eszközön valós időben személyesen használja, és az élő kép nem manipulált, ügyfeleink az alkalmazásban véletlen-szerűen generált ujjszám felmutatásával tudnak eleget tenni az önarckép készítésekor. A kép kiértékelését mesterséges intelligencia végzi.

Az adatkezelés a biztosító jogszabályn (Pmt.) alapuló kötelezettségének teljesítéséhez szükséges, az alkalmazás a 26/2020. (VIII. 25.) MNB rendelet által meghatározott feltételeknek megfelelően került kiépítésre, továbbá auditált, zárt és biztonságos rendszernek minősül. Az alkalmazás részletes leírását itt találja: https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/dokumentumtar.html#myallianztoken.doc. 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 helyzetéhez, egészségi 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 adat-hordozhatósághoz 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) ésszerű 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 szemé-

lyes 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. 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.

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.

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 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.; 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.

III. ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ MARKETING CÉLÚ KÖZÖS ADATKEZELÉSRŐL

1. A személyes adatok kezelése

Az **Allianz Hungária Zrt.**, az **Allianz Hungária Egészség- és Önszegélyező Pénztár**, az **Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpénztár**, az **Allianz Alapkezelő Zrt.**, valamint az **Allianz Foglalkoztatói Nyugdíjnyújtó Zrt.**, mint adatkezelők (a továbbiakban együttesen: Adatkezelők; külön-külön: Adatkezelő) marketingtevékenységükkel összefüggésben az adatkezeléshez hozzájáruló természetes személy (érintett) személyes adatait az Európai Parlament és a Tanács (EU) természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló 2016/679 rendelete (általános adatvédelmi rendelet; a továbbiakban: általános adatvédelmi rendelet), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény és az egyéb irányadó jogszabályok – ideértve különösen a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényt – adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezelik.

2. Az Adatkezelők adatai

Allianz Hungária Zrt. (Adatkezelő1)

Allianz Hungária Egészség- és Önszegélyező Pénztár

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

Levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 462.

Bírósági nyilvántartási száma: 270/2004

A székhely állama: Magyarország

Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu; székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).

Honlapunk címe: <https://www.allianz.hu/hu/penztarak/>

Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Hungária Egészség- és Önségélyező Pénztár adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 462.;

https://www.allianz.hu/hu_HU/penztarak.html

Allianz Hungária Önkéntes Nyugdíjpenztár

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

Levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 471.

Bírósági nyilvántartási száma: 126/1996

A székhely állama: Magyarország

Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu; székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).

Honlapunk címe: <https://www.allianz.hu/hu/penztarak/>

Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Hungária Önkéntes

Nyugdíjpenztár adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1242 Budapest, Pf. 471.;

https://www.allianz.hu/hu_HU/penztarak.html

Allianz Alapkezelő Zrt.

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

Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-045969

A székhely állama: Magyarország

Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu; székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).

Honlapunk címe: https://www.allianz.hu/hu_HU/alapkezelo.html

Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Alapkezelő Zrt. adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.;

https://www.allianz.hu/hu_HU/alapkezelo/alapkezelo-dokumentumtar.html#adatkezeles

Allianz Foglalkoztatói Nyugdíjnyújtó Zrt.

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

Levelezési cím: 1242 Budapest, Pf.: 471/2.

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-046806

A székhely állama: Magyarország

Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (www.mnb.hu; székhelye: 1013 Budapest, Krisztina körút 55.; tel.: +36 1 428 2600).

Honlapunk címe: <https://www.allianz.hu/hu/nyugdijnyujto/>

Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Allianz Foglalkoztatói

Nyugdíjnyújtó Zrt. adatvédelmi tisztviselő, levelezési cím: 1242 Budapest, Pf.: 471/2.;

https://www.allianz.hu/hu_HU/foglalkoztatoi-nyugdijnyujto.html

3. Az adatkezelés főbb jellemzői

Az Adatkezelők tájékoztatják az érintettet, hogy közös célból történő adatgyűjtés, közös adatbázisban történő közös adatkezelés és személyes adatok marketing célú felhasználása tárgyában egymással megállapodást kötöttek, melyben közös adatkezelőként meghatározták az adatkezelés céljait és eszközeit. Az érintett az Adatkezelők megállapodásától függetlenül mindegyik Adatkezelő vonatkozásában és mindegyik adatkezelővel szemben gyakorolhatja az általános adatvédelmi rendelet szerinti jogait. Bármelyik Adatkezelő jogosult az érintett hozzájárulását kérni a közös adatkezeléshez. Az érintett tájékoztatásáért (általános adatvédelmi rendelet 13. cikk) az Adatkezelő felelős, amely az érintettel a hozzájáruló nyilatkozat megszerzése érdekében kapcsolatba lép.

Az érintettől érkezett megkeresések teljesítése céljából az Adatkezelők közös kapcsolattartóként az Allianz Hungária Zrt. adatvédelmi tisztviselőjét (a

továbbiakban: Adatvédelmi tisztviselő) jelölték meg azzal, hogy az érintettek lehetősége van arra is, hogy a kijelölt Adatvédelmi tisztviselő helyett valamelyik Adatkezelőhöz fordul. Az Adatvédelmi tisztviselő elérhetőségét a fenti II.1.1. pont tartalmazza.

3.1. Az adatkezelés célja, a kezelt személyes adatok köre és az adatkezelés időtartama

A kezelt személyes adatok köre: érintett neve, neme, kora, lakcíme, telefonszáma, e-mail címe.

Az adatkezelés célja:

- a) az Adatkezelők szolgáltatásainak megismertetése és azok igénybevételének ösztönzése céljából termékinformációk, reklámanyagok, ajánlatok küldése, értesítés akciókról, nyereményjátékokról (együttesen: marketing üzenetek) elektronikus úton (telefonon vagy e-mail útján).
- b) 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.
- c) A biztosító marketingtevékenységének megtervezése és ezen tevékenység hatékonyságának növelése céljából felhasználhatja az érintettek nemét, korát, lakóhelyét (irányítószámát), illetve azt, hogy milyen biztosítási fedezettel, szerződéssel rendelkezik. A biztosító az adatokat csak az adott marketing megkeresés érintetti körének meghatározása érdekében használja fel, de a felhasznált adatok alapján nem hoz létre és nem tárol olyan külön adatbázist, amelyben az érintettek azonosítható módon szerepelnének.

Az adatkezelés időtartama: az adatkezelés a hozzájárulás visszavonásáig tart.

3.2. Az adatkezelés jogalapja

- a) a 3.1. a) pont esetében az érintett által adott önkéntes és tájékozott hozzájárulása,
- b) a 3.1.b) és c) pontja esetében a biztosító jogos érdeke. A c) pont esetében a biztosító jogos üzleti érdeke, hogy a marketing tevékenységeit úgy tudja megtervezni és végrehajtani, hogy a reklámok a lehető leginkább releváns érintetti kört ériék el.

Az érintett jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét.

3.3. Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

A kezelt személyes adatok címzettjei: minden esetben az Adatkezelő¹, aki a közös adatkezelésről szóló megállapodás értelmében a nyilvántartást vezeti, a hozzájárulásban szereplő Adatkezelők, továbbá adatfeldolgozóként az alábbi a) pontban megjelölt közvetítők, illetve az alábbi b) pontban megjelölt egyéb közreműködők.

- a) Közvetítők:

Adatkezelő¹ esetében a biztosításközvetítők és az Adatkezelők egyéb közvetítői a megbízásuk fennállása időszaka alatt jogosultak az érintettekre vonatkozó személyes adatokat az Adatkezelők utasítása szerint kezelni.

- b) Egyéb közreműködők:

Adatkezelők működésük során igénybe vesznek egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor az Adatkezelők a közreműködő bevonásával a

szolgáltatásukat azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudják nyújtani (kiszervezés). A tevékenységet végző közreműködők megbízási vagy vállalkozási szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait az Adatkezelők rendelkezése szerint, adatfeldolgozóként kezelik.

Adatkezelői által igénybe vett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevééről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (<https://apps.mnb.hu/regisztrar/>), a többi adatfeldolgozójáról a Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás. Adatkezelői adatfeldolgozói többek között:

- i. Az EPDB Nyomatatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.) melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával, valamint a bejövő postai küldemények iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
- ii. Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Königinstr 28. 80802 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology SE Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a Adatkezelői megbízásából.
- iii. Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos értékesítési szolgáltatást nyújt az Adatkezelői megbízásából.

A többi adatkezelő esetében az esetleges közreműködők személyéről a 2. pontban megadott elérhetőségeken keresztül érhető el tájékoztatás.

- c) Az Adatkezelők munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:
- adatkezeléssel kapcsolatos panaszok, bejelentések kérelmek kezelése,
 - értékesítési tevékenység,
 - marketing és reklámtevékenység,
- ellenőrzési, minőségbiztosítási, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

4. Adatbiztonsági intézkedések

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát az Adatkezelők megállapításának megfelelően az Allianz Hungária Zrt. székhelyén, az adatvédelmi tisztviselőhöz címzett levélben (Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály, Fax: +36 (1) 301-6052; levelezési cím: 1368 Budapest, Pf. 191.), a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél, vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen, az azonosítását követően gyakorolhatja. Ugyanakkor érintettnek lehetősége van bármelyik adatkezelőhöz is fordulni a 2. pontban megadott elérhetőségeken.

5. Automatizált döntéshozatal

Az adatok kezelése emberi beavatkozással történik.

Az érintetti jogokra és a jogorvoslatra vonatkozó tájékoztatás a II. fejezetben található.

IV. ELEKTRONIKUS SZERZŐDÉSKÖTÉS SZABÁLYAI

1. A szerződés kötés technikai lépései, biztosítási ajánlat visszaigazolása

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

A biztosítás elektronikus úton történő megkötése Társaságunk oldalain a megfelelő adatok megadásával és a biztosítási ajánlat beküldésével történik. A szerződés kötés 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 szerződés kötés során, vagy ezt követően bármikor ebben megállapodás történt) elektronikus formában a www.allianz.hu oldalon, az Allianz Ügyfélportál felületre belépve, a Szerződéseim 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 hozzáférhetővé tétele

Az elektronikus szerződés kötésre vonatkozóan a biztosító magára nézve kötelező érvényűnek fogadja el Fogyasztóvédelmi alapelveit, amelyekről, valamint a megkötött szerződésre vonatkozó hatályos biztosítási szerződési feltételekről az ügyfél a www.allianz.hu oldalon, vagy biztosításközvetítő esetében az Allianz Közvetítői Portálon tájékozódhat. A szerződés kötés 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/ugyintezes-kapcsolat> oldalon.

V. TÁJÉKOZTATÓ TÁVÉRTÉKESÍTÉS KERETÉBEN KÖTÖTT PÉNZÜGYI ÁGAZATI SZOLGÁLTATÁSI SZERZŐDÉSRŐL

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 ügyféltájékoztató 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.

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 lejártá 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 lejártá előtt a szerződés alapján szolgáltatás nyújtását csak a fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhethük meg.

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

VI. ELEKTRONIKUS KOMMUNIKÁCIÓ SZABÁLYAI

Jelen fejezet szabályait kizárólag a biztosító lakossági termékeivel kapcsolatban kell alkalmazni: gépjármű-biztosítás (ide nem értve a flottaszerződéseket), lakossági vagyonszociális, élet-, baleset-, betegség-biztosítás, egészségbiztosítás, utasbiztosítás, lakossági biztosításokhoz köthető kiegészítő biztosítások.

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 és az Allianz Összhang Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás esetében, ha a szerződést ügynök (függő vagy többes), vagy alkusz közreműködésével, és nem elektronikus úton vagy 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, gépjármű-, valamint lakásbiztosítások esetében csak e-termékként köthető meg. Az Allianz Összhang Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás a www.allianz.hu oldalon elérhető online felületen 2023.04.12-étől csak e-termékként köthető meg.

Ha a www.allianz.hu oldalon elérhető online felületen kötött gépjárműbiztosítások, valamint az Allianz Otthonom lakásbiztosítás esetén a szerződő bankkártyás fizetési módot választ, akkor a szerződés első díját előlegként az ajánlattételkor azonnal meg kell fizetnie. Ha a biztosító az ajánlatot elfogadja, akkor a díjlelőleget biztosítási díjként kezeli, az ajánlat elutasítása esetén pedig – az általános szerződési feltételek szerint – visszatartja a szerződőnek.

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. Az Allianz Összhang Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás esetén a biztosító nem alkalmaz pótdíjat, e-termék, vagy e-kommunikáció választása esetén kedvezményt nyújt.

Élet- és személybiztosítások, valamint határozott idejű lakásbiztosítások esetében e-termék nem választható.

Egészségbiztosítás esetében az ügyfél postai kommunikációt, elektronikus kommunikációt, vagy e-terméket (e-ügyintézés) választhat. Az Allianz Egészségprogram esetén a biztosító pótdíjat alkalmaz postai vagy elektronikus kommunikáció választása esetén.

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 (kárrendezés-

sel) kapcsolatos dokumentumokat elektronikus formában bocsátja a szerződő rendelkezésére az alábbiak szerint:

- e-mailben, csatolmányként,
- az Allianz Ügyfélportálon keresztül, amelyről a szerződőt az általa megadott e-mail címen értesíti.

Az Ügyfélportál szolgáltatásait a VII. fejezetben foglaltak alapján lehet igénybe venni.

A biztosító minden e-mail címmel és mobilszámmal rendelkező szerződő számára biztosítja – a postai kommunikáció mellett is –, hogy a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat bármikor elektronikus úton elérje az Allianz Ügyfélportálon.

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 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 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.

VII. 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 lehe-

tővé 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 a www.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 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. Ha a regisztráció folyamata során a biztosító megadott adatok alapján további pontosítást tart szükségesnek, akkor kérheti a biztosítás további azonosítását (szerződés-/ügyfélszámlaszámlaszámát is. A regisztráció során az SMS-ben 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, valamint az sms-ben kapott kód megadásával tud belépni.

8. A szerződő köteles mindenkivel 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 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.

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, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókja és internetkapcsolatának beállításai miatt felmerülő problémákért, valamint az azokból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezmenyekért.

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 használatára 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.

VIII. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA, KÁRRENDEZÉS

Jelen szabályok a biztosító általános és különös szerződési feltételeiben foglalt kárrendezési, szolgáltatási szabályokat egészítik ki.

A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosított/ károsult/sérelmet szenvedett fél (továbbiakban: fél) a bizonyítás általános szabályai szerint jogosult bármilyen eszközzel, dokumentummal a biztosítási esemény, a károk, költségek, illetve a nem vagyoni sérelem igazolására.

A biztosító részére becsatolt dokumentum esetében a fél köteles gondoskodni arról, hogy azok kizárólag azokat a személyes adatokat tartalmazzák, amelyek a kár- vagy szolgáltatási igény alátámasztására szolgálnak (például hagyatéki eljárásban kizárólag a biztosító szolgáltatására jogosult személyes adatait tartalmazzák; vagy bírósági döntés, szabálysértési jegyzőkönyv vagy határozat esetében ne tartalmazza a tanúk személyes adatait). Ennek érdekében a biztosító szolgáltatási kötelezettségét nem érintő személyes adatokat a fél köteles előzetesen kitakarni vagy kitörölni a dokumentumban. További információt és példatartat a kárrendezési, szolgáltatási igény elbírálása szempontjából nem releváns személyes adatok kitarásával kapcsolatban a www.allianz.hu/adatvedelem oldalon talál.

Allianz Hungária Zrt.

Allianz Hungária Zrt.
+36 (1/20/30/70) 421-1-421
facebook.com/allianz.hu

ALLIANZ.HU

ELTÉRÉS A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ÉS A KORÁBBI SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

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 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.

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

- egyes fogalmak és szolgáltatások rendelkezései, illetve kizárások pontosításra kerültek;
- meghosszabbításra bekérhető dokumentumok köre pontosításra került;

- kockázatviselés kezdetének időpontja pontosításra került;
- módosításra került a földi maradványok hazaszállítására vonatkozó szolgáltatás krónikus betegség esetén;
- kivezetésre került a gépjármű csomagteréből történő lopás esetén nyújtott szolgáltatás, ha a gépjárművet eltulajdonítják;
- bevezetésre került a légi járat módosítása esetén nyújtott szolgáltatás és automatikus szolgáltatás;
- pontosításra kerültek a járatkésésre és járatörlésre vonatkozó szolgáltatások rendelkezései;
- Extrém Sportok utasbiztosítás vonatkozásában kizárásra került az autóverseny és motorverseny a biztosított sportok közül;
- módosításra került az Ügyfélértékelő.

2023. január 10.