

HóBarát Net sí és snowboard utasbiztosítás szolgáltatásai	KÉK	PIROS	FEKETE
	Térítési limitek		
Külföldön felmerült orvosi költségek megtérítése			
külföldön felmerülő orvosi költségek baleset kapcsán (beleértve a síbalesetet is) Európában (Európa: feltétel 7.3. pont)	10 000 000 Ft	50 000 000 Ft	500 000 000 Ft
külföldön felmerülő orvosi költségek baleset kapcsán (beleértve a síbalesetet is) Európán kívül	10 000 000 Ft	50 000 000 Ft	200 000 000 Ft
külföldön felmerült orvosi költségek hirtelen megbetegedés esetén Európában (Európa: feltétel 7.3. pont)	10 000 000 Ft	50 000 000 Ft	500 000 000 Ft
külföldön felmerült orvosi költségek hirtelen megbetegedés esetén Európán kívül	10 000 000 Ft	50 000 000 Ft	200 000 000 Ft
a kockázatviselés első napját megelőzően már diagnosztizált és/vagy kezelt betegségből eredő állapotrosszabbodás miatt felmerült orvosi költségek megtérítése	5 000 000 Ft	15 000 000 Ft	30 000 000 Ft
sürgősségi fogászati ellátás térítési értékhatára (legfeljebb 2 fog esetén)	400 EUR	400 EUR	400 EUR
Balesetbiztosítási szolgáltatások			
baleseti halál	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft	6 000 000 Ft
baleseti rokkantság 25–100% közötti rokkantság esetén, a rokkantsági táblázat szerinti összeg, de maximum	3 000 000 Ft	6 000 000 Ft	11 000 000 Ft
balesettel kapcsolatban külföldön felmerült költségek (taxi, menetjegy, kizárólag az assistance szolgálattal történő telefonbeszélgetés)	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
síélmény biztosítás (baleset, síbaleset esetén)	-	25 000 Ft	50 000 Ft
Poggyászbiztosítási szolgáltatások			
a poggyász külföldi utazás során történt jogtalan eltulajdonítása, megsemmisülése	200 000 Ft	350 000 Ft	500 000 Ft
ezen belül tárgyankénti limit	100 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
úti okmányok, iratok pótlási költsége azok eltulajdonítása, megsemmisülése esetén	20 000 Ft	30 000 Ft	limit nélkül
poggyászkésés (csak külföldön 12 órát meghaladó késésnél)	-	30 000 Ft	50 000 Ft
saját vagy bérelt sí- és snowboardfelszerelés, sí- és snowboardruházat (a poggyászlímiten belül, síbalesetben történő károsodás esetén is)	100 000 Ft	200 000 Ft	400 000 Ft
ezen belül tárgyankénti limit (síbalesetben történő károsodás esetén orvosi dokumentáció meglétekor)	100 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
ezen belül tárgyankénti limit (síbalesetben történő károsodás esetén orvosi dokumentáció nélkül)	50 000 Ft	50 000 Ft	50 000 Ft
fényképezőgép, video- és sportkamera, GPS, laptop, táblagép, elektronikus könyv olvasó, mobiltelefon max. és összesen	100 000 Ft	100 000 Ft	250 000 Ft
síbérlélt biztosítása (sípálya rendkívüli lezárása vagy síbaleset, baleset és betegség esetén, ha min. 1 fel nem használt nap maradt)	+	+	+
A Biztosító által szervezett Magyarországra történő hazaszállítás			
beteg Biztosított Magyarországra történő hazaszállítási költségeinek megtérítése	100%	100%	100%
holttest hazaszállításának költsége	100%	100%	100%
gyermek hazaszállításának költsége	100%	100%	100%
Egészségügyi segítségnyújtás			
egészségügyi tanácsadás	+	+	+
orvos helyszínre küldése, vagy címének küldése	+	+	+
igény esetén orvoshoz, kórházba szállítás megszervezése, a szállítás költségeinek viselése	+	+	+
hozzátartozó tájékoztatása	+	+	+
orvossal, egészségügyi intézménnyel folyamatos kapcsolattartás	+	+	+
Felelősségbiztosítás			
személyi sérüléssel járó balesetből adódó felelősségbiztosítás	1 000 000 Ft	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft
sí-felelősségbiztosítás dologi károokra	150 000 Ft	250 000 Ft	500 000 Ft
Egyéb segítségnyújtási szolgáltatások			
betegség, vagy baleset miatt a külföldi tartózkodás meghosszabbításának költségei	50 000 Ft	80 000 Ft	150 000 Ft
közeli hozzátartozó beteglátogatási költségeinek térítése	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
idő előtti hazautazás költségei (baleset vagy megbetegedés miatt)	50 000 Ft	80 000 Ft	150 000 Ft
segítségnyújtás személygépkocsi hazahozatala kapcsán (sofőr küldéssel)	-	80 000 Ft	150 000 Ft
mentés, kutatás, kimentés költségei (beleértve a mentőhelikopteres mentést is)	3 000 000 Ft	4 000 000 Ft	limit nélkül
Jogvédelem			
jogvédelem (óvadék, illeték, perköltség)	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	2 000 000 Ft
ügyvédi költségek	500 000 Ft	500 000 Ft	1 000 000 Ft

Autó+ assistance kiegészítő csomag (igényelhető max. 18 éves személygépkocsi esetében)				
közúti segítségnyújtás (autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás) megszervezése és költségeinek térítése	-	150 EUR	250 EUR	
személygépkocsi szállítási költségei (külföldi szervizbe, magyarországi címre)	-	300 EUR	500 EUR	
bérgépkocsi szervezése	-	+	+	
alkatrészküldés szervezése	-	+	+	
gépkocsi-tárolás szervezése	-	+	+	
szállásköltség térítése üzemképtelen személygépkocsi esetén	a három szolgáltatás közül csak az egyik választható	-	100 EUR	200 EUR
vonattal vagy repülőgéppel történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen személygépkocsi esetén		-	100 EUR	200 EUR
tovább- és visszautazás költségeinek térítése üzemképtelen személygépkocsi esetén		-	100 EUR	200 EUR
defektes gumibroncs javíttatása vagy cseréje kapcsán felmerülő költségek térítése		-	100 EUR	200 EUR

Jelen szabályzatban foglalt feltételek – eltérő szerződési kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) HóBarát Net utasbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték.

A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak. Nem válik a szerződés részévé a Biztosító és a Szerződő vagy Biztosított közötti korábbi üzleti kapcsolat során kialakított szokás, illetve gyakorlat, sem a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (Bit.) 4. sz. melléklete szerinti ügyfél-tájékoztató elemei **vastag betűkkel**, míg a Ptk-ban foglaltaktól és/vagy az általános szerződés-kötési gyakorlattól eltérő feltételek **dőlt betűkkel** szedettek.

A Biztosító legfontosabb adatai:

Név: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.

Levelezési cím: H1380 Budapest, Pf. 1076.

Honlap: www.union.hu

Email: ugyfelszolgalat@union.hu

Jogi formája: Zártkörűen működő részvénytársaság

Cégjegyzékszám: 0110041566 (bejegyezte a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság)

A 0–24 órán keresztül elérhető kárbejelentő és információs szolgálat telefonszámát a Biztosító honlapján (www.union.hu) közzéteszi.

1. Bevezető rendelkezések

1.1. A Biztosító, a jelen feltételekkel megkötött utasbiztosítási szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében biztosítási szolgáltatásokat nyújt. A feltételek szerint kizárt eseményekre a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

1.2. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak. Az utasbiztosítási szerződést érintő, a biztosítótársaságok által kötelezően alkalmazandó jogszabály megváltozása esetén, az új, illetve módosult jogszabályi rendelkezés automatikusan a biztosítási szerződés részévé válik, azzal, hogy a Biztosító a jogszabályváltozásról a honlapján haladéktalanul tájékoztatást nyújt.

2. A biztosítási szerződés alanyai, fogalom meghatározások

2.1. A **Szerződő** az a szerződés-kötés időpontjában a 18. életévét betöltött természetes személy, vagy Magyarországon székhellyel rendelkező jogi személy, illetőleg jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, aki/amely a Biztosítóval a biztosítási szerződést megkötöti és a biztosítási díjat megfizeti.

2.2. **Biztosított** az a természetes személy, akinek a személyére vagy vagyontárgyaira biztosítási szerződést kötöttek. Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki

- Magyarországon állandó lakóhellyel rendelkező magyar állampolgár, vagy Magyarországon állandó lakóhellyel rendelkező, letelepedett vagy 3 hónapot meghaladó tartózkodásra jogosító engedéllyel rendelkező külföldi állampolgár (feltéve, hogy nem állampolgársága szerinti országba utazik) aki Magyarországon a társadalombiztosítási ellátásra való jogosultságot szabályozó törvény alapján társadalombiztosítási ellátásra jogosult;
- az előző feltételnek nem felel meg, azonban az Európai Unió valamely tagországának állampolgáraként társadalombiztosítási ellátásra vagy egyéb, a lakóhely szerinti gyógykezelés költségeinek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással rendelkezik az Európai Unió valamely tagországának területén (feltéve, hogy nem állampolgársága szerinti országba utazik).

Nem lehet Biztosított az a személy, aki a lenti feltételek bármelyikének megfelel:

- Magyarországon kívül tartósan (90 napot meghaladóan) szellemi munkát végez, vagy annak családtagja;
- Magyarországon kívül fizikai munkát végez (a gépjárművezetés nem minősül fizikai munkának);
- kettős állampolgársággal rendelkezik (akár magyar állampolgárként), és az állampolgársága szerinti országba utazik.

2.3. Az utasbiztosítási szerződésben a Szerződő és a Biztosított személye különválhat. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

2.4. Az utasbiztosítási szerződés alapján **Kedvezményezett** az, aki a biztosítási szolgáltatások igénybevételére jogosult.

Kedvezményezett lehet:

- a Biztosított életében a Biztosított,
- a Biztosított halála esetén a Szerződő által a Biztosított hozzájárulásával megjelölt személy,
- ha nem volt Kedvezményezett megnevezve, vagy a megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a Biztosított örököse.

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

<p>Az utasbiztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, a biztosítási díj visszatérítéséhez – ha a Szerződő fél és a Biztosított nem azonos –, a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.</p> <p>A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a Kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben a Kedvezményezettnek a Biztosítottat, illetve örökösét kell tekinteni. A Biztosított a szerződéskötéshez történő hozzájárulását a szerződés létrejöttét követően is megadhatja.</p> <p>2.5. Az Asszisztencia Szolgáltató, a Biztosító által kiszervezett tevékenység keretében megbízott szervezet, amely a Biztosító nevében a biztosítási esemény bekövetkezésekor – a megbízás keretein belül – kárrendezési ügyekben eljár.</p> <p>2.6. Balesetnek minősül a Biztosított akaratától függetlenül hirtelen fellépő, egyszeri külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a Biztosított egészségkárosodást szenved, amelynek következtében a Biztosított 1 éven belül meghal, maradandó egészségkárosodást (rokkantságot) szenved, kórházi ápolásra szorul, műtéti beavatkozást végeznek rajta.</p> <p>Balesetnek minősülnek a következő, a Biztosított akaratán kívüli események is: vízbefúlás, gázok vagy gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagokat tartalmazó ételek és italok fogyasztása, kivéve, ha e behatások hosszabb időn át érik a szervezetet. Az öngyilkosság vagy annak kísérlete még abban az esetben sem minősül balesetnek, ha zavart tudatállapotban követték el. A betegség kapcsán felmerülő biztosítási események nem minősülnek balesetnek.</p> <p>2.7. Közeli hozzátartozónak minősül(nek) a magyar Polgári Törvénykönyvben meghatározott személy(ek).</p> <p>2.8. Autó asszisztencia szolgáltatások tekintetében biztosított személygépkocsinak minősül az utazás során a Biztosított használatában álló, érvényes forgalmi és egyéb hatósági engedéllyel bíró, gyártási idejét tekintve a káresemény bekövetkezésekor 18 évnél nem idősebb, magyar forgalmi rendszámú személygépkocsi (személyszállítás céljára készült olyan gépkocsi, amelyben – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9 állandó ülőhely van), melynek forgalmi rendszámát a biztosítási kötvényen a biztosítási kötvény kiállításakor rögzítik.</p> <p>2.9. Sportbalesetnek minősül az olyan külföldön bekövetkező baleset (hirtelen fellépő, váratlan külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosított akaratától függetlenül testi károsodását eredményezi), amelyet a Biztosított helyi, hatósági szabályozásba, tiltásba nem ütköző amatőr sporttevékenység végzése közben szenved el.</p> <p>2.10. Síelés, snowboardozás, szánkózás, korcsolyázás és motoros szán vezetése (téli sportok) kapcsán bekövetkező sportbaleset Jelen feltétel értelmében minden olyan sportbaleset, amelyet a Biztosított szabályozott kere-</p>	<p>tek között, kijelölt sípályán, nyitvatartási időben, az üzemelési szabályok betartása mellett amatőr sí/snowboard/szánkó/korcsolya/motoros szán vezetése tevékenység végzése közben okoz, vagy szenved el, beleértve a műhivon, műanyagpályán, vagy egyéb mesterségesen előállított körülmények között végzett sportolást is, amelyek jelen szerződési feltételek kizárásai, mentesülései között nem szerepelnek.</p> <p>2.11. Pályán kívüli síelés, snowboardozás kapcsán bekövetkező sportbaleset Jelen feltétel értelmében minden olyan sportbaleset, amelyet a Biztosított nem a kijelölt sípályán, de szabályozott keretek közt, vagyis a helyi és hatósági szabályozást, az adott tevékenységre (a freeride síelésre, snowboardozásra vagy nem kijelölt sítérületen, de szakképzett, az adott területen engedéllyel rendelkező túravezetővel végzett síelésre, snowboardozásra) vonatkozó biztonsági előírásokat betartva szenved el.</p> <p>2.12. Jelen feltételek alkalmazásában útipoggyásznak minősül a Biztosított tulajdonát képező, az utazás alatt használatban lévő ruházati és használati tárgy.</p> <p>2.13. Eredeti számlának minősül az adott cikk értékesítésével foglalkozó kereskedelmi egység által szabályszerűen – a hatályos 2007. évi CXXVII. számú az Általános forgalmi adóról szóló törvény szerint – kiállított számla.</p> <p>2.14. A terrorcselekmény olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.</p> <p>2.15. Sürgős szükség esete akkor áll fenn, ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> – az azonnali orvosi ellátás elmaradása előre láthatóan a Biztosított életét, testi épségét veszélyezteti, illetve a Biztosított egészségében vagy testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat; – a Biztosított betegségének tünetei (pl. eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás) alapján vagy baleset miatt azonnali orvosi ellátásra szorul; – a Biztosítottnak az elutazása előtt fennállott betegségében olyan állapotrosszabbodás következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé. Ezen körben kivételt képez az alkoholizmus, a drogfogyasztás, valamint az egyéb kábító hatású anyagok szedéséből eredeztethető betegség. <p>2.16. Járványügyi elkülönítés: a már megbetegedett fertőző betegek elkülönítése.</p> <p>2.17. Járványügyi zárlat: a lehetséges fertőzöttek, de még nem megbetegedettek elkülönítése.</p> <p>2.18. Fogyasztó: az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.</p> <p>2.19. Közlekedési baleset: olyan baleset, amely közúton vagy közforgalmú közlekedési eszközön a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok megszegésével összefüggésben következett be,</p>
---	--

<p>melyet a biztosított jármű vezetőjeként vagy utasaként szenvednek el. Nem tekinthető közlekedési balesetnek a jármű utasát és vezetőjét ért olyan baleset, amely nem a jármű haladásával és megállásával összefüggésben következett be.</p> <p>2.20. Közút: az állam, valamint az önkormányzatok tulajdonában és kezelésében lévő olyan útszakasz, amely a közforgalom számára nyitott.</p> <p>3. A kockázatviselés kezdete, a szerződés létrejötte</p> <p>3.1. A Biztosító kockázatviselése a megkötött szerződés alapján kiállított kötvényen a biztosítás kezdetének megjelölt nap 0 órájától, a díjjal kiegyenlített nap 23:59 órájáig tart. A Szerződő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.</p> <p>3.2. Ha a biztosítási szerződés megkötésének napja megegyezik a Biztosító kockázatviselésének kezdeteként megjelölt nappal, akkor a Biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeteként megjelölt napon a biztosítási szerződés megkötésének időpontjától érvényes, amely esetben a biztosítási szerződés megkötésének időpontját (óra, perc) a biztosítási kötvényen fel kell tüntetni.</p> <p>3.3. Az utasbiztosítási szerződés a megállapított díj megfizetése ellenében köthető meg. Amennyiben a Biztosított a biztosításkötéskor nem tartózkodik Magyarország területén, a biztosításkötés követő 48 órán belül a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító. A HóBarát Net utasbiztosítási szerződést kizárólag csak elektronikus úton lehet megkötni.</p> <p>3.4. A Biztosító utasbiztosítási szerződések esetén kockázatbírálást nem végez. Az utasbiztosítási szerződés megkötését megelőzően az adatkezelési tájékoztatóban foglaltakra figyelemmel a Szerződő az adatainak megadását követően megismeri a részére ajánlott biztosítási csomagokat. A felajánlott lehetőségek közül kiválasztja a számára legmegfelelőbbet, majd a vonatkozó jognyilatkozatok megtételét követően és a biztosítási díj megfizetésével az utasbiztosítási szerződés automatikusan létrejön.</p> <p>3.5. A szerződés megkötése során a Biztosító vagy megbízottja (a továbbiakban együttesen: a Biztosító) átadja a Szerződő részére az utasbiztosítás teljes körű tájékoztatóját. (A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény [a továbbiakban: Bit] alapján).</p> <p>3.6. A Biztosító a díj átvétele után biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (a továbbiakban: kötvényt) állít ki.</p> <p>3.7. A Szerződő az elektronikus felületen történő szerződéskötés során jelölőnégyzetekben tett egyedi nyilatkozatokkal igazolja, hogy a szerződés megkötése előtt a Biztosítóra és a biztosítási szerződés tartalmára vonatkozó teljes körű tájékoztatást megkapta.</p> <p>3.8. Ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekö-</p>	<p>vetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. A szerződés legkésőbb a szerződésben megjelölt kockázatviselés utolsó napján, 23:59-kor szűnik meg.</p> <p>3.9. A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (a továbbiakban: távértékesítési törvény) 6. §-a alapján a Szerződő a szerződését a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja. Felmondását írásban a Biztosító székhelyének postai címére (UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. 1380 Budapest Pf. 1076.) vagy az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címre küldheti. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a Biztosító címére beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt a szerződés alapján szolgáltatás nyújtása csak a Szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdhető meg. A távértékesítési törvény 8.§-a értelmében amennyiben a Szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a Biztosító kizárólag a szerződés megszűnésének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni, amennyiben eddig az időpontig biztosítási esemény nem következett be. Ebben az esetben a Biztosító a már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a Szerződő részére visszatéríti.</p> <p>4. A biztosítás tartama</p> <p>4.1. A biztosítási időszak megegyezik a biztosítási tartammal. Az utasbiztosítási szerződés határozott tartamú, legrövidebb tartama egy nap, a leghosszabb egy év. Amennyiben a Biztosított életkora eléri, vagy a biztosítási időszakban átlépi a 80. életévet, abban az esetben a biztosítás maximum 30 nap időtartamra köthető.</p> <p>4.2. A biztosítási szerződés meghosszabbításának feltételei: A biztosítás egy alkalommal meghosszabbítható azzal, hogy az így módosított biztosítási tartam nem lehet hosszabb a 4.1. pontban meghatározott tartamnál. A hosszabbítás feltétele, hogy a Szerződő a szerződés lejáratá előtt a meghosszabbítás iránti igényét közölje a Biztosítóval, és a Biztosító ezt elfogadja. A Szerződő az Asszisztencia Szolgálat +36 1 268 1388-as telefonszámán jelentheti be a biztosítási tartam meghosszabbítására vonatkozó igényét a kockázatviselés megszűnése előtti munkanap 12:00 óráig. A bejelentett igényeket a Biztosító elbírálja, a bírálat eredményéről az Asszisztencia Szolgálaton keresztül szóban tájékoztatást nyújt a Szerződő részére, egyben a biztosítási tartam meghosszabbításáról a Biztosító kötvényt állít ki.</p> <p>– A biztosítás meghosszabbításának egyetlen feltétele, hogy a meghosszabbítással érintett érvényes biztosítási időszakban nem követke-</p>
--	--

<p>zett be olyan esemény, amely miatt a Biztosító biztosítási szolgáltatást teljesíteni köteles, és erről a Biztosított a telefonbeszélgetés során szóban (az Asszisztencia Szolgálatnál) nyilatkozatot tesz.</p> <p>4.3. A Biztosító a hazautazás során bekövetkező járatkésés vagy járatörülés esetén automatikusan és ingyenesen meghosszabbítja a biztosítási tartamot egy nappal, amennyiben a Biztosított a késés következtében a biztosítási díjjal fedezett időtartamon túl érkezik meg Magyarország területére. Amennyiben ezen időszak alatt káresemény következik be, a Biztosító a kárigény érvényesítéséhez a következő dokumentumokat kéri benyújtani: az üzemeltető légitársaság írásbeli igazolása a késés tényéről és időtartamáról, valamint a Biztosított menetjegyének másolata.</p> <p>4.4. A Biztosító vis maior esetén a biztosítási szerződés meghosszabbításának lehetőségét kizárja (kivéve 4.3. pont).</p> <p>4.5. <i>A feltételek 9.1. pontja szerinti egészségügyi ellátással kapcsolatos biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított kényszerű külföldi tartózkodása esetén a biztosítás tartama automatikusan meghosszabbodik a kényszerű külföldi tartózkodás idejére, de legfeljebb a Biztosító vagy az Asszisztencia Szolgálat által szervezett vagy tervezett hazatérés napjáig. Amennyiben a hazautazás nem a Biztosító vagy az Asszisztencia Szolgálat szervezésében történik, a biztosítás tartama a káreseménnyel kapcsolatos orvosi dokumentáció szerinti utolsó kezelési napig tart. A tartam hosszabbítása kiterjed a Biztosítottal együtt utazó, a Biztosítónál utasbiztosítási jogviszonnyal rendelkező közeli hozzátartozó(k)ra is.</i></p>	<p>6. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség</p> <p>6.1. A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.</p> <p>6.2. A Szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.</p> <p>6.3. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.</p>
<p>5. A közlési és változásbejelentési kötelezettség</p> <p>5.1. A Biztosított és a Szerződő, a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.</p> <p>5.2. <i>A Biztosított és a Szerződő fél a lényeges körülmények (különös tekintettel a biztosítási kötvényen feltüntetett adatokra) változását 5 napon belül köteles a Biztosítóknak írásban bejelenteni.</i></p> <p>5.3. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.</p>	<p>7. A biztosítási díj</p> <p>7.1. A biztosítási díj kiszámítása a Biztosító díjszabása alapján történik, amely függ a választott terméktől, a külföldön töltendő napok számától, valamint a Biztosított/Szerződő által választott biztosítási termék szolgáltatásainak mértékétől.</p> <p>7.2. A biztosítási díj az utasbiztosítási szerződés megkötésekor, a kötvény kiállítását megelőzően esedékes. A biztosítási díj megfizetésére csak elektronikus kötetet követő bankkártyás díjfizetéssel vagy egyéb mobiltelefonos vagy banki, elektronikus tranzakció felhasználásával van lehetőség.</p> <p>7.3. A Biztosító által megállapított díj Európa területére vonatkozik. Jelen feltételekben foglaltak tekintetében Európának minősül Egyiptom, Törökország egész területe, Tunézia, Marokkó, Izrael, Jordánia, Ciprus, Madeira, Málta és a Kanári-szigetek, továbbá az alábbi országok – földrajzilag Európához tartozó – részei: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Vatikán.</p> <p>7.4. Jelen feltételekben foglaltak tekintetében a 7.3. pontban található felsoroláson kívüli országok és földrajzi területek Európán kívülinek minősülnek (különösképp, de nem kizárólag: Azerbajdzsán, Fehéroroszország, Grúzia, Örményország).</p> <p>7.5. Pótdíjak</p> <p>7.5.1. 70 éven felüliek pótdíja: amennyiben a Biztosított betöltötte vagy a biztosítás tartama alatt betölti a 70. életévét, a Biztosító az utasbiztosítási szerződés megkötésekor 100% pótdíjat számít fel.</p> <p>7.5.2. Európán kívüli pótdíj: Európán kívüli utazások esetén a Biztosító 100% pótdíjat számít fel.</p> <p>7.6. Kedvezmények</p> <p>7.6.1. Gyermekkedvezmény: a megállapított biztosítási díjból 50% kedvezményt ad a Biztosító a 18 év</p>

<p>alatti gyermek(ek) részére, ha legalább egy felnőtt kíséreléssel utazik/utaznak. A kedvezményt igénybe vevők részére a Biztosító a szolgáltatásokat 100%-ban nyújtja. Gyermeknek az a személy számít, aki a kockázatviselés első napjáig nem töltötte be a 18. életévét.</p> <p>7.6.2. Útitárs kedvezmény: a kalkulált biztosítási díj összegéből minimum 3 fő együttutazása esetén 5% kedvezmény vehető igénybe.</p> <p>7.7. A biztosítási díj teljes vagy részleges visszatérítésének feltételei.</p> <p>7.7.1. <i>A biztosítási szerződés feltételei szerint a teljes biztosítási díj visszatérítésére kizárólag a biztosítás kezdete előtt, a biztosítás kötésének helyén bejelentett igény alapján van lehetőség.</i></p> <p>7.7.2. <i>A Biztosító kockázatviselésének kezdete után részleges díjvisszatérítés a biztosítás fel nem használt napjaira adható, ennek alapján a tényleges és az eredeti időtartamra vonatkozó biztosítás díjának díjkülönbözetét kell visszatéríteni a biztosítás megkötésének helyén. A díjvisszatérítés feltétele az erre vonatkozó igénynek a Biztosítóval történő közlése. A közlés formája a megkötés helyéhez és módjához igazodik. Fel nem használt napnak minősül a Biztosító szervezeti egységénél, illetve a Biztosító megbízottjánál történő igénybejelentés napját követő naptól a kockázatviselés utolsó napjáig tartó időszak. A részleges díjvisszatérítéshez minden esetben szükséges a Biztosított írásbeli nyilatkozata arról, hogy a Biztosítóval szemben a biztosítási szerződés alapján biztosítási szolgáltatás iránti igényt semmilyen jogcímen nem érvényesít.</i></p> <p>7.7.3. A teljes biztosítási díjat vissza kell fizetni, ha a biztosítást olyan személy köti, vagy olyan személy részére kötik meg, aki a biztosítás feltételei szerint nem biztosítható, és a Biztosító ezen okra hivatkozva a bejelentett kárigényt elutasítja.</p> <p>7.7.4. Személyenként egy utazáshoz egy utasbiztosítási szerződés köthető. Amennyiben a Biztosított több utasbiztosítással rendelkezik, a Biztosító a szolgáltatásokat a korábban megkötött szerződés alapján nyújtja és a később kötött szerződés díját visszatéríti.</p> <p>8. A biztosítás területi hatálya</p> <p>8.1. Az utasbiztosítási szerződés – a 7. pontban leírtak szerinti díjszámítással – Magyarország területét kivéve az egész világra kiterjed, kivéve Észak- és Dél-Amerika szárazföldi területeit (a feltételek 19.1.2. pontja szerint).</p> <p>8.2. Autó+ asszisztencia vonatkozásában a Közúti segítségnyújtás (14.5.1.) és a Személygépkocsi szállítási költségeinek (14.5.2.) térítése szolgáltatások esetén a területi hatály Magyarországra is kiterjed, a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított 50 kilométeres távolságig.</p> <p>9. Biztosítási események és a Biztosító szolgáltatása Biztosítási eseménynek minősül – a biztosítás tartamán belül, külföldön bekövetkezett – a Biztosított személyét, vagyontárgyait vagy az</p>	<p>utazás tartama alatt jogszerű használatában álló személygépkocsit ért káresemény, amelyet a jelen feltételek nevesítenek.</p> <p>A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét. A biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani.</p> <p>A balesetbiztosítás és az összegbiztosításnak minősülő egészségbiztosítás kivételével, ha ugyanazt a biztosítási érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja (többszörös biztosítás), a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. Amennyiben a Biztosított a Biztosítóhoz nyújtja be a kárigényét, a Biztosító az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig teljesít kifizetést, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesítsen. A Biztosított a kárigény bejelentésekor köteles nyilatkozni a többszörös biztosítás fennállásáról.</p> <p>A baleset- és egészségbiztosítási szolgáltatások kivételével az utasbiztosítás alapján a Biztosított az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igényt terít meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.</p> <p>Ha a Biztosított vagyontárgy megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a Biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni.</p> <p>9.1. Egészség és balesetbiztosítási kockázat Egészség és balesetbiztosítás alapján járó biztosítási szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén, a biztosítási összeg keretén belül nyújtja a Biztosító. A Biztosító a külföldön felmerült egészségügyi ellátások miatt az alábbi költségeket téríti meg:</p> <p>9.1.1. orvosi vizsgálat;</p> <p>9.1.2. orvosi gyógykezelés;</p> <p>9.1.3. kórházi gyógykezelés;</p> <p>9.1.4. a baleset miatt felmerült mentési, betegszállítási és orvosi költségek;</p> <p>9.1.5. intenzív ellátás;</p> <p>9.1.6. halaszthatatlan műtét;</p> <p>9.1.7. névre szóló, orvosi rendelvényre vásárolt heveny állapotot, rosszullétet megszüntető mennyiségű, eredeti számlával igazolt gyógyszervásárlás;</p> <p>9.1.8. művégtagok, mankók, rokkantkocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése;</p> <p>9.1.9. gyógyászati segédeszközök (pl. mankó és támbot) – számlával igazolt – vételára (orvosi rendelvényre);</p> <p>9.1.10. szemüvegpótlás – orvosi rendelvényre – 200 euró összeghatárig, de csak amennyiben a szemüveg személyi sérülést is okozó, külföldi orvosi ellátást igénylő, helyben kiállított orvosi dokumentummal alátámasztott baleset miatt ment tönkre;</p> <p>9.1.11. kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként a szolgáltatási táblázatban megjelölt</p>
---	--

<p>összeghatárig az indokolt és szokásos – orvólasztás nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével;</p> <p>9.1.12. a teresség 28. hetéig bekövetkezett spontán vetéléssel és koraszüléssel kapcsolatos orvosi, kórházi költségek;</p> <p>9.1.13. 80. év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító.</p> <p>Azon Biztosítottak esetén, akiknek a kockázatviselés első napját megelőzően diagnosztizált és/vagy kezelt betegségéből eredően az utazás során olyan állapotrosszabbodása következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé, a Biztosító a külföldön felmerülő orvosi költségeket a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig téríti meg.</p> <p>9.2. A Biztosított a fenti szolgáltatások teljesítése érdekében a Biztosítóval szemben külön nyilatkozatban felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvosokat az orvosi titoktartás kötelezettsége alól.</p> <p>9.3. A balesetbiztosítási szolgáltatások biztosítási összegei a biztosítási kötvényen feltüntetett és kiválasztott biztosítási termék szerint kerülnek meghatározásra.</p> <p>A Biztosító megtéríti:</p> <p>9.3.1. a 9.1. pont szerinti egészségügyi ellátás költségeit;</p> <p>9.3.2. baleseti költségtérítés címen a részletes orvosi zárójelentéssel dokumentált baleset következtében külföldön felmerült, igazolt, olyan közvetlen vagy közvetett költségeket, amelyek egyéb módon nem térülnek meg a Biztosítottnak (pl. taxi, kizárólag az Asszisztencia Szolgálattal folytatott telefonbeszélgetés, szálloda, menetjegy);</p> <p>9.3.3. baleseti halál esetén a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási szolgáltatási összeget fizeti ki a Biztosító;</p> <p>9.3.4. baleseti rokkantság esetén a választott biztosítási összegből a megállapított rokkantság mértékének megfelelő %-os részt, legalább 25%-ot elérő mértékű rokkantság esetén;</p> <p>9.3.5. ha a baleset következtében a Biztosított meghal, akkor a Biztosító a szolgáltatási táblázat szerinti biztosítási összeget fizeti ki a megnevezett kedvezményezett(ek)nek, vagy ennek hiányában az elhunyt Biztosított örökös(ei)nek. Ha a halál bekövetkezése előtt maradandó egészségkárosodás (rokkantság) miatt szolgáltatásra került sor, akkor a Biztosító az elhalálozás miatt fizetendő biztosítási szolgáltatásból a rokkantságra kifizetett összeget levonja, amennyiben a halál ugyanazon biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben következett be.</p> <p>9.3.6. Síélmény biztosítás: a Biztosító – a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeget fizeti ki amennyiben a Biztosított külföldön – baleset következtében – orvosilag indokolt és szükséges kórházi gyógykezelésre szorul. A kifizetés minimum két nap kórházi tartózkodás esetén vagy abban az esetben illeti meg a Biztosítottat, ha a kórházi ellátást követően a biztosítás tartama alatt téli sportot nem folytathat.</p>	<p>9.4. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított állapota lehetővé nem teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából.</p> <p>10. Poggyászbiztosítási kockázat</p> <p>10.1. A poggyászbiztosítás alapján megtérülnek azok a károk, amelyek a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának külföldön történt ellopásából, elrablásából, helyben kiállított orvosi igazolással alátámasztott, személysérüléssel együtt járó balesetből történő rongálódásából, megsemmisüléséből, jegyzőkönyvvel dokumentált közúti balesetből adódó rongálódásból, megsemmisüléséből erednek. Amennyiben a személysérüléssel együtt járó baleset kapcsán részletes orvosi igazolás, dokumentáció nem készült, a Biztosító a baleset következtében károsodott tárgyak vonatkozásában összesen és legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig teljesít biztosítási szolgáltatást.</p> <p>10.2. A kártérítés mértéke az egyes cikkek káridőpon-ti avult (használt) értéke, felső határa a szerződött biztosítási összeg.</p> <p>10.3. A Biztosító által alkalmazott avultatás mértéke, amennyiben az útipoggyász cikk értéke hitel érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával igazolásra kerül (Adásvételi szerződés nem helyettesíti az eredeti számlát):</p> <p>10.3.1. a kéresemény a számla kiállításától számított 6 hónapon belül következett be: 10%-os avultatás a számla szerinti bruttó végösszegeből;</p> <p>10.3.2. a kéresemény a számla kiállításától számított egy éven belül következett be: 30%-os avultatás a számla szerinti bruttó végösszegeből;</p> <p>10.3.3. a számla kiállítása és a kéresemény bekövetkez-te közt egy évnél több idő telt el: 50%-os avultatás a számla szerinti bruttó végösszegeből.</p> <p>Amennyiben az érték hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával nem kerül igazolásra: a Biztosító az adott útipoggyász cikk szokásos funkciójára vonatkozó, átlagos használatot feltételezve a tárgy életkora, valamint a kéresemény időpontjára vonatkoztható piaci értéke alapján meghatározott használt érték alapján nyújt szolgáltatást.</p> <p>10.4. A személygépkocsi lezárt csomagteréből és vonat, autóbusz utasteréből történő lopás esetén a tárgyakénti kártérítési összeg legfeljebb a szerződött biztosítási összeg fele lehet.</p> <p>10.5. Kozmetikai és piperecikkek esetén a térítés mértéke összesen és maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt tárgyakénti limit 10%-a lehet a poggyászbiztosítási összeg terhére.</p> <p>10.6. A Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott, vagy baleset következtében használhatatlanná vált útlevel, TAJ kártya, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély újra beszerzésével kapcsolatban felmerült, eljárási illetékek kapcsolatos költségeit, maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt határig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</p> <p>10.7. A Biztosító megtéríti a Biztosított síbalesete, balesete vagy kórházi gyógykezeléssel járó meg-</p>
--	--

<p>betegedése miatt fel nem használt síbérletének – amennyiben a biztosítási esemény bekövetkeztétől számítva a síbérlettel fel nem használt hátralévő időszak meghaladja az egy napot – költségeit.</p> <p>A térítés feltétele a fel nem használt síbérlet, valamint annak megvásárlását igazoló eredeti számla Biztosító részére történő leadása. Amennyiben a pálya üzemeltetője rendkívüli okok miatt (pl. lavinaveszély) a biztosítás tartama alatt a sípályát lezárja, a Biztosító megtéríti a síbérlet árának a lezárt tartamra eső díjrészét, amennyiben az üzemeltető erre vonatkozó kártérítést nem nyújtott.</p> <p>10.8. Poggyászkésés: légi utazás során, 12 órán túli poggyászkésedelem esetén a Biztosító utólag, forintban megtéríti a külföldön felmerült, a csomag hiányából adódóan feltétlenül szükségesnek bizonyuló kiadások számlával igazolt költségeit a megadott összeghatárig (tisztálkodási eszközök és tisztálkodó szerek, alsónemű, időjárásfüggő váltóruházat). Ezt a szolgáltatást kizárólag abban az esetben nyújtja a Biztosító, amennyiben a fuvarozó erre vonatkozó kártérítést, illetve gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosított felmerült költségeinél. A Biztosító kártérítési kötelezettsége a fuvarozó kártérítésén felül érvényes. Amennyiben a fuvarozó a károkozásra vonatkozó felelősségét elismerte, a kártérítési összeget a Biztosított részére igazoltan megtérítette, és a kárigény mértéke nagyobb a fuvarozó által kifizetett kártérítésnél, akkor a Biztosító kártérítése a fuvarozó által meg nem térített útipoggyászra terjed ki. A szolgáltatás érvényesítéséhez a légitársaságtól, vagy annak képviselőjétől eredeti, a Biztosított nevére szóló írásbeli igazolás szükséges a poggyász átvételének időpontjáról, a késés időtartamáról, valamint a fuvarozó által kifizetett kártérítés összegéről. Jelen feltételek szempontjából érvényes igazolásnak minősül a tranzitterület elhagyása előtti bejelentés alapján kiállított PIR (Property irregularity report) jegyzőkönyv. A légitársaság által poggyászkésésre kifizetett gyorssegély összege, továbbá a fuvarozó által kifizetett kártérítés a számlával igazolt költségekből levonásra kerül. A poggyász végleges eltűnése esetén a Biztosító által korábban poggyászkésedelem címén kifizetett összeg a végleges poggyászkártérítési összegből levonásra kerül.</p> <p>10.9. Műszaki cikk és tartozékai együttesen legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott tárgyaként meghatározott összeghatárig térülnek abban az esetben is, ha számla szerinti értékük ezt meghaladja. Jelen feltételek szerint a Biztosító kizárólag a következő műszaki cikkek kapcsán nyújt térítést: fényképezőgép, sport- és videokamera, GPS, táblagép, laptop, elektronikus könyvolvasó, mobiltelefon. A Biztosító egy káresemény kapcsán több műszaki cikk térítését vállalja maximum a poggyászbiztosítási limit összeghatárig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</p> <p>10.10. A tárgyakénti limit erejéig kiterjed a biztosítás – síbaleset biztosítási esemény következtében</p>	<p>károsodott vagy a 10.1. pont szerint ellopott, elrabolt – saját vagy a külföldön, a biztosítás tartama alatt bérelt sí- és snowboardfelszerelés, sí- és snowboardruházat térítésére, a választott szolgáltatási csomag értékhatárain belül. Amennyiben a síbaleset kapcsán részletes orvosi dokumentáció nem készült, a Biztosító a síbaleset következtében károsodott sportfelszerelés, sportruházat, valamint műszaki cikk(ek) értékét összesen és legfeljebb 50 000 Ft-ig téríti. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</p> <p>11. A Biztosított Magyarországra szállítása</p> <p>11.1. A Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kísérével vagy ápolóval – magyarországi gyógyintézetbe szállíttathatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé, illetve szükségessé teszi. Ennek időpontját és módját a Biztosító az orvosi dokumentumok alapján határozza meg. Repülőgéppel történő Magyarországra szállítás esetén a Biztosító a Biztosítottat a repülőtérhez legközelebbi – a Biztosított szakellátására alkalmas – egészségügyi intézménybe szállítja. A magyarországi gyógyintézetbe szállítás után felmerült költségekre a biztosítás nem vonatkozik. A Biztosító által szervezett Magyarországra szállítás költségeit a Biztosító viseli.</p> <p>11.2. A Biztosított halála esetén a Biztosító Asszisztencia Szolgálat a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti.</p> <p>11.3. A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/ megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.</p> <p>11.4. Járványügyi vagy közegészségügyi korlátozás vagy zárlat esetén a hazaszállítást a Biztosító csak abban az esetben vállalja, ha a korlátozást vagy zárlatot elrendelő hatóság azt engedélyezi és belföldi vagy külföldi jogszabályi rendelkezésbe nem ütközik.</p> <p>12. Egészségügyi segítségnyújtás</p> <p>12.1. A Biztosító a Biztosított tartózkodási helyére (a Biztosított igénye esetén) a lehető legrövidebb időn belül indokolt esetben orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat, valamint szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról.</p> <p>12.2. A Biztosító – járóképtelenség esetén – a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállításában közreműködik, és a felmerülő költségeket megtéríti. Sürgős szükség esetén az azonnali orvosi ellátás igénylése, megszervezése, a helyi mentőszolgálat értesítése, igénybe vétele a Biztosító közreműködése nélkül is kezdeményezhető.</p> <p>12.3. A Biztosító folyamatosan tartja a kapcsolatot a Biztosítottat ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.</p> <p>12.4. A Biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon tartózkodó személyt a Biztosított állapotáról.</p>
--	---

<p>13. Mentés, keresés, kimentés Ha a Biztosított részére utazása, illetve sívelés során – baleset, vagy súlyos megbetegedés következtében – mentés válik szükségessé, akkor a Biztosító – assistance partnerének bevonásával – megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget, és ezért a szolgáltatási táblázatban a választott csomag szerinti költségeket átvállalja. Ennek keretében a Biztosító téríti a Biztosított személy felkutatásának és a legközelebb fekvő, gépjárművel már járható útig, vagy a baleset helyszínéhez legközelebb eső kórházig történő elszállításának igazolt költségeit. Amennyiben orvosilag indokolt, illetve szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető (beleértve a mentőhelikopteres mentést is). Fentiek értendők lavina és hóomlás esetére is, feltéve, hogy a Biztosítottat nem a kijelölt sípálya szándékos elhagyása miatt érte a baleset.</p>	<p>kártya szerinti lakóhelyétől számított minimum 50 kilométeres távolságban következik be.</p> <p>14.5. Az igénybe vehető szolgáltatások</p> <p>14.5.1. Közúti segélyszolgálat (autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás) megszervezése és költségének térítése Menetképtelenség esetén a Biztosító a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, aki elhárítja a hibát, és a biztosított járművet menetképes állapotba hozza, amennyiben az nem igényel járműspecifkus ismereteket, és amennyiben jogi korlátozás, garanciális korlátozás, vagy a gyártó korlátozása nem merül fel. A helyszíni hibaelhárítás során a biztosított gépjármű fő egységeinek (fék, futómű, motor, váltó) megbontása nem engedélyezett.</p> <p>14.5.2. Személygépkocsi szállítási költségei (külföldi szervizbe, magyarországi címre) A Biztosító a lehető legrövidebb időn belül megszervezi és megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a menetképtelen biztosított gépjármű elszállítását (a legközelebbi, külföldi szervizbe vagy magyarországi címre), ha az a helyszínen előreláthatólag nem javítható. Szükség esetén a Biztosító gondoskodik a meghibásodott biztosított gépjármű által vontatott – szabványos 50 mm átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó elszállításáról ugyanazon márkaszervizbe.</p>
<p>14. Autó+ assistance szolgáltatások – kiegészítő csomag</p>	
<p>14.1. Az Autó+ assistance szolgáltatások csak utasbiztosítással együtt igényelhetők, amennyiben a biztosított gépjármű forgalmi rendszámát a biztosítási kötvényen a biztosítási kötvény kiállításakor rögzítik. A biztosítás díja a külföldön eltöltött napok számától függ.</p>	
<p>14.2. Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított által vezetett személygépkocsi (a továbbiakban: biztosított gépjármű) műszaki hiba, baleset vagy lopási kísérlet miatt menetképtelenné válik. Műszaki hibának minősül az is, ha a személygépkocsi az ablakok, lámpák, biztonsági övek külföldön bekövetkező meghibásodása miatt nem vehet részt a közúti forgalomban.</p>	<p>14.5.3. Bérautó, alkatrészküldés szervezése Amennyiben a személygépkocsi javítása válik szükségessé és az a káreseményt követő napon nem fejeződik be, a Biztosító megszervezi a szervizben történő javítás időtartamára a Biztosított személygépkocsijával azonos, vagy eggyel kisebb kategóriájú bérautó használatát. Ha a biztosított gépjármű a szükséges alkatrész(ek) hiánya miatt nem javítható meg abban az országban, ahol meghibásodott, a Biztosító a márkaszerviz megrendelése és adatai alapján, és a Biztosított jóváhagyásával beszerzi és megküldi azokat a javítást végző márkaszerviznek. A beszerzett alkatrészek költségei a Biztosítottat terhelik, amennyiben azok cseréje garanciális alapon nem oldható meg. A nem beszerezhető, már nem gyártott alkatrész hiánya miatt a Biztosító felelősséget nem vállal. Az alkatrész szállítási költségei a Biztosítottat terhelik.</p>
<p>14.3. Az Autó+ assistance szolgáltatások vonatkozásában Biztosítottnak minősülnek és a biztosítási szolgáltatásokra (szállítás, utazás költségeinek térítése) jogosultak az utasbiztosítási kötvényen feltüntetett Biztosítottak (legfeljebb kilenc fő), akik a biztosított gépjárműben utaznak a biztosítási esemény bekövetkezésékor.</p>	
<p>14.4. Területi hatály Az Autó+ assistance biztosítás területi hatálya: Európa. A Biztosító a szolgáltatásokat az alábbi országok – földrajzilag Európához tartozó részének – területén vállalja: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Montenegro, Szlovákia, Szlovénia, Törökország, Vatikán. A Biztosító az Autó+ assistance szolgáltatások közül Magyarország területén a közúti segélyszolgálatot (14.5.1.) és a személygépkocsi szállítási költségeinek térítését (14.5.2.) vállalja, ha a biztosítási eseménynek minősülő menetképtelenség a gépjárművet vezető biztosított személy lakcím-</p>	<p>14.5.4. Tárolás szervezése Amennyiben a személygépkocsi a szakszervizbe történő szállításig a szerviz nyitvatartási ideje vagy fogadókészségének korlátozása miatt várakozni kényszerül, és biztonságos tárolást igényel, a tárolást a Biztosító megszervezi.</p> <p>14.5.5. Szállásköltség A Biztosító vállalja a biztosítási kötvényen szereplő Biztosítottak számára maximum két éjszákára szóló szállás költségének megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig, ha a biztosított gépjárművet a biztosítási esemény helyszínén, vagy annak közelében menetkész állapotba tudják hozni, de a javítási munkálatok elvégzése a biztosított gépjármű műhelybe érkezését követő 48 órát meghaladják. A 14.5.6. pont szerinti</p>

<p>hazautazás költségének megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). A 14.5.7. pont szerinti tovább- és visszautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak).</p>	<p>évnél idősebb biztosított gépjármű esetében költségvállalással járó szolgáltatásokat a Biztosító nem nyújt, de a szervezést vállalja. A Biztosító, illetve az Assistance Szolgálat előzetes hozzájárulása nélkül igénybe vett szolgáltatásokat a Biztosító nem téríti meg. Amennyiben az egyes asszisztencia szolgáltatások kapcsán felmerülő költségek ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító megtéríti.</p>
<p>14.5.6. Hazautazás költségének megtérítése Amennyiben a biztosított gépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi műhelybe érkezést követően 24 óránál tovább tart, a Biztosító vállalja a biztosítási kötvényen szereplő Biztosított(ak) részére személyvonat 2. osztályán vagy repülőgépen, turistaosztályon a hazautazás kapcsán felmerülő költségeinek a megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig. A 14.5.5. pont szerinti szállásköltségek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). A 14.5.7. pont szerinti tovább- és visszautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak).</p>	<p>14.5.10. A Biztosító nem tartozik felelősséggel a szállítás során a járműben hagyott csomagok, személyes és egyéb vagyontárgyak ellopása vagy sérülése (rongálódása) miatt, és ebben az esetben a poggyászbiztosítás terhére sem teljesít kifizetést. Ugyanígy nem tartozik felelősséggel a Biztosító az alkatrészek sérülése vagy eltulajdonítása miatt, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a sérüléseket a Biztosító vagy a szolgáltatással megbízott partnere okozta.</p>
<p>14.5.7. Tovább- és visszautazás költségének megtérítése Amennyiben a biztosított gépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi műhelybe érkezést követően 24 óránál tovább tart, a Biztosító vállalja a biztosítási kötvényen szereplő Biztosított(ak) részére a továbbutazás, illetve a Biztosítottak egyikének a megjavított biztosított gépjárműért való visszautazása kapcsán felmerülő költségeinek a megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig. A 14.5.5. pont szerinti szállásköltségek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). A 14.5.6. pont szerinti hazautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak).</p>	<p>14.5.11. A Biztosító nem helyettesítheti a helyi állami vagy magán sürgősségi szolgálatokat, amennyiben ezt a helyi előírások kizárják.</p> <p>14.5.12. A Biztosító az utánfutót vagy lakókocsit a rakománnyal együtt – amennyiben az szabályosan van rögzítve – szállítja el ugyanazon márkaszervizbe. A Biztosítónak nincs továbbszállítási és szervezési kötelezettsége az adott személygépkocsi, utánfutó vagy lakókocsi rakományát illetően. Rakománynak minősül: bármely tartozék, mint például csónak, motorkerékpár, vitorlázó repülőgép, állatok (ló, szarvasmarha stb.), kereskedelmi áru, romlandó áru, kutatási és tudományos felszerelés, építőanyag, bútor stb.</p> <p>14.5.13. Annak érdekében, hogy a Biztosító a szolgáltatását teljesíteni tudja, a Biztosítottnak a Biztosító által kért minden olyan adatot rendelkezésre kell bocsátania, amelyekre a Biztosítónak a segítségnyújtáshoz szüksége van.</p>
<p>14.5.8. Defektes gumiabroncs javíttatása vagy cseréje kapcsán felmerülő költségek térítése A Biztosító megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a külföldön bekövetkező defekt kapcsán a helyszíni hibaelhárítás során vagy külföldi szervizben felmerülő, számlával igazolt javíttatási költségeket illetve – amennyiben a sérült gumiabroncs nem javítható – új gumiabroncs beszerzésének költségeit számla ellenében, feltéve, hogy a defektes gumiabroncs futófelülete megfelelt a jogszabályban előírtaknak. Az Assistance Szolgálat közreműködése nélkül megszervezett javíttatás vagy csere költségeit a Biztosító nem téríti meg.</p>	<p>15. További segítségnyújtás címén nyújtott szolgáltatások</p> <p>15.1. Közeli hozzátartozó látogatási költségének megtérítése</p> <p>15.1.1. Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy állapota előreláthatólag 8 napnál hosszabb ideig tartó kórházi ellátást igényel, úgy egy közeli hozzátartozó, illetve gondviselő részére az oda és visszautazás (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, személyvonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy), valamint maximum 4 éjszakára a szállodai elhelyezésének költségeit megtéríti a Biztosító a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig, amennyiben a Biztosítottnak a helyszínen nem tartózkodik hozzátartozója.</p>
<p>14.5.9. A Biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt legfeljebb egy biztosítási esemény kapcsán térít. Autó+ assistance szolgáltatások csak abban az esetben vehetők igénybe, ha a külföldi tartózkodás tartama 31 megkezdett napnál kevesebb, és a meghibásodott biztosított gépjármű nem idősebb 18 évnél (a káresemény időpontja a biztosított gépjármű vonatkozásában maximum az érvényes forgalmi engedélyben feltüntetett gyártási évtől számított 18. év utolsó napja lehet). 18</p>	<p>15.1.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.</p> <p>15.2. Tartózkodás meghosszabbítása</p> <p>15.2.1. Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania (orvosilag indokolt esetben, vagy</p>

<p>amennyiben az utazás csak későbbi időpontban oldható meg):</p> <p>15.2.1.1. A Biztosító gondoskodik maximum 4 éjszakára, a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezéséről.</p> <p>15.2.1.2. A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítani, úgy egy vele együtt külföldön tartózkodó hozzátartozója részére maximum 4 éjszakára a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezést biztosít.</p> <p>15.2.1.3. A Biztosító a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig gondoskodik a Biztosított és a vele külföldön tartózkodó hozzátartozó hazautazásának megszervezéséről, és annak többletköltségeit átvállalja.</p> <p>15.2.1.4. Ezeket a költségeket kizárólag abban az esetben vállalja a Biztosító, amennyiben azokat a beteg állapota egyértelműen szükségessé teszi, és az orvosi iratokból ennek szükségessége egyértelműen megállapítható. A szállás és hazautazási költségek együttesen nem haladhatják meg a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárt Biztosítottanként. Tartózkodás meghosszabbítására vonatkozó szolgáltatások a közeli hozzátartozó látogatási költségeinek megtérítésével (15.1. pont) egyidejűleg nem vehetők igénybe.</p> <p>15.3. Gyermekek hazaszállítása</p> <p>15.3.1. Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó, 18 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító a Biztosított Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező, egy közeli hozzátartozója részére megszervezi az oda és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit vállalja annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje.</p> <p>15.3.2. Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közeli hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító gondoskodik a gyermek hazaszállításáról.</p> <p>15.4. Sofőr küldés szolgáltatás (segítségnyújtás személygépkocsi hazahozatala kapcsán)</p> <p>15.4.1. A Biztosító a Biztosított külföldön bekövetkezett balesete és megbetegedése esetén vállalja egy, a Biztosított által kijelölt személy Magyarország területéről a Biztosított tartózkodási helyére történő utazásának megszervezését azon célból, hogy e személy a Biztosított használatában lévő üzemképes személygépkocsi Magyarországra történő hazajuttatásáról gondoskodjon. A szolgáltatás igényléséhez nélkülözhetetlen a gépjárművezetésben való akadályoztatásról szóló orvosi szakvélemény. A Biztosító a kijelölt személy odautazásának (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy) költségeit a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig téríti.</p> <p>15.5. Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt</p> <p>15.5.1. Amennyiben elutazását követően a Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója Magyarországon meghal, vagy baleset, betegség következtében életveszélyes állapotba</p>	<p>kerül, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi, és vállalja ennek többletköltségeit a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárokon belül.</p> <p>15.5.2. E szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a biztosítás még minimum 5 napig érvényben legyen.</p> <p>15.6. Járványügyi zárlat kapcsán nyújtott szolgáltatások</p> <p>15.6.1. A Biztosító megtéríti a következő, járványügyi zárlat miatt felmerült költségeket:</p> <ul style="list-style-type: none"> – amennyiben a Biztosítottat valamely külföldi, arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóság fertőző betegség veszélye miatt közegészségügyi – járványügyi zárlat alá vonja, a fertőző betegség megállapításától függetlenül, a Biztosító a zárlat ideje alatt az elhelyezés többletköltségeit átvállalja, maximum a szolgáltatási táblázatban jelölt összeghatárig. <p>15.6.2. Amennyiben a Biztosítottat valamely külföldi, arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóság fertőző betegség veszélye miatt közegészségügyi – járványügyi zárlat alá vonja, és a Biztosított hazautazása az eredetileg tervezett módon a biztosítás tartama alatt történt volna, de a zárlat miatt az eredetileg tervezett módon nem oldható meg, a Biztosító gondoskodik a Biztosított Magyarországra történő hazautazásának megszervezéséről és az abból eredő többletköltséget átvállalja a szolgáltatási táblázatban jelölt összeghatárig, amennyiben a Biztosított nem minősül fertőzöttnek. Kizárólag a közegészségügyi - járványügyi zárlat feloldását követően van lehetőség a hazautazás megszervezésére. Amennyiben a hazautazás nem a Biztosító vagy az Asszisztencia Szolgálat szervezésében történik, a Biztosító költségtérítést nem vállal. Amennyiben a közegészségügyi – járványügyi zárlatra vagy elkülönítésre vonatkozó hatósági intézkedések már életbe léptek/fennálltak a Biztosított külföldre történő utazásának időpontja előtt, a Biztosító költségtérítést nem vállal.</p> <p>15.7. Jogvédelem</p> <p>15.7.1. Jogvédelemszolgáltatás alapján a Biztosító megtéríti a Biztosítottal szemben – a biztosítás tartama alatt külföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt – az elkövetés helyszínén, a biztosítás tartama alatt indult eljárás költségeit az alábbiak szerint:</p> <p>15.7.1.1. A Biztosító gondoskodik az ügyvédi védelemtől, a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről, és vállalja az ezekkel kapcsolatban felmerülő költségeket a megkötött szerződés alapján érvényes biztosítási összeg erejéig, a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás figyelembevételével, beleértve – ha a védelem azt igényli – az ügyvéd által megbízott szakértő költségét a szolgáltatási táblázatban rögzített összeghatárig.</p> <p>15.7.2. A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemtől a Biztosító megbízottja útján gondoskodik.</p> <p>15.7.3. A jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembe vételével közvetlenül rendezi.</p>
--	--

<p>Amennyiben a Biztosított a Biztosító által előzetesen elfogadott, a jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a helyszínen rendezte, azokat az eredeti számlák kézhezvételét követően a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével megtéríti.</p>	
<p>16. Felelősségbiztosítás</p>	<p>si eseménnyel kapcsolatos valamennyi rendelkezésre álló információ és dokumentum. A Biztosító szolgáltatásának feltétele továbbá a Biztosított kártérítési kötelezettségére vonatkozó jogerős bírósági ítélet eljuttatása a Biztosítóhoz a kézhezvételt követő 5 napon belül. Amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági vagy bírósági eljárás nem indult, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségeket maximum 100 000 Ftos összeghatárig vállalja.</p>
<p>16.1. A Biztosító megtéríti a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott, baleseti sérülésből eredő egészségügyi ellátásának, illetve a sérült személy elhalálása esetén az eltemetetésével kapcsolatosan felmerült költségeit, amelynek megtérítésére a Biztosított jogszabály szerint köteleessé tehető.</p>	<p>16.3.3. A Biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesíti. A Biztosított akkor követelheti, hogy a Biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlítettte ki. Ha a Biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összecszerű helyállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a Biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a Biztosítottat terhelik; ha azokat a Biztosító viselte, a Biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.</p>
<p>16.2. A Biztosító teljesítési kötelezettsége azokra a károkra terjed ki, amelyek a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek, beleértve a sí-, snowboard és szánkó-tevékenység végzése közben okozott károkat is.</p> <p>Egészségügyi költségnek minősülnek a jelen pont alkalmazása szempontjából a sebészeti, röntgen, fogászati, betegszállítási, kórházi, ápolási, protézisellátás ésszerű és indokolt költségei. Temetkezési költségnek minősülnek az elhalálozott személy eltemetetésének ésszerű és indokolt költségei. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a jelen pontban meghatározott költségek megtérítésére terjed ki.</p>	<p>16.3.4. A károsult kártérítési igényének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a Biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.</p>
<p>16.3. Sifelelősség</p>	<p>17. Terrorcselekménnyel kapcsolatos szolgáltatások és kizárások:</p>
<p>16.3.1. A Biztosító a 16.1. pontban megfogalmazott személyi felelősségbiztosításon túl megtéríti a Biztosított által téli sportok végzése közben harmadik személynek – sportbaleset biztosítási eseménnyel összefüggésben – okozott dologi károkat is a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárig. A sportbaleset következtében károsodott sí- és snowboard-felszerelés, sí- és snowboardruházat értékét csak akkor téríti meg a sifelelősségi szolgáltatás keretében a Biztosító, amennyiben a baleset kapcsán részletes orvosi dokumentáció készült.</p>	<p>17.1. A Biztosító azon ügyfelei részére, akik érvényes utasbiztosítási fedezettel rendelkeznek, az esetleges terrorcselekmények következtében szükségessé váló orvosi ellátás költségeit, valamint a Magyarországra történő hazaszállítás költségeit megtéríti 5 000 000 – 5 000 000 Ft (azaz öt-ötmillió forint) összeghatárokig. Ezen szolgáltatásokat a Biztosító egy terrorcselekménnyel összefüggésben érintett összes Biztosított személyre vonatkozóan összesen legfeljebb 30 000 000 Ft (azaz harmincmillió forint) összeghatárig téríti.</p>
<p>16.3.2. A Szerződő illetve – amennyiben a szerződést nem a Biztosított kötötte – a Biztosított a tudomás szerzéstől számított 5 napon belül köteles az Asszisztencia Szolgálat részére bejelenteni, ha vele szemben a fent meghatározott magatartásával kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot. A bejelentésnek tartalmaznia kell: Biztosított neve, születési dátuma, biztosítási kötvény száma, károsult személy neve, pontos címe, bekövetkezett kár mértéke, helye, időpontja. Ennek elmulasztása esetén a Biztosító a bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények szerint jár el. A Biztosító szolgáltatásának feltétele a Biztosított részéről a biztosítási esemény bekövetkezését követő 30 napon belül a Biztosítóhoz eljuttatott felelősségét elismerő nyilatkozat; amennyiben hatósági eljárás indult, ennek dokumentuma (rendőrségi jegyzőkönyv); a biztosítási esemény vázlatos rajza; a biztosítá-</p>	<p>17.2. Amennyiben elutazását követően a Biztosított külföldi tartózkodási helyén (tartózkodási hely alatt értve a települést, pl. várost, de nem az országot) terrorcselekmény következik be, a Biztosító a Biztosított idő előtti hazautazása kapcsán a menetjegy átfoglalásával kapcsolatban felmerülő igazolt többletköltséget maximum és összesen 100 EUR összeghatárig utólag megtéríti.</p>
	<p>17.3. A Biztosító a menetjegy átfoglalásával kapcsolatban szervezésre vonatkozó szolgáltatást nem teljesít. Jelen szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosított hazautazásakor a biztosítás még minimum 1 napig (a hazautazást követő nap 23:59-ig) érvényben legyen. A biztosítási szolgáltatás feltétele a külföldi szálláshellyel kapcsolatos dokumentáció (például: szálláshely által kibocsátott számla) Biztosító részére történő benyújtása.</p>
	<p>18. A Biztosító mentesülése</p>
	<p>18.1. A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:</p>

<p>a) a Szerződő fél vagy a Biztosított; b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.</p>	<p>la-, fal- és hegymászás, via ferrata vagy klettersteig típusú útvonalakon történő túrázás, hegyvidéken 3500 m tengerszint feletti magasságtól űzött túrázás vagy trekking, barlangászat, légi sporteszköz, motoros vagy motor nélküli légi jármű/eszköz – pl. ejtőernyő, hőlégballon használata, üzemeltetése, motoros vízi jármű üzemeltetése vagy motoros vízi jármű segítségével űzött sporttevékenység, úgy mint air-chair, parasailing);</p>
<p>18.2. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:</p>	<p>19.1.7. közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizálónak minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események;</p>
<p>a) ha a kárért felelős személy igazoltan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt állt, és a kárt ezzel az állapottal összefüggésben okozta, b) amennyiben a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet ennek hiányában folytatott és ezzel összefüggésben okozta a kárt.</p>	<p>19.1.8. háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen összefüggésben bekövetkezett események; 19.1.9. az orvosi és ügyvédi felelősségi károk; 19.1.10. külföldön, fizikai munkavégzés következtében bekövetkezett munkahelyi baleset és annak következményei.</p>
<p>18.3. A 18.2. pontban foglaltakon túlmenően felelősségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:</p>	<p>19.1.11. <i>A Biztosító nem nyújt fedezetet, nem teljesít kárkifizetést, valamint nem nyújt szolgáltatást, amennyiben ezen fedezet nyújtásával, illetve kár kifizetésével a Biztosító sértené az Egyesült Nemzetek Szövetségének határozata szerinti bármely szankciót, rendelkezést, vagy rendeletet, vagy az Európai Unió, Magyarország, az Egyesült Királyság, illetve az Egyesült Államok kereskedelmi, pénzügyi embargóit vagy gazdasági szankcióit, törvényeit vagy rendeleteit (amennyiben ezek nem sértik a Biztosítóra vonatkozó bármely szabályozást vagy adott nemzeti jogszabályt).</i></p>
<p>a) ha a kárért felelős személy azonos körülményekkel visszatérően okozta a kárt, és a Biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg, b) ha a kárért felelős személyt harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.</p>	<p>19.1.12. A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan tűz és robbanás károk esetén, amelyek hatósági engedély nélkül átalakított személygépkocsiban, az átalakítással közvetlen összefüggésben következtek be.</p>
<p>18.4. Fenti szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.</p>	<p>19.1.13. A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan károk esetén, melyek nem közúton történő járművezetés vagy járműben történő utazás során következtek be.</p>
<p>19. Az utasbiztosításból kizárt kockázatok</p>	<p>19.2. Az egészség és balesetbiztosításból kizárt kockázatok</p>
<p>19.1. A biztosításból kizárásra kerülnek:</p>	<p>A biztosítás nem terjed ki:</p>
<p>19.1.1. a személyiségi jog megsértéséből eredő károk, sérelemdíjak;</p>	<p>19.2.1. bármely olyan ellátásra vagy gyógyszerelésre, amely a már korábban fennálló egészségi állapot miatt szükséges, és a biztosítás megkötésekor előreláthatóan, vagy nagy valószínűséggel a biztosítás tartama alatt válik szükségessé, kivéve a sürgős szükség esetét;</p>
<p>19.1.2. a Biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást, ha a Biztosított a Külgazdasági és Külügyminisztérium Budapesten működő Konzuli Szolgálatának a káresemény bekövetkezésének időpontjában érvényes besorolása ellenére utazásra nem javasolt vagy kiemelt biztonsági kockázatot rejtő célországot, térséget látogat, és a biztosítási esemény ezzel a ténnyel közvetlen összefüggésben következik be;</p>	<p>19.2.2. olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából és nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé;</p>
<p>19.1.3. Észak- és Dél-Amerika szárazföldi területein bekövetkező biztosítási események;</p>	<p>19.2.3. azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az ésszerű és szokásos díjat az adott országban;</p>
<p>19.1.4. a Biztosított által okozott felelősségi károk (kivéve a 16. pontban felsorolt felelősségbiztosítási károkat a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig);</p>	<p>19.2.4. a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megengedett lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további gyógykezelés céljából Magyarországra szállítani;</p>
<p>19.1.5. versenyszerű sportolás vagy edzés közben bekövetkezett biztosítási események;</p>	<p>19.2.5. a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire, az elvárható, ésszerű orvosi</p>
<p>19.1.6. minden veszélyes sport, vagy különleges felkészültséget, tapasztalatot, tudást igénylő sport űzése során bekövetkezett károk (különösen, de nem kizárólag: bázisugrás, rögbi, amatőr búvárkodás 40 méteres mélység alatt, síelés vagy snowboardozás vagy szánkózás, rocky jumping, canyoning, kitesurf, vadászat, autó-motor sportversenyek és edzések – ideértve a teszttúrákat és a rallyversenyeket, illetve a versenypályán való tesz- vagy egyéb jellegű vezetést is –, szik-</p>	

<p>kockázat túllépése nélkül a (lehető legkorábbi) hazatérés utánra halasztható vizsgálatokra, műtétre;</p> <p>19.2.6. utókezelésre, pszichiátriai kezelésre, hozzátartozó vagy útitárs által nyújtott kezelésre, ápolásra;</p> <p>19.2.7. fizioterápiára, masszázásra, akupunktúrára, valamint természetgyógyász, gyógytornász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre;</p> <p>19.2.8. védőoltásra, rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra;</p> <p>19.2.9. szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre;</p> <p>19.2.10. kontaktlencsére;</p> <p>19.2.11. terhesgondozásra, szülészeti ellátásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra, terhességmegszakításra;</p> <p>19.2.12. hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségeire;</p> <p>19.2.13. kettőnél több fog kezelésére, definitív fogászati ellátásra, állkapocsortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogköeltávolításra, nem sürgősségi foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkorona, protézis és híd készítésére, illetve javítására (kivéve a 9.1. pontban foglaltak, és a sürgős foggyökérkezelés, abban az esetben, ha az egy ideiglenes fogtömés elkészítéséhez szükséges);</p> <p>19.2.14. a kötelező védőoltások beadatásának hiánya miatt bekövetkezett orvosi és egyéb költségekre;</p> <p>19.2.15. a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére;</p> <p>19.2.16. orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre;</p> <p>19.2.17. a Biztosított hozzátartozója általi kezelésre.</p> <p>19.3. Poggyászbiztosítási szolgáltatások esetén kizárt kockázatok:</p>	<p>tás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyakra, műszaki cikkekre és tartozékaikra (kivéve a szolgáltatási táblázatban felsorolt műszaki cikkek és tartozékaik);</p> <p>19.3.2. a poggyász bármely okból történő elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, sérülésére, rongálódására, továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizetlenül hagyott tárgyak (különösen sí- és snowboard-felszerelés) ellopására;</p> <p>19.3.3. ha a poggyászt nem a személygépkocsi lezárt csomagteréből tulajdonítják el, illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagterbe történő erőszakos behatolás;</p> <p>19.3.4. ha a csomagteréből a poggyászt – helyi idő szerint – este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el;</p> <p>19.3.5. műszaki cikk és tartozéka(i) csomagteréből történő ellopására;</p> <p>19.3.6. ha a csomagter nem fedett, így a csomagok látható helyen voltak;</p> <p>19.3.7. ha járművel történő utazás során megérkezéskor a poggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen, illetve a járműben őrizetlenül hagyja;</p> <p>19.3.8. műszaki cikkek légi szállítása során bekövetkező káreseményekre (légi szállításnak minősül: a poggyászcímke induláskor történő átvételétől a poggyász átvételéig terjedő teljes időtartam);</p> <p>19.3.9. sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskarra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik.</p> <p>19.4. A Biztosított Magyarországra szállítása vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeire.</p> <p>19.5. Gépjárműhöz kapcsolódó asszisztencia szolgáltatás esetén kizárt kockázatok:</p>
<p>19.3.1. A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyra: ékszerekre (ideértve a 20 000 Ft érték feletti karórákat is); nemesfémekre, drágakövekre, féldrágakövekre; művészeti tárgyra; gyűjteményekre; készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl. bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány stb.); takaréketét könyvre, egyéb értékpapírra, okiratra, üzleti vagy magán jellegű dokumentumra; menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevelet, TAJ kártya, jogosítvány, forgalmi engedély), kulcsokra; nemes szőrmére, műérték jellegű vagyontárgyra, képzőművészeti alkotásra; sporteszközökre, felszerelésekre (kivéve a 10.10. pontban meghatározott tárgyak a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig); motoros felszerelésre, bukósisakra; munkavégzés céljára szolgáló eszközökre; hangszerekre; napszemüvegre; szemüvegre (kivéve a 9.1. pont), távcsőre, fegyverre, szűrő és vágóeszközre, légi utazás során poggyászként feladott gyerekülésre, tollra, öngyújtóra, cigarettára, szeszes italra, romlandó anyagra, élelmiszerre, folyadékra, gyógyszerre; gépjármű tartozékaira vagy felszerelési tárgyaira (pl. tetőcsomagtartó, tetőbox, telefon és GPS-konzol); tárgy és tartozékának együttes, a tárgyakénti limitet meghaladó értékére, a biztosí-</p>	<p>19.5.1. A Biztosító nem tekinti műszaki hibának és nem viseli a kockázatot az alábbi okok miatt bekövetkező esetekben:</p> <p>19.5.2. a biztosított gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal (pl. pótkerék, ahol a gyártmány szerint a pótkerék tartozék);</p> <p>19.5.3. a biztosított gépjárművet nem az adott járműtípusnak megfelelő műszaki előírás szerint üzemeltetik;</p> <p>19.5.4. a műszaki hiba a biztosított gépjármű vezetőjének felróható hibája miatt következett be;</p> <p>19.5.5. üzemanyaggal kapcsolatos káresemények (nem megfelelő üzemanyag tankolása);</p> <p>19.5.6. nem megfelelő üzemeltetésből adódó káresemények;</p> <p>19.5.7. tervszerű, időszakos, garanciális javítások elvégzésének elmaradása;</p> <p>19.5.8. A Biztosító nem szervezi meg a biztosított gépjármű közúti balesetben való sérüléséből vagy meghibásodásából eredő károk esetén a meghibásodással kapcsolatos szolgáltatásokat, illetve a lopási kísérlet kapcsán nyújtott javítási szolgáltatásokat amennyiben:</p> <p>19.5.8.1. a biztosított gépjármű meghibásodása a Biztosítottnak felróható gondatlanságból ered. Gondat-</p>

<p>lanságnak minősül többek közt, ha a gumiabroncs futófelülete nem felel meg a jogszabályban előírtaknak, a kifogyott üzemanyag, a nem megfelelő üzemanyagból, olaj vagy kenőanyag-szintből eredő meghibásodás (utóbbiak esetében kivételt képez, ha azok balesetből eredő törés vagy repedés következtében csökkentek az előírt szint alá);</p> <p>19.5.8.2. a biztosított gépjármű meghibásodása a 14.4. pontban meghatározott országokon és földrajzi területeken kívül, valamint Magyarországon, a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított minimum 50 kilométeres távolságon belül következett be;</p> <p>19.5.8.3. a helyszíni javítás, szállítás, tárolás során a Biztosító megbízott partnere által okozott károkra.</p> <p>19.6. A biztosítás gépjárműhöz kapcsolódó asszisztencia szolgáltatás esetén nem terjed ki:</p> <p>19.6.1. bérelt autóra;</p> <p>19.6.2. olyan javítási költségekre, amelyek nem a biztosított gépjármű menetképes állapotba hozatalához kapcsolódnak;</p> <p>19.6.3. a javítás során elvégzett munkálatokkal és felhasznált alkatrészekkel kapcsolatos garanciális károkra;</p> <p>19.6.4. külső hatás miatt létrejött tűz és robbanás, elemi károk miatt felmerülő károkra;</p> <p>19.6.5. a biztosított gépjármű túlterhelése miatt bekövetkezett, illetve a szakszerűtlen üzemeltetés miatt felmerült károkra;</p> <p>19.6.6. a biztosított gépjármű nem rendeltetésszerű használatából eredő károkra;</p> <p>19.6.7. harmadik fél által okozott baleset kapcsán jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő károkra;</p> <p>19.6.8. a személygépkocsiban gyúlékony, robbanó, maró vagy egyéb veszélyes anyagok szállítása következtében bekövetkezett káresemény(ek)re;</p> <p>19.6.9. a szállított áru sérülésére vagy a meghibásodás miatti bevétel kiesésre, továbbá a szállítmány továbbszállítására, az arról való gondoskodásra, illetve a szállítmány állagromlásából származó károkra;</p> <p>19.6.10. a nem a Biztosító által szervezett szállás vagy utazási költségekre;</p> <p>19.6.11. amennyiben a menetképtelenség annak a következménye, hogy a biztosított gépjármű karbantartása nem az üzemeltetési előírásoknak megfelelően és/vagy nem az előírt időben történt meg (például olajcsere, fékbetétcsere);</p> <p>19.6.12. nem a Biztosító által szervezett defektes gumiabroncs javíttatása vagy cseréje kapcsán felmerülő költségek térítésére.</p> <p>19.7. Jogvédelemszolgáltatás esetén kizárt kockázatok</p> <p>19.7.1. a Biztosított által okozott kár esetén, amennyiben a gépjárművet jogosítvány nélkül vagy a tulajdonos engedélye nélkül vezette a Biztosított;</p> <p>19.7.2. a Biztosított ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folytatott eljárás;</p> <p>19.7.3. azon esetek, amelyekre a Biztosított korábban kötött jogvédelem vagy felelősségbiztosítása fedezetet nyújt;</p> <p>19.7.4. a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetés, bírság (pl. gyorshajtás miatt).</p>	<p>19.8. Felelősségbiztosítás és sífelelősség esetén kizárt kockázatok:</p> <p>19.8.1. a sífelelősségen túli (16.3.1.) bármely dologi kár (vagyontárgyak megsérülése, elvesztése, megsemmisülése);</p> <p>19.8.2. Biztosított által szándékosan előidézett esemény miatti kár;</p> <p>19.8.3. a Biztosított szakmai, üzleti, munka, sporttevékenységével vagy szakmai gyakorlaton, képzésen, oktatáson való részvételével összefüggésben okozott kár;</p> <p>19.8.4. a gépjárművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, vízi járművek vagy légi járművek birtoklásából, karbantartásából, használatából, be és kirakodásából eredő felelősséggel kapcsolatos károk;</p> <p>19.8.5. fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősségi károk;</p> <p>19.8.6. szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából eredő felelősségi károk;</p> <p>19.8.7. az illetékes hatóságok által kábítószernek, vagy azzal egyenértékűnek minősített szerek használatából, eladásából, előállításából, átadásából, szállításából vagy birtoklásából eredő felelősségi károk;</p> <p>19.8.8. jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő felelősségi károk;</p> <p>19.8.9. a Biztosított ellen a Biztosított családtagja, útitársa, vagy útitárs családtagja által indított peres eljárásokból eredő felelősségi károk;</p> <p>19.8.10. lőfegyverek által okozott sérülések;</p> <p>19.8.11. állat tulajdonlásából, birtoklásából eredő felelősségi károk;</p> <p>19.8.12. a hőmérséklet, gázok, gőzök, folyadékok, nedvesség, vagy nem atmoszférikus csapadékok fokozatos kibocsátása vagy behatása által, valamint nukleáris események, és radioaktív fertőzés által okozott károkat;</p> <p>19.8.13. dolgok elveszéséből, elvesztéséből, eltulajdonításából adódó károkat.</p> <p>20. Kárrendezés módja, a kárrendezéshez szükséges dokumentumok</p> <p>20.1. Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatóval vagy a szolgáltató számláját kifizetővel közvetlenül rendezi. Ha a szolgáltató a számlát a Biztosítottnak adja át, akkor a Biztosítottnak a hazaérkezést követő 5 munkanapon belül az eredeti számlát a Biztosítóhoz el kell juttatnia a szükséges egyéb dokumentumokkal együtt a következő címre: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Kárrendezés 1380 Budapest Pf. 1076. A Biztosító a szolgáltatást a kárrendezéshez szükséges, a feltételekben részletezett valamennyi okirat beérkezését követően, 15 napon belül (a dokumentumok beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül), az arra jogosult természetes vagy jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság bankszámlájára történő átutalással, vagy címére kifizetési utalványon teljesíti, vagy indokolással</p>
---	--

<p>ellátott választ ad a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összességében nem állapította meg. Amennyiben a biztosítási eseményhez kapcsolódó szolgáltatást a Biztosító közvetlenül a Biztosítottnak nyújtja, a térítés pénzneme magyar forint.</p> <p>20.2. A külföldön felmerült számlák rendezése</p> <p>20.2.1. Ha a Biztosított az egészségügyi ellátásokat igénybe vette, a külföldi egészségügyi gyógyító, kezelő intézmény/személy eredeti számláját közvetlenül a Biztosítóhoz nyújthatja be.</p> <p>20.2.2. Amennyiben az egészségügyi ellátás – vagy egyéb, jelen feltétel szerint igénybe vehető szolgáltatás – ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító megtéríti. A Biztosító általi térítés pénzneme magyar forint. A külföldi devizában kifizetett kár térítése során a Biztosító a káresemény napján érvényes, MNB által megállapított árfolyam szerint állapítja meg a térítés összegét.</p> <p>20.3. A kárrendezés az alábbi iratok alapján történik:</p> <p>20.3.1. az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció, a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek névre szóló eredeti számlái;</p> <p>20.3.2. amennyiben az orvosi ellátás a kockázatviselés első napját megelőzően diagnosztizált és/vagy kezelt betegség miatti állapotrosszabbodás miatt vált szükségessé, a háziorvos vagy kezelőorvos nyilatkozata a kórelőzményekről;</p> <p>20.3.3. baleset esetén a külföldi orvosi dokumentáció; külföldön (lehetőleg a baleset helyszínén) felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;</p> <p>20.3.4. síélmény biztosítás igénybevétele esetén: a kifizetés jogosságát igazoló kórházi zárójelentés;</p> <p>20.3.5. járványügyi zárlattal kapcsolatos szolgáltatások esetén a közegészségügyi – járványügyi zárlatot elrendelő hatóság igazolása a zárlat elrendeléséről, idejéről, a szállással kapcsolatos költségek számlái;</p> <p>20.3.6. szervezett társasutazás esetén a Biztosítóval szerződéses jogviszonyban álló utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyve;</p> <p>20.3.7. a Biztosító által rendszeresített, az ügyfél által kitöltött kárigénybejelentési formanyomtatvány eredeti példánya;</p> <p>20.3.8. poggyászkár rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi vagy légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza az eltűnt tárgyak tételes listáját, a légitársaság igazolása vagy nyilatkozata a kár nagyságáról, az általuk nyújtott kártérítés összegéről vagy megtagadásáról;</p> <p>20.3.9. egyértelműen beazonosítható eredeti számla (mely tartalmazza az eltűnt tárgy megnevezését); ennek hiányában a Biztosító a kártérítési összeg kiszámításánál a belföldi használt átlag árakat veszi alapul, sí- és snowboard-felszerelés,</p>	<p>sí- és snowboard-ruházat esetében maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt tárgyankénti limit 50%-áig;</p> <p>20.3.10. sí- és snowboard-felszerelés, sí- és snowboard-ruházat, biztosított műszaki cikk eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlája, bérelt sí- és snowboard-felszerelés, sí- és snowboardruházat esetén a bérbe adó által kiállított igazolás a vásárláskori értékről illetve a Biztosított által megfizetett kártérítés mértékéről;</p> <p>20.3.11. sí- és snowboard-felszerelés, sí- és snowboard-ruházat sibaesetben történő károsodása esetén a javíthatósággal kapcsolatos szakvélemények, dokumentumok, javíthatatlanság esetén a rongálódott felszerelési, ruházati tárgyak;</p> <p>20.3.12. síbérlet, valamint annak megvásárlását igazoló eredeti számlája;</p> <p>20.3.13. a pályát üzemeltető igazolása a pálya rendkívüli lezárásáról;</p> <p>20.3.14. szemüveg újrakészítése esetén eredeti, a Biztosított nevére szóló számla, valamint a külföldön készült orvosi dokumentumok, mely(ek) a baleset tényét alátámasztják;</p> <p>20.3.15. felelősségbiztosítással kapcsolatos szolgáltatás esetén a Biztosított felelősséget elismerő vagy elutasító nyilatkozata, a Biztosított kártérítési kötelezettségére vonatkozó jogerős bírósági ítélete, amennyiben hatósági eljárás indult, ennek dokumentuma (rendőrségi jegyzőkönyv), a biztosítási esemény vázlatos rajza, sífelelősség esetén részletes orvosi dokumentáció továbbá a biztosítási eseménnyel kapcsolatos valamennyi rendelkezésre álló információ és dokumentum;</p> <p>20.3.16. telefonköltségekkel kapcsolatos kárigény esetén eredeti telefonszámla és hívásrészletező;</p> <p>20.3.17. a szolgáltató igazolása telefonszám letiltásáról mobiltelefont érintő káresemény kapcsán;</p> <p>20.3.18. a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb, a Biztosító által bekért irat(ok). A Biztosított holttestének Magyarországra szállításának meg szervezéséhez a Biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a Biztosító rendelkezésére bocsátania:</p> <p>20.3.19. halál tényét igazoló okirat, halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány;</p> <p>20.3.20. baleset esetén a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok;</p> <p>20.3.21. a temető befogadó nyilatkozata;</p> <p>20.3.22. halotti anyakönyvi kivonat.</p> <p>20.4.1. Az Autó+ assistance szolgáltatások keretében igénybe vett szállásköltség vagy utazási költségének megtérítéséhez a költséget igazoló számlán kívül a biztosított gépjármű üzemképes állapotba hozatalához kapcsolódó eredeti számla és munkalap szükséges, mely tartalmazza a biztosított gépjármű rendszámát.</p> <p>20.4.2. gépjármű kategória igazolása (forgalmi engedély másolata).</p> <p>20.5. A felsorolt dokumentumokon kívül egyéb dokumentumok benyújtásával a Biztosítottnak joga van a károk és költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.</p>
---	---

21. A maradandó egészségkárosodási (rokkantsági) táblázat

21.1. A külföldre történő utazás, külföldi tartózkodás, külföldről történő hazautazás során, baleset folytán bekövetkezett maradandó egészségkárosodás (rokkantság) mértékét – tekintet nélkül a Biztosított foglalkozására szervek, illetve végtagok elvesztése vagy teljes működésképtelensége esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

Testrészek egészségkárosodása	Rokkantság mértéke
mindkét szem látóképességének elvesztése	
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	
egyik kar vagy kéz és láb vagy lábszár együttes elvesztése	100%
felső végtag és alsó végtag csonkolása	
mindkét láb elvesztése	
mindkét lábszár elvesztése	90%
egyik láb elvesztése	
egyik kar elvesztése	80%
egyik lábszár elvesztése	
egyik alkar elvesztése	
beszélőképesség teljes elvesztése	70%
mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése	
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	
bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	65%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	
bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	50%
egyik láb boka alatti részének elvesztése	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

21.2. A Biztosító a maradandó egészségkárosodás (rokkantság) kapcsán a 25%-ot elérő olyan, orvosilag véglegesnek tekintett, gyógykezelés és rehabilitáció ellenére visszafordíthatatlan testi egészségkárosodás esetén nyújt szolgáltatást, mely a szokásos életvitelt, társadalmi részvételt korlátozza.

21.3. Az egy balesetből eredő állandó részleges testi egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetés az állandó teljes megrokkánás esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.

21.4. A baleseti állandó testi egészségkárosodás mértékét a táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén azonnal, egyébként a Biztosító orvosa által meghatározott későbbi időpontban, de legkésőbb két év eltelté után kell megállapítani.

21.5. A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti maradandó egészségkárosodás fokát a Biztosító orvosa állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után. Ha a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított maradandó egészségkárosodás mértékét nem fogadja el, akkor az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által kiadott határozatot kell hoznia a maradandó egészségkárosodás mértékéről.

21.6. Ha a baleset következtében rokkantsági szolgáltatásra kerül sor, akkor a munkaképtelenség miatt, napi térítés címen kifizetett összeget a rokkantsági kifizetésből le kell vonni.

22. A Biztosított/Szerződő kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése esetén

22.1. A Biztosított/Szerződő köteles:

22.1.1. a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége

fennáll – a biztosítási eseményt követő 48 órán belül az Asszisztencia Szolgálat részére bejelenteni annak éjjelnappal hívható telefonszámán (+36 1 268 13 88);

22.1.2. poggyászbiztosítással kapcsolatos igény érvényesítése esetén a biztosítási szolgáltatás iránti igényt közvetlenül a Biztosítóhoz kell bejelenteni, a bejelentéshez mellékelni kell a biztosítási esemény helyszínén tett rendőrségi bejelentés egy másolati példányát;

22.1.3. a Szerződő/Biztosított akadályoztatása esetén az akadály elhárultát követően haladéktalanul meg kell tenni a bejelentést annak érdekében, hogy minden, a kárral kapcsolatos lényeges körülmény megismerhető legyen.

22.2. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő vagy a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a 22.1.1. pontban megállapított határidőben neki felróható okból a Biztosítónak (az Asszisztencia Szolgálat útján) nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához szükséges lényeges körülmény kideríthetlenné válik.

22.3. A Szerződő/Biztosított egyéb kötelezettségei:

22.3.1. a kárt a lehetőségekhez képest enyhíteni, illetve csökkenteni, és ennek során az Asszisztencia Szolgálat útmutatásait követni, illetve ennek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint eljárni;

22.3.2. a káreseménnyel kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról az Asszisztencia Szolgálatot tájékoztatni;

22.3.3. az Asszisztencia Szolgálatot és a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezni, amelyek a káresemény okaira, körülményeire, a kár mértékére, és a kártérítés nagyságára vonatkoznak;

22.3.4. a biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotán a Biztosító ellenkező rendelkezéséig, de legfeljebb a biztosítási esemény bejelentésétől számított 60 napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges;

22.3.5. lopás/rablás vagy ezek kísérlete esetén a biztosítási eseményt a helyi (elkövetés helye szerinti) rendőrségen is szükséges bejelenteni és a bejelentést tartalmazó jegyzőkönyvet a Biztosító részére el kell juttatni. Akadályoztatás esetén a feljelentést az akadály megszűnését követően haladéktalanul szükséges megtenni.

22.4. Ha a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele – a Szerződőnek/Biztosítottnak felróható okból – nem a Biztosító, vagy az Asszisztencia Szolgálat szervezésével vagy jóváhagyásával történt, akkor a Biztosító szolgáltatása az ebből eredő többletköltségek megtérítésére nem terjed ki.

23. Az elévülés

A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított két év elteltével elévülnek.

24. Illetékes bíróság
A biztosítási szerződésből származó jogvita esetén a per lefolytatására a mindenkor hatályos polgári perrendtartásról szóló törvény szabályai szerinti bíróság illetékes. Az eljárás nyelve magyar, az alkalmazandó jog a magyar jog.

25. Panaszok bejelentése
A biztosító működésével vagy szolgáltatásának teljesítésével kapcsolatos panaszokat az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni:

1. Szóbeli panasz bejelentése
 - a) személyesen: a Biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében. A központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: 1134 Budapest Váci út 33. (Dózsa György út-Váci út sarok) – vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodák irodavezetőinél. A területi értékesítési irodák elérhetősége megtalálható a Biztosító honlapján (www.union.hu).
 - b) telefonon: a Biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül hívásfogadási időben a +36-1-486-4343-as telefonszámon.
2. Írásbeli panasz bejelentése:
 - a) személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján;
 - b) postai úton: 1138 Budapest, Pf. 1076;
 - c) elektronikus levélben az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címen

Szóbeli panasz:

A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító jegyzőkönyvet vesz fel. Ha a Szerződő illetve a Biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel. A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a Biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válaszzal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. A Biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek.

Írásbeli panasz:

A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat:

- a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához fordulhat (ügyfélszolgálati cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 6.,

levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; telefon: +36-80-203-776; web: www.mnb.hu/fogyasztovedelem; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu;

- b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172; telefon: +36-80-203-776; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu; ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.); vagy
- c) a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat. A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Fogyasztót tájékoztatni kell arról, hogy kérelmére a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését igényelheti.

A Biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület (továbbiakban: PBT) eljárásának, egyezség hiányában az ilyen eljárásban hozott határozatnak 500 000 Ft, azaz ötszázezer forint összeghatárig aláveti magát. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a Biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte.

Ezúton tájékoztatjuk Önt továbbá az online vitarendezési platform igénybevételének lehetőségéről. Amennyiben az Ön és Társaságunk között létrejött online szolgáltatási szerződéssel kapcsolatosan pénzügyi fogyasztói jogvita merül fel, úgy Ön kezdeményezheti az online vitarendezési platformon keresztül a jogvita bírósági eljárásán kívül történő rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Tájékoztatjuk, hogy Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult. Az online vitarendezési platform honlapja a következő linken érhető el: ec.europa.eu/odr.

26. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók

A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Utasbiztosításokra vonatkozó adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szerve-

zetek listáját az adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függeléke tartalmazza.

A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. A Biztosító adatfeldolgozói a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény vonatkozó rendelkezései alapján kiszervezett tevékenység keretében végezhetnek tevékenységet, amelynek során a személyes adatokat a Biztosító, mint adatkezelő megbízásából és utasításai szerint kezelik az adatvédelmi előírások betartása mellett. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a mindenkor hatályos Utasbiztosításokra vonatkozó adatkezelési tájékoztató a <https://union.hu/adatvedelem> weboldalon érhető el. Az adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat.

A Biztosítónak bármikor jogában áll az adatkezelési tájékoztatót és az adatfeldolgozói, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatói listáját egyoldalúan és külön értesítés nélkül módosítani. A mindenkor hatályos adatkezelési tájékoztató jelen feltételek, és így a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi.

27. Egyéb rendelkezések

- 27.1. A Biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján (www.union.hu) teszi közzé.**
- 27.2. Jelen szerződés vonatkozásában a fedezet nem tölthető fel.**
- 27.3. A jelen Biztosítási Feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés nem reaktiválható, nem visszavásárolható, nem díjmentesíthető, kölcsönrel nem terhelhető, valamint többlethozam visszatérítésre nem kerül sor.**
- 27.4. A Biztosító jelen biztosítási termék vonatkozásában értékkövetést nem alkalmaz.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.