

Szolgáltatások	Maximum biztosítási összegek biztosítottanként (Ft)			
	Világjáró Horizont Prémium Net Európa	Világjáró Horizont Prémium Net Világ	Világjáró Horizont Net Világ	Világjáró Horizont Net Európa
<b>Külföldön felmerülő orvosi költségek megtérítése</b>				
külföldön fellépő hirtelen megbetegedés és baleset miatt	500 000 000 Ft	150 000 000 Ft	50 000 000 Ft	25 000 000 Ft
a kockázatviselés első napját megelőzően már diagnosztizált és/vagy kezelt betegségből eredő állapotrosszabbodás miatt felmerült orvosi költségek megtérítése	15 000 000 Ft	15 000 000 Ft	10 000 000 Ft	5 000 000 Ft
fogászati költségek, foganként (max. 2 fog)	250 000 Ft	250 000 Ft	120 000 Ft	120 000 Ft
<b>Külföldön felmerülő balesetbiztosítási szolgáltatások</b>				
baleseti halál	12 000 000 Ft	12 000 000 Ft	4 000 000 Ft	2 000 000 Ft
többletérítés légi katasztrófában bekövetkező baleseti halál esetén	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	–	–
többletérítés hajókatasztrófában bekövetkező baleseti halál esetén	2 000 000 Ft	2 000 000 Ft	–	–
baleseti rokkantság 25-100% közötti rokkantság esetén a rokkantsági táblázat szerinti összeg, de maximum	11 000 000 Ft	11 000 000 Ft	4 000 000 Ft	2 000 000 Ft
balesettel és betegséggel kapcsolatban külföldön felmerült költségek (taxi, kizárólag az Asszisztencia Szolgálattal folytatott telefonbeszélgetés, szálloda, menetjegy)	250 000 Ft	250 000 Ft	100 000 Ft	80 000 Ft
kórházi napi térítés (max. 30 nap)	25 000 Ft/nap	25 000 Ft/nap	3 000 Ft/nap	–
koporsó költségeinek megtérítése	+	+	+	+
Strandsérülés Extra – többletérítés vízparton vagy vízi sportok közben bekövetkező baleseti sérülés esetén	30 000 Ft	30 000 Ft	–	–
hiperbár kamrás kezelés külföldön felmerült költségei	+	+	+	+
<b>Poggyászbiztosítási szolgáltatások</b>				
a poggyász külföldi utazás során történt jogtalan eltulajdonítása, megsemmisülése	550 000 Ft	550 000 Ft	300 000 Ft	250 000 Ft
ezen belül tárgyakénti limit	180 000 Ft	180 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft
ezen belül tárgyakénti limit vízparton vagy kempingben bekövetkező lopás esetén	180 000 Ft	180 000 Ft	–	–
ezen belül gépjármű csomagteréből történő lopás	75 000 Ft	75 000 Ft	50 000 Ft	50 000 Ft
ezen belül műszaki cikk tárgyakénti limit (műszaki cikk és tartozékai együttesen)	200 000 Ft	200 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft
sportfelszerelés	150 000 Ft	150 000 Ft	–	–
búvárfelszerelés	100 000 Ft	100 000 Ft	–	–
szemüveg vagy kontaktlencse	100 000 Ft	100 000 Ft	60 000 Ft	60 000 Ft
napszemüveg	15 000 Ft	15 000 Ft	10 000 Ft	10 000 Ft
ellopott, megsemmisült igazolványok (útlevél, TAJ kártya, jogosítvány, forgalmi engedély) pótlása	100%	100%	25 000 Ft	25 000 Ft
konzulátusi költségek	50 000 Ft	50 000 Ft	25 000 Ft	25 000 Ft
információnyújtás útiokmányok elvesztése kapcsán	+	+	+	+
motoros védőruha sérülése baleset esetén	180 000 Ft	–	–	–
<b>Repülő+ biztosítási szolgáltatások</b>				
poggyászkésés (csak külföldön, 4 órán túl) esetén a vásárlás számlával igazolt költsége	50 000 Ft	50 000 Ft	25 000 Ft	25 000 Ft
légijárat késés (4 órán túl)	50 000 Ft	50 000 Ft	–	–
légijárat késés (6 órán túl)	60 000 Ft	60 000 Ft	–	–
légijárat késés (12 órán túl)	75 000 Ft	75 000 Ft	–	–
légijárat lekésése közlekedési baleset miatt	100 000 Ft	100 000 Ft	–	–
légijárat törlése	50 000 Ft	50 000 Ft	–	–
a légi szállítási szerződések légi járat törlése, hosszú késés, visszautasított beszállás vagy a légi járat egyéb zavara miatti megszegésével kapcsolatos, a 261/2004/EK rendelet szerinti kártalanítás terén folytatott üzleti adminisztrációs tevékenység szolgáltatási díjának térítése	a szolgáltató által számlázott összeg, de legfeljebb 60 000 Ft	a szolgáltató által számlázott összeg, de legfeljebb 60 000 Ft	a szolgáltató által számlázott összeg, de legfeljebb 60 000 Ft	a szolgáltató által számlázott összeg, de legfeljebb 60 000 Ft
poggyász légi szállítása során bekövetkező poggyász (koffer, bőrönd) rongálódása, sérülése esetén a javítás számlával igazolt költsége vagy új koffer, bőrönd számlával igazolt költsége	50 000 Ft	50 000 Ft	50 000 Ft	50 000 Ft
légi szállítás során a poggyászban tárolt és megsérült ruházat, műszaki cikk értékének térítése legfeljebb és összesen	50 000 Ft	50 000 Ft	50 000 Ft	50 000 Ft
az utazás napján, Magyarország területén bekövetkező, személyi sérüléssel járó baleset miatt meghíúsult utazás esetén új vagy átfoglalt repülőjegy költsége	100 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft
<b>A Biztosító által szervezett Magyarországra történő szállítás</b>				
a beteg ügyfél Magyarországra történő szállításának költségei	100%	100%	100%	100%
a beteg ügyfél Magyarországra történő szállításának költségei már diagnosztizált és/vagy kezelt betegség esetén	100%	100%	100%	100%
a holttest Magyarországra történő szállításának költségei	100%	100%	100%	100%

<b>Egészségügyi segítségnyújtás</b>				
egészségügyi tanácsadás	+	+	+	+
orvos helyszínre küldése, vagy címének közlése	+	+	+	+
igény esetén orvoshoz, kórházba szállítás	+	+	+	+
hozzátartozó tájékoztatása	+	+	+	+
orvossal, egészségügyi intézménnyel folyamatos kapcsolattartás	+	+	+	+
<b>További segítségnyújtás</b>				
betegség, vagy baleset miatt a külföldi tartózkodás meghosszabbításának költségei	450 000 Ft	450 000 Ft	150 000 Ft	100 000 Ft
közeli hozzátartozó vagy helyettesítő látogatási költségei	450 000 Ft	450 000 Ft	200 000 Ft	100 000 Ft
orvoshoz, kórházba történő utazás költségei	250 000 Ft	250 000 Ft	100 000 Ft	50 000 Ft
idő előtti hazautazás költségei (haláleset, megbetegedés vagy ingatlan miatt)	500 000 Ft	500 000 Ft	200 000 Ft	100 000 Ft
család hazaszállításának költségei	350 000 Ft	350 000 Ft	200 000 Ft	100 000 Ft
szállásköltség utastárs kórházi tartózkodása alatt	300 000 Ft	300 000 Ft	150 000 Ft	100 000 Ft
gyermek hazaszállítása	100%	100%	100%	100%
segítségnyújtás személygépkocsi hazahozatala kapcsán (sofőr küldéssel)	150 000 Ft	150 000 Ft	80 000 Ft	80 000 Ft
tolmács munkadíjának térítése	100 000 Ft	100 000 Ft	50 000 Ft	50 000 Ft
mentés, kutatás, kimentés költségei (beleértve a mentőhelikopteres mentést is)	15 000 000 Ft	15 000 000 Ft	2 500 000 Ft	1 000 000 Ft
apartmanbiztosítás (baleset, betegség vagy közeli hozzátartozó miatti korábbi hazautazás esetén a kiszámlázott, vissza nem térített szállásdíj térítése)	50 000 Ft	50 000 Ft	-	-
élménybiztosítás (baleset, betegség miatt igénybe nem vett turisztikai szolgáltatás számlával igazolt értékének térítése)	100 000 Ft	100 000 Ft	-	-
kisállat állatorvosi költségeinek térítése	50 000 Ft	50 000 Ft	30 000 Ft	30 000 Ft
<b>Jogvédelem</b>				
külföldön felmerült ügyvédi költségek	3 000 000 Ft	3 000 000 Ft	500 000 Ft	500 000 Ft
külföldön felmerült jogi képviselő, óvadék jellegű költségek letéte, szükség esetén szakértők felkérése	3 000 000 Ft	3 000 000 Ft	1 000 000 Ft	500 000 Ft
személyi felelősségbiztosítás	6 000 000 Ft	6 000 000 Ft	1 000 000 Ft	500 000 Ft
személyi felelősségbiztosítás sport- és szabadidős tevékenységek során okozott személyi sérüléssel kapcsolatos károk esetén	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	500 000 Ft	500 000 Ft
szállással kapcsolatos felelősségbiztosítás	250 000 Ft	250 000 Ft	50 000 Ft	25 000 Ft

<b>AutóMotor+ asszisztencia kiegészítő csomag (igényelhető max. 18 éves személygépkocsi, motorkerékpár esetében)</b>				
közúti segélyszolgálat (autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás) megszervezése és költségeinek térítése	100 000 Ft	-	-	60 000 Ft
személygépkocsi/motorkerékpár szállítási költségei (külföldi szervizbe, magyarországi címre)	400 000 Ft	-	-	200 000 Ft
gépjármű segélyvonal	+	-	-	+
alkatrészküldés, bér gépkocsi szervezése	+	-	-	-
gépkocsi-tárolás szervezése	+	-	-	-
szállásköltség térítése üzemképtelen személygépkocsi/motorkerékpár esetén	80 000 Ft	-	-	40 000 Ft
vonattal vagy repülőgéppel történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen személygépkocsi/motorkerékpár esetén	80 000 Ft	-	-	40 000 Ft
tovább- és visszautazás költségeinek térítése üzemképtelen személygépkocsi/motorkerékpár esetén	80 000 Ft	-	-	40 000 Ft
defektes gumiabroncs javíttatása vagy cseréje kapcsán felmerülő költségek térítése személygépkocsi/motorkerékpár esetén	80 000 Ft	-	-	40 000 Ft

Jelen szabályzatban foglalt feltételek – eltérő szerződési kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) Világjáró Net 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:** H-1380 Budapest, Pf. 1076.

**Honlap:** www.union.hu

**Email:** ugyfelszolgalat@union.hu

**Jogi formája:** Zártkörűen működő részvénytársaság

**Cégjegyzékszám:** 01-10-041566 (bejegyezve a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság)

**A 0–24 órán keresztül elérhető kárbejelentő és információs szolgálat telefonszáma: +36 1 268 1388**

### 1. Bevezető rendelkezések

1.1. A Biztosító, a jelen feltételekkel megkötött 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. A szerződést érintő, a biztosítótársaságok által kötelezően alkalmazandó jogszabály megváltozása esetén, az új, illetve módosult jogszabályi rendelkezés automatikusan a szerződés részévé válik, azzal, hogy a Biztosító a jogszabályváltozásról a honlapján haladéktalanul tájékoztatást nyújt.

### 2. A szerződés alanyai, fogalom meghatározások

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

2.2. **Biztosított** az a természetes személy, akinek a személyére vagy vagyontárgyaira 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 állampolgárként 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:*

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

A Szerződő tudomásul veszi, hogy a Világjáró Net utasbiztosítás feltételeinek 12.1. pontjában foglaltaknak megfelelően a Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kíséréssel 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 hazaszállítás 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. A Biztosított halála esetén a Biztosító Asszisztencia Szolgálat intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti. A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént Magyarországra szállítás költségeit, egyéb országba történő szállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

2.3. A 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. **Alkusz:** Netrisk Magyarország Kft.  
(1013 Budapest, Krisztina körút 55.)

<p>2.5. A szerződés alapján <b>Kedvezményezett</b> az, aki a biztosítási szolgáltatások igénybevételére jogosult. Kedvezményezett lehet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– a Biztosított életében a Biztosított,</li> <li>– a Szerződő által a Biztosított hozzájárulásával megjelölt személy,</li> <li>– ha nem volt Kedvezményezett megnevezve, vagy a megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a Biztosított örököse.</li> </ul> <p>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. A szerződés megkötéséhez, módosításához, a biztosítási díj visszatérítéséhez – ha a Szerződő fél és a Biztosított nem azonos –, a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött 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>érvényes forgalmi és egyéb hatósági engedélyekkel 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) vagy motorkerékpár, melynek forgalmi rendszámát a kötvényen a kötvény kiállításakor rögzítik.</p>
<p>2.6. Az <b>Asszisztencia Szolgálat</b>, 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>2.11. <b>Sportbalesetnek</b> 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>2.7. <b>Asszisztencia vonal:</b> az Asszisztencia Szolgálat a hét minden napján, éjjel-nappal hívható <b>+36 1 268 13 88</b>-as telefonszáma.</p>	<p>2.12. Jelen feltétel szempontjából <b>hajónak</b> minősül a minimum 50 fő szállítására képes, hajótársaság által személyszállítási célból üzemeltetett óceán- vagy tengerjáró vízi jármű.</p>
<p>2.8. <b>Balesetnek minősül</b> 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>2.13. Jelen feltételek alkalmazásában <b>útipoggyásznak</b> minősül a Biztosított tulajdonát képező, az utazás alatt használatban lévő ruházati és használati tárgy.</p> <p>2.14. <b>Eredeti számlának</b> 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>2.15. A <b>terrorcselekmény</b> 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>2.16. <b>Sürgős szükség</b> esete akkor áll fenn, ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, testi épségét veszélyezteti, illetve a Biztosított egészségében vagy testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat;</li> <li>– a Biztosított betegségének tünetei (pl. eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás) alapján vagy baleset miatt azonnali orvosi ellátásra szorul;</li> <li>– 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.</li> </ul>
<p>2.9. <b>Közeli hozzátartozónak</b> minősül(nek) a magyar Polgári Törvénykönyvben meghatározott személy(ek).</p>	<p>2.17. <b>Járványügyi elkülönítés:</b> a már megbetegedett fertőző betegek elkülönítése.</p> <p>2.18. <b>Járványügyi zárlat:</b> a lehetséges fertőzöttek, de még nem megbetegedettek elkülönítése.</p> <p>2.19. <b>Fogyasztó:</b> az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.</p>
<p>2.10. <b>AutóMotor+ asszisztencia szolgáltatások tekintetében biztosított gépjárműnek</b> minősül az utazás során a Biztosított használatában álló,</p>	<p>2.20. <b>Közlekedési baleset:</b> olyan baleset, amely közúton vagy közforgalmú közlekedési eszközön a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok meg-</p>

<p>szegésével összefüggésben következett be, 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>2.21. <b>Közút:</b> az állam, valamint az önkormányzatok tulajdonában és kezelésében lévő olyan útszakasz, amely a közforgalom számára nyitott.</p> <p>2.22. <b>Külföld:</b> Magyarország határain kívül eső terület, ide értve a Magyarország határain kívül tartózkodó járművek fedélzetét is.</p> <p>2.23. <b>Külföldi tartózkodás:</b> a Magyarországról történő elutazás és hazautazás során a két magyarországi határátlépés közt eltelt időszak.</p> <p><b>3.</b> <b>A kockázatviselés kezdete, a szerződés létrejötte</b></p> <p><b>3.1.</b> <i>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.</i></p> <p><b>3.2.</b> <i>Ha a szerződés megkötésének napja megegyezik a Biztosító kockázatviselésének kezdeteként megjelölt nappal, akkor a Biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeteként megjelölt napon a szerződés megkötésének időpontjától érvényes, amely esetben a szerződés megkötésének időpontját (óra, perc) a kötvényen fel kell tüntetni.</i></p> <p>3.3. Amennyiben a Biztosított a biztosításkötéskor nem tartózkodik Magyarország területén, a biztosításkötést követő 48 órán belül a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító. A Világjáró Net szerződést kizárólag csak elektronikus úton lehet megkötni. Az utasbiztosítás a megállapított díj alkusz felé történő megfizetése ellenében köthető meg.</p> <p><b>3.4.</b> <i>A Biztosító utasbiztosítási szerződések esetén kockázatbírálást nem végez. A szerződés megkötését megelőzően a Szerződő adatainak megadását követően megismerheti a részére ajánlott biztosítási csomagokat. A felajánlott lehetőségek közül kiválasztja a számára legmegfelelőbbet, majd a vonatkozó terméktájékoztató, üzletszabályzat, ezen belül az adatkezelési és távértékesítési tájékoztató, valamint a biztosítási feltételek megismerését és elfogadását követően, az alkuszi megbízás alapján, a biztosítási díj megfizetésével a szerződés automatikusan létrejön.</i></p> <p>3.5. A szerződés megkötése során az alkusz a 3.4. pont szerint 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><b>3.7.</b> <i>A Szerződő az alkusz elektronikus felületén történő szerződéskötés során tett egyedi nyilatkozatokkal igazolja, hogy a szerződés megkötése előtt a Biztosítóra és a szerződés tartalmára vonatkozó teljes körű tájékoztatást megkapta.</i></p>	<p><b>3.8.</b> 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 bekövetkezése 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><b>3.9.</b> 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 az alkusznál. A szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat az alkuszhoz 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 az alkusz közreműködésével visszatéríti.</p> <p><b>4.</b> <b>A biztosítás tartama</b></p> <p><b>4.1.</b> <i>A biztosítási időszak megegyezik a biztosítási tartammal. A szerződés létrejöttének – az útlemondás biztosítási csomagot is tartalmazó utasbiztosítások kivételével – nem feltétele, hogy a biztosítási időszak és tartam megegyezzen a külföldi tartózkodással. A 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. Az amerikai kontinensre (Észak- és Dél-Amerika szárazföldi területeire) történő utazások esetén a biztosítás maximum 30 nap időtartamra köthető.</i></p> <p><b>4.2.</b> <b>A szerződés meghosszabbításának feltételei:</b> A biztosítás egy alkalommal meghosszabbítható azzal, hogy az így módosított biztosítási tartam nem lehet hosszabb a 4.1. pontban meghatározott leghosszabb 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.</p>
--	---

<p><b>A bejelentett igényeket a Biztosító elbírálja, a bírálathoz az Asszisztencia Szolgáltatáson keresztül szóban tájékoztatást nyújt a Szerződő részére, egyben a biztosítási tartam meghosszabbításáról a Szerződő kötvényt állítja ki az alkusz elektronikus felületén.</b></p> <p><b>– A biztosítás meghosszabbításának egyetlen feltétele, hogy a meghosszabbítással érintett érvényes biztosítási időszakban nem következett be olyan esemény, amely miatt a Biztosító biztosítási szolgáltatást teljesíteni köteles, és erről a Biztosított a telefonbeszélgetés során szóban (az Asszisztencia Szolgáltatáson) nyilatkozatot tesz.</b></p> <p>4.3. A Biztosító az amerikai kontinensre (Észak- és Dél-Amerika szárazföldi területei) történő utazásokhoz vásárolt utasbiztosítások esetén a meghosszabbítás lehetőségét kizárja.</p> <p>4.4. <b>A Biztosító vis maior esetén a szerződés meghosszabbításának lehetőségét kizárja.</b></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><b>6. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség</b></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><b>5. A közlési és változásbejelentési kötelezettség</b></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><b>7. A biztosítási díj</b></p> <p>7.1. <b>A biztosítási díj kiszámítása a Biztosító díjszámbája alapján történik, amely függ a választott terméktől, az egyedi díjcsomagoktól és kedvezményektől, a külföldön töltendő napok számától, valamint a Biztosított/Szerződő által választott biztosítási csomag szolgáltatásainak mértékétől.</b></p> <p>7.2. <b>A biztosítási díj az ajánlat megtételekor, a kötvény kiállítását megelőzően esedékes. A biztosítási díj megfizetésére csak elektronikus kintéskövető bankkártyás díjfizetéssel vagy egyéb mobiltelefonos vagy banki, elektronikus tranzakció felhasználásával van lehetőség.</b></p> <p>7.3. A Biztosító által megállapított díj Európa területére vonatkozik.</p> <p>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><b>7.5. Pótdíjak</b></p> <p>7.5.1. <b>70 éven felüliek pótdíja: amennyiben a Biztosított betöltötte vagy a biztosítás tartama alatt betölti a 70. életévét, a Biztosító a szerződés megkötésekor 100% pótdíjat számít fel.</b></p> <p>7.5.2. <b>Európán kívüli pótdíj: Európán kívüli utazások esetén a Biztosító 100% pótdíjat számít fel.</b></p>

<p>7.5.3. Amerika pótdíj: az amerikai kontinensre (Észak- és Dél-Amerika szárazföldi területeire) történő utazások esetén a Biztosító 250%-os 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 alatti gyermek(ek) részére, ha legalább egy felnőtt kísérővel 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: minimum 3 fő együttutazása esetén 5% kedvezmény vehető igénybe, az esetleges gyermekkedvezmény és egyedi díjcsomag(ok) figyelembevételével kalkulált díj összegéből.</p> <p>7.7. A biztosítási díj teljes vagy részleges visszatérítésének feltételei</p> <p>7.7.1. <i>A szerződés feltételei szerint a teljes biztosítási díj visszatérítésére kizárólag a biztosítás kezdete előtt, az alkusznál bejelentett igény alapján van lehetőség. 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 az alkusz téríti vissza. A díjvisszatérítés feltétele az erre vonatkozó igénynek az alkusz felé történő közlése. Fel nem használt napnak minősül az alkusznál 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 szerződés alapján biztosítási szolgáltatás iránti igényt semmilyen jogcímen nem érvényesít.</i></p> <p>7.7.2. 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>7.7.3. Személyenként egy utazáshoz egy 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. A szerződés – a 7. pontban leírtak szerinti díjszámítással – Magyarország területét kivéve az egész világra kiterjed.</p> <p>8.2. Közúti segélyszolgálat (16.6.1.) és a személygépkocsi szállítási költségeinek (16.6.2.) térítése szolgáltatások vonatkozásában a területi hatály Magyarországra is kiterjed, a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított 50 kilométeres távolságon kívül.</p> <p>9. Biztosítási események és a Biztosító szolgáltatása Biztosítási eseménynek minősül – a biztosítás tartamán belül, külföldön bekövetkezett – a</p>	<p>Biztosított személyét, vagyontárgyait vagy az utazás tartama alatt jogszerű használatában álló személygépkocsit vagy motorkerékpárt ért káresemény, amelyet a jelen feltételek nevesítenek. 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. 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. 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. Ha a Biztosított vagyontárgy megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a Biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni.</p> <p>9.1. <b>Betegség és balesetbiztosítási kockázat</b> Betegség 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, rosszulletet 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. orvosi rendelvényre látásjavító szemüveg és látásjavító napszemüveg (a továbbiakban: szemüveg) vagy kontaktlencse pótlása, 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, fogként 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. hiperbár kamrás kezelés költségeit a Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig téríti meg legfeljebb egy biztosítási esemény kapcsán, amennyiben a kezelés orvosilag indokolt, és az orvosi dokumentáció alapján szükségessége egyértelműen a biztosítási időtartam alatti, jelen feltételeknek megfelelő bűvarkodás közben bekövetkező biztosítási eseményhez köthető;</p> <p>9.1.14. a Biztosított légi katasztrófa miatt bekövetkezett halála esetén a Biztosító a feltételben meghatározott mértékű (választott biztosítási csomagtól függő) további kártérítést fizet;</p> <p>9.1.15. a Biztosított hajókatasztrófa miatt bekövetkezett halála esetén a Biztosító a feltételben meghatározott mértékű (választott biztosítási csomagtól függő) további kártérítést fizet.</p> <p>9.1.16. 80. év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító. 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 felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvosokat az orvosi titoktartás kötelezettsége alól.</p> <p>9.3. A balesetbiztosítási szolgáltatások biztosítási összegei a kötvényen feltüntetett és kiválasztott biztosítási termék szerint kerülnek meghatározásra. <b>A Biztosító megtéríti:</b></p> <p>9.3.1. a 9.1. pont szerinti egészségügyi ellátás költségeit;</p> <p>9.3.2. baleseti és betegségi költségtérítés címen a részletes orvosi zárójelentéssel dokumentált baleset és betegség következtében külföldön felmerült, számlával igazolt, olyan közvetlen vagy közvetett költségeket, amelyek egyéb módon nem térülnek meg a Biztosítottnak (taxi, kizárólag az Asszisztencia Szolgálattal folytatott telefonbeszélgetés, szálloda, menetjegy);</p> <p>9.3.3. a Biztosító – a szolgáltatási táblázatban feltüntetett mértékben – baleseti kórházi napi kártérítést fizet (választott biztosítási csomagtól függően), amennyiben a Biztosított külföldön – baleset következtében – orvosilag indokolt és szükséges kórházi gyógykezelésre szorul. A kifizetés a kórházi tartózkodás kezdetétől a kórházi tartózkodás befejezésének napjáig illeti meg a Biztosítottat, legfeljebb 15 napon keresztül.</p> <p>9.3.4. baleseti halál esetén a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási szolgáltatási összeget fizeti ki a Biztosító;</p> <p>9.3.5. baleseti rokkantság esetén a választott biztosítá-</p>	<p>si összegből a megállapított rokkantság mértékének megfelelő %-os részt, legalább 25%-ot elérő mértékű rokkantság esetén;</p> <p>9.3.6. 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>9.3.7. A Biztosított halála esetén a Biztosító megtéríti a holttest hazaszállításához szükséges koporsó költségét.</p> <p>9.3.8. Strandsérülés Extra (többlettérítés vízparton vagy vízi sportok közben bekövetkező baleseti sérülés esetén) A Biztosító – a szolgáltatási táblázatban feltüntetett mértékben – egyösszegű térítést fizet Strandsérülés Extra jogcímen, amennyiben a Biztosított külföldön, a következő amatőr vízi sportok végzése során, vagy bizonyíthatóan (orvosilag dokumentáltan) tenger, tó vagy óceánparton bekövetkező baleset következtében orvosilag indokolt és szükséges gyógykezelésre szorul: rafting, bűvarkodás 40 m-ig, jet-ski, vízisí, wakeboard, szörf, windsurf, vitorlázás, mélytengeri horgászat, hidrospeed és canyoning (szakképzett vezetővel), kenuzás, kajak és tengeri kajak, vontatott tengeri banán. Jelen feltételek szerint partnak minősül a szárazföld és a vízfelület közötti határovezet, ahol a strandolás nem ütközik hatósági tiltásba. A parton elhelyezkedő lakóingatlanok területe a Strandsérülés Extra szolgáltatás tekintetében nem esik jelen biztosítás hatálya alá. Tengeri élőlény által okozott sérülés jelen feltételek értelmében balesetnek minősül, az ebben az esetben kifizethető maximum egyösszegű térítés 10 000 Ft.</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. <b>Poggyászbiztosítási kockázat</b></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. <b>A kártérítés mértéke az egyes cikkek káridőpon- ti avult (használt) értéke, felső határa a szerző- dött biztosítási összeg.</b></p> <p>10.3. A Biztosító által alkalmazott avultatás mértéke, <b>amennyiben az útipoggyász cikk értéke hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával igazolásra kerül</b> (adásvételi szerződés nem helyettesíti az eredeti számlát):</p> <p>10.3.1. a káresemény a számla kiállításától számított 6 hónapon belül következett be: 10%-os avultatás a számla szerinti bruttó végösszegeből;</p> <p>10.3.2. a káresemény 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 káresemény bekövetkezte közt egy évnél több idő telt el: 50%-os avultatás a számla szerinti bruttó végösszegeből. Amennyiben <b>az érték hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával nem kerül igazolásra</b>: a Biztosító az adott útipoggyász cikk szokásos funkciójára vonatkozó, átlagos használatot feltételezve a tárgy életkora, valamint a káresemény időpontjára vonatkoztható piaci értéke alapján meghatározott használt érték alapján nyújt szolgáltatást.</p> <p>10.4. Jármű lezárt csomagteréből és vonat, autóbusz utasteréből történő lopás esetén a tárgyankénti kártérítési összeg legfeljebb a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeg lehet.</p> <p>10.5. Kozmetikai és piperecikkek esetén a térítés mértéke összesen és maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt tárgyankénti limit 10%-a lehet a poggyászbiztosítási összeg terhére.</p> <p>10.6. <b>Napszemüveg külföldön történt ellopása esetén a térítés mértéke maximum a szolgáltatási táblázatában megjelölt összeg lehet. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</b></p> <p>10.7. <b>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 illetékekkel kapcsolatos költségeit, maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt határig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli. Szükség esetén a Biztosító Asszisztencia Szolgáltatója információt nyújt útiokmány elvesztése kapcsán.</b></p> <p>10.8. <b>A Biztosító segítséget nyújt a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy baleset következtében használhatatlanná vált úti okmányok esetében a Biztosított számára kiadott hazatérési engedély beszerzésében, és megtéríti ezek számlával igazolt konzulátusi költségét maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</b></p> <p>10.9. <b>A poggyászbiztosítás alapján megtérül a személygépkocsin szállított kerékpár, amennyiben a kerékpár sérülése, rongálódása külföldön, a szállítása során, közúti baleset miatt következett be. A kártérítés alapja a kerékpár számlával igazolt javítási költsége vagy a 10.3. pontban részletezett módon, a kártérítés mértéke szerint megállapított összeg. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</b></p>	<p>10.10. <b>A Biztosító megtéríti a következő ellopott, elrabolt sporteszközök értékét a szolgáltatási táblázatban foglaltak szerint: kerékpár, görkorcsolya, roller, teniszütő, golfütő, horgászfelszerelés, kajak, kenu, szörf, windszörf, vízisí, szörfruha, túrafelszerelés, lovaglórúha, bűváruha és -felszerelés. Jármű csomagtartóján, utánfutóján szállított sporteszközre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</b></p> <p>10.11. <b>Világjáró Horizont Prémium Net Európa termék esetén a Biztosító megtéríti a balesetben sérült motoros védőruha értékét a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</b></p> <p>10.12. Műszaki cikk és tartozékai együttesen legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott tárgyankénti limit 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 könyv olvasó, mobiltelefon. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</p> <p>10.13. Tenger-, tó- vagy óceánparton vagy kempingben bekövetkező lopás esetén – amennyiben a lopás bizonyíthatóan (rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentáltan) történt – a Biztosító a szolgáltatási táblázatban feltüntetett tárgyankénti limit alapján nyújt térítést. Jelen feltételek szerint partnak minősül a szárazföld és a vízfelület közötti határovezet, ahol a strandolás nem ütközik hatósági tiltásba. A parton elhelyezkedő lakóingatlanok területe e szolgáltatás tekintetében nem esik jelen biztosítás hatálya alá.</p> <p>11. <b>Repülő+ biztosítási csomag</b></p> <p>11.1. <b>A légi szállítási szerződések légi járat törlése, hosszú késés, visszautasított beszállás vagy a légi járat egyéb zavarai miatti megszegésével kapcsolatos, a 261/2004/EK rendelet szerinti kártalanítás terén folytatott üzleti adminisztrációs tevékenység szolgáltatási díjának térítése: a Biztosító megtéríti a Biztosított által igénybe vett követeléskezelő/behajtó cég számlával igazolt szolgáltatási díját, azt követően, hogy a légitársaságtól kapott kártalanítási összeg kifizetése – a szolgáltatási díjjal csökkentve – a Biztosított felé a követeléskezelő/behajtó cég által megtörtént. Amennyiben a Biztosító által meghatározott követeléskezelő/behajtó cégtől történik a szolgáltatás igénybevétele, a Biztosító a szolgáltatási díjat közvetlenül rendezi a követeléskezelő/behajtó céggel.</b></p> <p>11.2. <b>Poggyászkésés (csak külföldön, 4 órát meghaladó késés): légi utazás kapcsán bekövetkező 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). Amennyiben a vásárlások számlával történő igazolására nincs lehető-</b></p>
--	--

<p>ség, a Biztosító a szolgáltatási táblázatban „poggyászkésés” jogcímen szereplő biztosítási összeg 20%-ának megfelelő összeget téríti meg. 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>11.3. A Biztosító poggyász (koffer, bőrönd) légi szállítása során bekövetkező rongálódása, sérülése esetén a javítás számlával igazolt költségét vagy új koffer, bőrönd számlával igazolt költségét - a szolgáltatási táblázatban meghatározott maximum összegig téríti. Szállítás közben bekövetkezett kár esetén a Biztosító akkor nyújt térítést, ha az okozott kárt a fuvarozó vagy annak képviselője írásban elismeri. A fuvarozó által nyújtott kártérítés összege a biztosítási összegből levonásra kerül.</p> <p>11.4. Légi szállítás során a poggyászban tárolt és megsérült, rongálódott ruházat, műszaki cikk értékét a szolgáltatási táblázatban meghatározott maximum összegig téríti a Biztosító. A kártérítés mértéke a feltételek 10.2., 10.3., 10.4., 10.5., 10.6. pontjában meghatározottak szerint kerül megállapításra. A Biztosító akkor nyújt térítést, ha az okozott kárt a fuvarozó vagy annak képviselője írásban elismeri, illetve írásban nyilatkozik a nyújtott kártérítésről. A fuvarozó által nyújtott kártérítés összege a biztosítási összegből levonásra kerül.</p> <p>11.5. Amennyiben a Biztosított Magyarország területén, a kötvényen a biztosítás kezdeteként megjelölt biztosítási napon személyi sérüléssel együtt járó, orvosilag dokumentált baleset miatt a repülőúton nem tud részt venni, a Biztosító a szolgáltatási táblázatban meghatározott maximum összegig téríti egy maximum 3 hónapon belül, ugyanazon célállomásra vásárolt vagy átfoglalt repülőjegy számlával igazolt költségét.</p> <p>11.6. Járatkésés és járattörlés: légi utazás során, amennyiben egy menetrendszerű légi járat vala-</p>	<p>mely külföldi repülőtérrel legalább 4 óra, vagy azt meghaladó időtartamú késéssel indul, vagy indulását törlik, és az üzemeltető légitársaság írásban igazolja a késés tényét és időtartamát, valamint azt, hogy a Biztosított – érvényes menetjeggyel utasként – a késett légi járatral utazott, a Biztosító megtéríti a késés időtartama alatt a Biztosított által igénybe vett sürgősségi szolgáltatások és vásárlások (taxi, ételmisszer, üdítőitalok és tisztálkodó szerek) számlával igazolt összegét és a késés vagy törlés miatt igénybe vett taxi vagy szállás költségét illetve a járat-törlés miatti repülőjegy átfoglalás költségét legfeljebb és összességében a szolgáltatási táblázatban meghatározott összeghatárig. Ezt a szolgáltatást kizárólag abban az esetben nyújtja a Biztosító, amennyiben az üzemeltető légitársaság erre vonatkozó kártérítést, illetve gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosított felmerült költségeinél. Amennyiben az üzemeltető légitársaság a károkozásra vonatkozó felelősségét elismerte, a kártérítési összeget a Biztosított részére igazoltan megtérítette, és a felmerült költség mértéke nagyobb a légitársaság által kifizetett kártérítésnél, akkor a Biztosító kártérítése az üzemeltető légitársaság által meg nem térített összegre terjed ki.</p> <p>11.7. Közlekedési balesetből eredő légi járat lekésés esetén a Biztosító megtéríti a Biztosított által igénybe vett szolgáltatások és vásárlások (taxi, ételmisszer, üdítőitalok és tisztálkodó szerek) számlával igazolt összegét és a lekésés miatt igénybe vett szállás költségét illetve a repülőjegy átfoglalás költségét legfeljebb és összességében a szolgáltatási táblázatban meghatározott összeghatárig. Ezt a szolgáltatást kizárólag abban az esetben nyújtja a Biztosító, amennyiben a balesetben esetlegesen érintett közlekedési társaság erre vonatkozó kártérítést nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosított felmerült költségeinél. Amennyiben a közlekedési társaság a károkozásra vonatkozó felelősségét elismerte, a kártérítési összeget a Biztosított részére igazoltan megtérítette, és a felmerült költség mértéke nagyobb a közlekedési társaság által kifizetett kártérítésnél, akkor a Biztosító kártérítése a meg nem térített összegre terjed ki.</p> <p>12. A Biztosított Magyarországra szállítása</p> <p>12.1. A Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kísérelével vagy ápolóval – magyarországi gyógyintézetbe szállíttathatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé, illetve szükségesé 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>12.2. A Biztosított halála esetén a Biztosító Asszisztencia Szolgálatát intézkedik a holttest Magyaror-</p>
---	---

<p>szágra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti.</p> <p>12.3. A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/ megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.</p> <p>12.4. 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><b>13. Egészségügyi segítségnyújtás</b></p> <p>13.1. A Biztosító a Biztosított tartózkodási helyére (a Biztosított igénye esetén) a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat, valamint szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról.</p> <p>13.2. 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, igénybevétele a Biztosító közreműködése nélkül is kezdeményezhető.</p> <p>13.3. Amennyiben a 13.2. pont szerinti szállítás nem megoldható, avagy az egészségügyi segítségnyújtásra szoruló Biztosított tartózkodási helye nem ismert, akkor a Biztosító – asszisztencia partnerének bevonásával – megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget, és ezért a szolgáltatási táblázatban a választott csomag szerinti mentés, keresés, kimentés költségeit 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 speciális (például mentőhelikopterrel történő) szállításának igazolt költségeit. Amennyiben orvosilag indokolt, illetve szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető. Fentiek értendők a 18. pontban meghatározott amatőr sporttevékenység végzése közben bekövetkező baleset miatti mentés, keresés, kimentés esetére is. Amennyiben a sporttevékenység helyi, hatósági szabályozásba ütközik, és/vagy a 18. pontban meghatározottaktól eltérően szakképzett vezető nélkül történik, és a Biztosítottat baleset éri vagy eltéved, a Biztosító vállalja a keresés, mentés, kimentés megszervezését, de annak (és a kapcsolódó orvosi ellátásnak) a költségeit azonban nem vállalja át.</p> <p>13.4. A Biztosító folyamatosan tartja a kapcsolatot a Biztosítottat ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.</p> <p>13.5. A Biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon tartózkodó személyt a Biztosított állapotáról.</p> <p>14. További segítségnyújtás címén nyújtott szolgáltatások</p> <p>14.1. Tartózkodás meghosszabbítása</p>	<p>14.1.1. Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítani (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben az utazás csak későbbi időpontban oldható meg):</p> <p>14.1.1.1. A Biztosító gondoskodik maximum 7 éjszakára, a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezéséről.</p> <p>14.1.1.2. 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 7 éjszakára a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezést biztosít.</p> <p>14.1.1.3. A Biztosító a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig gondoskodik a Biztosított és a vele külföldön tartózkodó hozzátartozó hazautazásának megszervezéséről, és annak többletköltségeit átvállalja.</p> <p>14.1.1.4. 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 (14.2. pont) egyidejűleg nem vehetők igénybe.</p> <p>14.2. Közeli hozzátartozó vagy helyettesítő látogatási költségeinek megtérítése</p> <p>14.2.1. Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy állapota miatt előreláthatólag 8 napnál hosszabb ideig tartó kórházi ellátást igényel, úgy egy közeli hozzátartozó, illetve gondviselő vagy helyettesítő részére az oda és visszautazás (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, személyvonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy), valamint maximum 7 éjszakára a szállodai elhelyezésének költségeit megtéríti a Biztosító a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig, amennyiben a Biztosítottnak a helyszínen nem tartózkodik hozzátartozója.</p> <p>14.2.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.</p> <p>14.3.1. A külföldön bekövetkezett baleset vagy betegség miatt szükségessé váló egészségügyi ellátás miatt orvoshoz, egészségügyi intézménybe történő utazás számlával igazolt költségeit (taxi, üzemanyagköltség, menetjegy) a Biztosító megtéríti a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig, részletes orvosi zárójelentés vagy dokumentáció alapján.</p> <p>14.3.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő utazás költségeit a Biztosító nem téríti.</p> <p>14.4.1. Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt Amennyiben elutazását követően a Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója Magyarországon területén meghal, vagy baleset, betegség következtében életveszélyes állapotba kerül, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi, és vállalja ennek</p>
--	--

<p><b>többletköltségeit a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárokon belül.</b></p> <p>14.4.2. E szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a biztosítás még minimum 2 napig érvényben legyen.</p> <p>14.5.1. <b>Idő előtti hazautazás lakhelyt érintő káresemény kapcsán</b> Amennyiben a Biztosított állandó lakhelyeként szolgáló lakóházban vagy lakásban – a biztosítás kockázatviselési időtartama alatt – betöréses lopás káresemény történik, vagy a lakóház, lakás váratlanul bekövetkező elemi kárral összefüggésben veszélybe kerül, vagy elemi kár következtében olyan mértékben megsérül, amely miatt (kármegelőzési vagy kárenyhítési tevékenység folytatása céljából) a Biztosított személy jelenléte indokolt, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi, és vállalja ennek többletköltségeit a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárokon belül.</p> <p>14.5.2. E szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a biztosítás még minimum 1 napig érvényben legyen. A biztosítás csak rendeltetésszerűen használatba vett épületekre terjed ki. Építés, bővítés, átépítés alatt álló épületek, épületrészek elemi kárai nem minősülnek biztosítási eseménynek.</p> <p>14.6.1. <b>Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó családtagok (közeli hozzátartozók) a hazautazásban akadályoztatva lennének, a Biztosító megtéríti a közeli hozzátartozó hazaszállításának számlával igazolt költségét a családtag(ok) Magyarországon bejelentett tartózkodási helyére, maximum a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig.</b></p> <p>14.6.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.</p> <p>14.7.1. <b>Amennyiben a Biztosított betegség vagy baleset miatt külföldön kórházi ellátásra szorul, a Biztosított - azonos kötvényen szereplő – közeli hozzátartozója részére maximum 7 éjszakára a Biztosító megtéríti a tartózkodás meghosszabbításából fakadó újonnan felmerült szállásköltséget a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig.</b></p> <p>14.7.2. <b>A tartózkodás meghosszabbítása kapcsán a szálláshelyre vonatkozó szolgáltatás a közeli hozzátartozó látogatási költségeinek megtérítésével (14.2. pont) egyidejűleg nem vehető igénybe.</b></p> <p>14.7.3. A tartózkodás meghosszabbításából fakadó többletköltségeket a Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül a Biztosító nem téríti.</p> <p>14.8. <b>Gyermek hazaszállítása</b></p> <p>14.8.1. <b>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.</b></p> <p>14.8.2. <b>Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közeli hozzátartozó – nem nevez meg</b></p>	<p>ilyen személyt, a Biztosító gondoskodik a gyermek hazaszállításáról.</p> <p>14.9. <b>Sofőr küldés szolgáltatás (segítségnyújtás személygépkocsi hazahozatala kapcsán)</b></p> <p>14.9.1. <b>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.</b></p> <p>14.10. <b>Tolmács munkadíjának térítése</b></p> <p>14.10.1. <b>A Biztosító megtéríti a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig a Biztosított által külföldön baleset és egészségbiztosítási szolgáltatások illetve a jogvédelem szolgáltatások kapcsán igénybe vett tolmács számlával igazolt költségét. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül igénybe vett tolmácsszolgáltatás költségeit a Biztosító nem téríti meg.</b></p> <p>14.11. <b>Apartmanbiztosítás (baleset, betegség vagy közeli hozzátartozó miatti korábbi hazautazás vagy hazaszállítása esetén a kiszámlázott, vissza nem térített szállásdíj térítése)</b> A Biztosító – a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig – térítést nyújt, amennyiben a Biztosított külföldön bekövetkező balesete miatti Magyarországra történő szállítása vagy a feltételek 14.4.1. pontjában foglaltak miatt a már kifizetett szállását nem tudja a biztosítási tartam végéig igénybe venni, és a szállásdíjból a szállásadó nem nyújt számára visszatérítést. Amennyiben a szállás díját több személy fizette, vagy a szállás bérlésére vonatkozó szerződésen a Biztosított nincs név szerint feltüntetve, a Biztosító csak a káreseményben érintett Biztosított(ak) vonatkozásában, a rá(juk) eső díjrész alapján nyújt térítést. A Biztosító a limit erejéig, illetve a vonatkozó díjrész alapján megtéríti a Biztosítottal a szálláson együtt tartózkodó családtag vissza nem térített szállásdíját is, amennyiben a családtag rendelkezik a Biztosító érvényes Világjáró Horizont Prémium Net utasbiztosításával. Családtagnak minősül a Biztosított élettársa vagy házastársa, és a 18 év alatti vérszerinti, nevelt és örökbefogadott gyermeke is. A kifizetés jogosságát a Biztosítottnak a szállásdíjra vonatkozó számlával és a szállásadó díjvisszatérítésre vonatkozó nyilatkozatával kell igazolnia.</p> <p>14.12. <b>Élménybiztosítás (baleset, betegség miatt igénybe nem vett turisztikai szolgáltatás számlával igazolt értékének térítése)</b> A Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig megtéríti a külföldi utazás előtt vagy során a Biztosított által megvásárolt, a biztosítás tartama alatt igénybe venni tervezett</p>
--	---

<p>turisztikai szolgáltatás (pl.: szervezett városnézés idegenvezetővel; maximum egy napos hajóút; valamely történelmi nevezetesség, helyszín szervezett, idegenvezetővel történő megtekintése; múzeum- és műemlék belépők stb.) Biztosítottra eső, eredeti számlával igazolt díját, amennyiben az adott turisztikai szolgáltatáson a Biztosított a biztosítás tartama alatt bekövetkezett balesete vagy betegsége miatt orvosilag indokolt és szükséges orvosi vagy kórházi gyógykezelése okán nem tudott részt venni. A Biztosító szolgáltatása kizárólag a turisztikai szolgáltatás díjának megtérítésére terjed ki, így nem kerülnek megtérítésre többek között a külföldi tartózkodással kapcsolatos szállásköltségek, az ellátással, étkezéssel, valamely jármű bérlésével kapcsolatos költségek, a tömegközlekedési eszközökre szóló jegyek, menetjegyek, bérletek, repülő- és vonatjegyek, valamint az egy napnál hosszabb hajóutak költségei stb.</p> <p><b>14.13. Kisállat állatorvosi költségeinek térítése</b> A Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt limit erejéig megtéríti a külföldi utazás során a Biztosítottal együtt utazó, a Biztosított tulajdonában lévő, a hivatalosan előírt kötelező oltásokkal ellátott kutya vagy macska (a továbbiakban: kisállat) balesete vagy betegsége miatt felmerülő külföldi állatorvosi ellátás (orvosilag indokolt beavatkozás, gyógyítás) számlával igazolt költségeit.</p> <p><b>15. Jogvédelem</b></p> <p><b>15.1. Jogvédelem-szolgáltatás 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:</b></p> <p><b>15.2. A Biztosító gondoskodik az ügyvédi védelemről, 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.</b></p> <p><b>15.3. A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító megbízottja útján gondoskodik.</b></p> <p><b>15.4. A jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembe vételével közvetlenül rendezi. 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.</b></p> <p><b>16. Felelősségbiztosítás</b></p> <p><b>16.1. A Biztosító megtéríti a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott, baleseti sérülés-</b></p>	<p><b>ből eredő, külföldön felmerült egészségügyi ellátásának költségeit, illetve a sérült személy elhalálása esetén a külföldön történő eltemetetésével kapcsolatosan felmerült költségeit, amelynek megtérítésére a Biztosított jogszabály szerint kötelessé tehető.</b></p> <p><b>16.2. A Biztosító teljesítési kötelezettsége azokra a károkra terjed ki, amelyek a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek, beleértve a 18. pontban szereplő sport és szabadidős tevékenységek végzése közben okozott károkat is. Egészségügyi költségeknek minősülnek a jelen pont alkalmazása szempontjából a sebészeti, röntgen, fogászati, betegszállítási, kórházi, ápolási, protézisellátás ésszerű és indokolt költségei. Temetkezési költségeknek minősülnek az elhalálozott személy eltemetetésének ésszerű és indokolt költségei. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a jelen pontban meghatározott költségek megtérítésére terjed ki.</b></p> <p><b>16.3. Szállással kapcsolatos felelősségbiztosítás</b></p> <p><b>16.3.1. A Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során szálloda, apartman vagy kemping üzemeltetőjének a szálláshely berendezését érintő, a Biztosított által okozott dologi kár költségét maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig. A térítés feltétele, hogy a károkozás időpontjában az adott szálláshely a helyi előírásoknak megfelelően üzemelt, és a Biztosított a szálláshelyet díjfizetés ellenében szállás céljára vette igénybe. A kártérítési kötelezettség tekintetében a Biztosítottat 5 000 Ft-os elérési önrész terheli. A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek – káreseményenként – nem érik el a szerződésben megjelölt önrészesedés mértékét. Az önrész összegét meghaladó károkat levonás nélkül kifizeti.</b></p> <p><b>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, 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. <b>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 biztosítási 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 ese-</b></b></p>
--	--

<p>16.3.3. ménnel 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>A Biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesíti. A Biztosított akkor követelheti, hogy a Biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlítette ki. Ha a Biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási 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>16.3.4. 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>lyétől számított minimum 50 kilométeres távolságban következik be.</p> <p>A Biztosító egyedi maximum összeghatárig téríti személygépkocsi/motorkerékpár szállítási költségeit (külföldi szervizbe, magyarországi címre) külföldön bekövetkezett közlekedési balesetből eredő menetképtelenség esetén. A Biztosító a szerződés tartama alatt legfeljebb egy biztosítási esemény kapcsán térít. AutóMotor+ asszisztencia 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). A Biztosító 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><b>17. AutóMotor+ asszisztencia szolgáltatások</b></p> <p><b>17.1. Az AutóMotor+ asszisztencia szolgáltatások csak utasbiztosítással együtt igényelhetők, amennyiben a biztosított gépjármű forgalmi rendszámát a kötvényen a kötvény kiállításakor rögzítik.</b></p> <p><b>17.2. Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított által vezetett személygépkocsi vagy motorkerékpár (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.</b></p> <p><b>17.3. Az AutóMotor+ asszisztencia szolgáltatások vonatkozásában Biztosítottnak minősülnek és a biztosítási szolgáltatásokra (szállítás, utazás költségeinek térítése) jogosultak a kötvényen feltüntetett Biztosítottak (legfeljebb kilenc fő), akik a biztosított gépjárműben utaznak a biztosítási esemény bekövetkezésekor.</b></p> <p><b>17.4. Területi hatály</b> A Biztosító az AutóMotor+ asszisztencia 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, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország, Vatikán.</p> <p><b>17.5. A Biztosító az AutóMotor+ asszisztencia szolgáltatások közül Magyarország területén kizárólag a közúti segélyszolgálatot (17.6.1.) és a személygépkocsi szállítási költségeinek (17.6.2.) térítését vállalja, ha a biztosítási eseménynek minősülő menetképtelenség a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhe-</b></p>	<p><b>17.6. Az igénybe vehető AutóMotor+ asszisztencia szolgáltatások</b></p> <p><b>17.6.1. Közúti segélyszolgálat (autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás) megszervezése és költségeinek térítése</b> Menetképtelenség esetén a Biztosító a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, aki elhárítja a hibát, és a biztosított gépjárművet menetképes állapotba hozza, amennyiben az nem igényel járműspecifikus 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><b>17.6.2. Biztosított gépjármű szállítási költségeinek megtérítése (külföldi szervizbe, magyarországi címre)</b> 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, magyarországi címre), ha az a helyszínen előreláthatólag nem javítható. Szükség esetén a Biztosító gondoskodik a meghibásodott biztosított gépjármű által vonatott – szabványos 50 mm átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó elszállításáról ugyanazon márkaszervizbe.</p> <p><b>17.6.3. Bérautó, alkatrészküldés szervezése</b> 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</p>

<p>javítást végző márkaszerviznek. A beszerzett alkatrészek költségei a Biztosítottat terhelik, amennyiben azok cseréje garanciális alapon nem oldható meg. A nem beszerezhető, már nem gyártott alkatrészek hiánya miatt a Biztosító felelősséget nem vállal. Az alkatrész szállítási költségei a Biztosítottat terhelik.</p> <p>17.6.4. 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>17.6.5. Szállásköltség A Biztosító vállalja a kötvényen szereplő Biztosítottak számára maximum két éjszakára 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 17.6.6. pont szerinti hazautazás költségének megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). A 17.6.7. pont szerinti tovább- és visszautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak).</p> <p>17.6.6. 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 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 17.6.5. pont szerinti szállásköltségek megtérítése esetén a Biztosított(ak) a hazautazás költségeinek megtérítésére nem jogosult(ak). A 17.6.7. pont szerinti tovább és visszautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) a hazautazás költségeinek megtérítésére nem jogosult(ak).</p> <p>17.6.7. Tovább és visszautazás költségének megtérítése Amennyiben a biztosított gépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi műhelybe érkezést követően 6 óránál tovább tart, a Biztosító vállalja a 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 17.6.5. pont szerinti szállásköltségek megtérítése esetén a Biztosított(ak) a tovább és visszautazás költségeinek megtérítésére nem jogosult(ak). A 17.6.6. pont szerinti hazautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) tovább és visszautazás költségeinek megtérítésére nem jogosult(ak).</p>	<p>17.6.8. Defektes gumibroncs 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 gumibroncs nem javítható – új gumibroncs beszerzésének költségeit számla ellenében, feltéve, hogy a defektes gumibroncs futófelülete megfelelt a jogszabályban előírtaknak. Az Asszisztencia Szolgálat közreműködése nélkül megszervezett javíttatás vagy csere költségeit a Biztosító nem téríti meg.</p> <p>17.6.9. A Biztosító Asszisztencia Szolgálatára révén éjjelnappal hívható telefonszámon gépjármű segélyvonalat biztosít.</p> <p>17.7. A Biztosító nem tartozik felelősséggel a szállítás során a biztosított gépjárműben 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>17.8. A Biztosító nem helyettesítheti a helyi állami vagy magán sürgősségi szolgálatokat, amennyiben ezt a helyi előírások kizárják.</p> <p>17.9. 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>17.10. 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>18. Amatőr sporttevékenység közben bekövetkező sportbalesetekre vonatkozó rendelkezések</p> <p>18.1. A Biztosító kockázatviselése – az egészségügyi szolgáltatások tekintetében – Európa területi hatállyal (feltételek 7.3. pontja) kiterjed a következő amatőr sporttevékenységek üzésével kapcsolatos egészség- és balesetbiztosításra, valamint a (feltételek 10.10. pontja szerint) poggyászbiztosításra is: jet-ski, vízisí, wakeboard, szörf, windsurf, vitorlázás, mélytengeri horgászat, hidrospeed és canyoning (szakképzett vezetővel), kenuzás, kajak és tengeri kajak, hegyi kerékpározás, íjászat, tenisz, légballonozás (szakképzett vezetővel), vonatott tengeri banán, hegyi trekking és hegyvidéki túrázás 3500 m-ig (amennyiben speciális felszerelés nem szükséges), quad, bungee jumping, lovaglás.</p>
---	---

<p>18.2. A Biztosító kockázatviselése – az egészségügyi szolgáltatások tekintetében – Európa és Európán kívüli területi hatállyal egyaránt kiterjed a következő amatőr sporttevékenységekre: kerékpározás, rafting, búvárkodás 40 m-es mélységig, vontatott tengeri banán.</p>	<p>ban folytatott és ezzel összefüggésben okozta a kárt.</p>
<p>18.3. A Biztosító amatőr sporttevékenységekre vonatkozó kockázatviselése csak 70 év alattiakra érvényes.</p>	<p>20.3. A 20.2. pontban foglaltakon túlmenően felelősségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:</p>
<p>19. Terrorcselekménnyel kapcsolatos szolgáltatások és kizárások:</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,</p>
<p>19.1. 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>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>20.4. Fenti szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.</p>
<p>19.2. 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 40 000 Ft összeghatárig utólag megtéríti.</p>	<p>21. Az utasbiztosításból kizárt kockázatok</p> <p>21.1. A biztosításból kizárásra kerülnek:</p> <p>21.1.1. a személyiségi jog megsértéséből eredő károk, sérelemdíjak;</p>
<p>19.3. 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 24:00-ig) érvényben legyen. A biztosítási szolgáltatás feltétele a külföldi szálláshellyel kapcsolatos dokumentáció (például: szálláshely által kibocsátott számla) Biztosító részére történő benyújtása.</p>	<p>21.1.2. a Külügyminisztérium által a Konzuli Szolgálat honlapján az utazásra nem javasolt kategóriába sorolt utazási célországokba és térségekbe történő utazás során bekövetkező biztosítási esemény, ha az közvetlen összefüggésben áll a Külügyminisztérium indoklásával;</p>
<p>20. A Biztosító mentesülése</p> <p>20.1. 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;</p> <p>b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy</p> <p>c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.</p>	<p>21.1.3. a Biztosított által okozott felelősségi károk (kivételesen a 16. pontban felsorolt felelősségbiztosítási károkat a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig);</p>
<p>20.2. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:</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,</p> <p>b) amennyiben a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet ennek hiányá-</p>	<p>21.1.4. versenyszerű sportolás vagy edzés közben bekövetkezett káresemények;</p> <p>21.1.5. 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 teszt vagy egyéb jellegű vezetést is –, szikla, fal és hegymászás, via ferrata vagy klettersteig típusú útvonalakon történő túrázás, hegyvidéken 3500 m tengerszint feletti magasságtól űzött túrázás vagy trekking, barlangászat, légi sporteszköz – pl. ejtőernyő, hőlégballon – használata, üzemeltetése, motoros vízi jármű üzemeltetése vagy motoros vízi jármű segítségével űzött sporttevékenység, úgy mint air-chair, parasailing);</p>
	<p>21.1.6. közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizálóknak minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események;</p>
	<p>21.1.7. háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen összefüggésben bekövetkezett események;</p>
	<p>21.1.8. az orvosi és ügyvédi felelősségi károk;</p> <p>21.1.9. külföldön, fizikai munkavégzés közben bekövetkezett munkahelyi baleset és annak következményei;</p>
	<p>21.1.10. A Biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás,</p>



<p>előny és / vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a Biztosítóra. Az alkalmazandó szankciók a következők: (i.) Európai Unió (EU); (ii.) az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ); (iii.) Egyesült Államok (USA); (iv.) Egyesült Királyság (UK) és / vagy (v) a Biztosítóra alkalmazandó egyéb szankciók.</p> <p>21.1.11. A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan tűz- és robbanás-károkat, amelyek hatósági engedély nélkül átalakított személygépkocsiban, az átalakítással közvetlen összefüggésben következtek be.</p> <p>21.1.12. A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan károk esetén, melyek nem közúton történő járművezetés vagy járműben történő utazás során következtek be. Kivételt képez ez alól a quad vezetése közben bekövetkező káresemény.</p> <p>21.2. Az egészség és balesetbiztosításból kizárt kockázatok</p> <p>A biztosítás nem terjed ki:</p> <p>21.2.1. bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, 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>21.2.2. olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából és nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé;</p> <p>21.2.3. azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az ésszerű és szokásos díjat az adott országban;</p> <p>21.2.4. 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>21.2.5. a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire, az elvárható, ésszerű orvosi kockázat túllépése nélkül a (lehető legkorábbi) hazatérés utánra halasztható vizsgálatokra, műtétre;</p> <p>21.2.6. utókezelésre, pszichiátriai kezelésre, hozzátartozó vagy útítárs által nyújtott kezelésre, ápolásra;</p> <p>21.2.7. fizioterápiára, masszázásra, akupunktúrára, valamint természetgyógyász, gyógytornász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre;</p> <p>21.2.8. védőoltásra, rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra;</p> <p>21.2.9. szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre;</p> <p>21.2.10. terhességvizsgálásra, szülészeti ellátásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra, terhességmegszakításra;</p> <p>21.2.11. hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségeire;</p> <p>21.2.12. kettőnél több fog kezelésére, definitív fogászati ellátásra, állkapocsortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogkö-</p>	<p>eltávolításra, 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>21.2.13. a kötelező védőoltások beadatásának hiánya miatt bekövetkezett orvosi és egyéb költségekre;</p> <p>21.2.14. a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére;</p> <p>21.2.15. orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre;</p> <p>21.2.16. a Biztosított hozzátartozója általi kezelésre.</p> <p>21.3. Poggyászbiztosítási szolgáltatások esetén kizárt kockázatok:</p> <p>21.3.1. 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; takaréketét könyvre, egyéb értékpapírra, okiratra, üzleti vagy magán jellegű dokumentumra; menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevél, 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); munkavégzés céljára szolgáló eszközökre; hangszerekre; napszemüvegre vagy szemüvegre (kivéve a 9.1.10. és 10.6. pont), távcsőre, fegyverre, szűrő és vágóeszközre, légi utazás során poggyászként feladott gyerekülésre, tollra, öngyújtóra, cigarettára, szeszes italra, romlandó anyagra, élelmiszerre, folyadékra, gyógyszerre; gépjármű, motorkerékpár tartozékaira vagy felszerelési tárgyaira (pl. tetőcsomagtartó, tetőbox, telefon és GPS-konzol); tárgy és tartozékának együttes, a tárgyakénti limitet meghaladó értékére, a biztosítás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyra; műszaki cikkekre és tartozékaikra (kivéve a szolgáltatási táblázatban felsorolt műszaki cikkek és tartozékaik).</p> <p>21.3.2. a poggyász bármely okból történő elvesztésére, elhagyására, otthagytására, elejtésére, vízbe esésére, sérülésére, rongálódására (kivéve a 10.9. és 11.3. pont), továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizenlenül hagyott tárgyak ellopására;</p> <p>21.3.3. ha a poggyászt nem a jármű lezárt csomagteréből tulajdonítják el illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagterbe történő erőszakos behatolás. (Járműnek minősül a KRESZ szerinti közúti szállító vagy vontató eszköz, ideértve a lakóautókat és lakókocsikat is);</p> <p>21.3.4. ha a jármű csomagteréből a poggyászt – helyi idő szerint – este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el;</p> <p>21.3.5. műszaki cikk és tartozéka(i) jármű utasteréből vagy csomagteréből történő ellopására;</p> <p>21.3.6. ha a jármű csomagtere nem fedett, így a csomagok látható helyen voltak;</p> <p>21.3.7. ha járművel történő utazás során megérkezéskor a poggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen, illetve a járműben őrizenlenül hagyja;</p>
---	---

<p>21.3.8. műszaki cikkek légi szállítása során bekövetkező káreseményekre (légi szállításnak minősül: a poggyászcímke induláskor történő átvételétől a poggyász átvételéig terjedő teljes időtartam);</p> <p>21.3.9. sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskarra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik;</p> <p>21.3.10. vízparton vagy kempingben bekövetkező lopás esetén, ha a poggyászt este 22 óra és reggel 6 óra között tulajdonítják el.</p> <p>21.4. A Biztosított Magyarországra szállítása vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosító hozzájárulása nélkül megszerzett/megtörtént hazaszállítás költségeire.</p> <p>21.5. Gépjárműhöz kapcsolódó asszisztencia szolgáltatás esetén kizárt kockázatok:</p> <p>21.5.1. A Biztosító nem tekinti műszaki hibának és nem viseli a kockázatot az alábbi okok miatt bekövetkező esetekben:</p> <p>21.5.2. a biztosított gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal (pl. pótkerék, ahol a gyártmány szerint a pótkerék tartozék);</p> <p>21.5.3. a biztosított gépjárművet nem az adott járműtípusnak megfelelő műszaki előírás szerint üzemeltetik;</p> <p>21.5.4. a műszaki hiba a biztosított gépjármű vezetőjének felróható hibája miatt következett be;</p> <p>21.5.5. üzemanyaggal kapcsolatos káresemények (nem megfelelő üzemanyag tankolása);</p> <p>21.5.6. nem megfelelő üzemeltetésből adódó káresemények;</p> <p>21.5.7. tervszerű, időszakos, garanciális javítások elvégzésének elmaradása;</p> <p>21.5.8. A Biztosító nem szervezi meg a biztosított gépjármű közúti balesetben való sérüléséből vagy meghibásodásából eredő károk esetén a meghibásodással kapcsolatos szolgáltatásokat amennyiben:</p> <p>21.5.8.1. a biztosított gépjármű meghibásodása a Biztosítottnak felróható gondatlanságból ered. Gondatlanságnak minősül többek közt, ha a gumiabroncs futófelülete nem felel meg a jogszabályban előírtaknak, a kifogyott üzemanyag, a nem megfelelő üzemanyagból, olaj vagy kenőanyagszintből eredő meghibásodás (utóbbiak esetében kivételt képez, ha azok balesetből eredő törés vagy repedés következtében csökkentek az előírt szint alá);</p> <p>21.5.8.2. a biztosított gépjármű meghibásodása a 17.4. 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>21.5.8.3. a közúti segélyszolgálat, javítás, szállítás, tárolás során a Biztosító megbízott partnere által okozott károokra.</p> <p>21.6. A biztosítás gépjárműhöz kapcsolódó asszisztencia szolgáltatás esetén nem terjed ki:</p> <p>21.6.1. bérelt autóra (kivéve a 17.6.3. pont szerinti bérautóval kapcsolatos szolgáltatás);</p> <p>21.6.2. olyan javítási költségekre, amelyek nem a biztosított gépjármű menetképes állapotba hozatalához kapcsolódnak;</p> <p>21.6.3. a javítás során elvégzett munkálatokkal és felhasznált alkatrészekkel kapcsolatos garanciális károokra;</p>	<p>21.6.4. külső hatás miatt létrejött tűz és robbanás, elemi károk miatt felmerülő károokra;</p> <p>21.6.5. a biztosított gépjármű túlterhelése miatt bekövetkezett, illetve a szakszerűtlen üzemeltetés miatt felmerült károokra;</p> <p>21.6.6. a biztosított gépjármű nem rendeltetésszerű használatából eredő károokra;</p> <p>21.6.7. harmadik fél által okozott baleset kapcsán jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő károokra;</p> <p>21.6.8. a személygépkocsiban gyúlékony, robbanó, maró vagy egyéb veszélyes anyagok szállítása következtében bekövetkezett káresemény(ek)re;</p> <p>21.6.9. a szállított áru sérülésére vagy a meghibásodás miatti bevételkiesésre, továbbá a szállítmány tovább szállítására, az arról való gondoskodásra, illetve a szállítmány állagromlásából származó károokra;</p> <p>21.6.10. a nem a Biztosító által szervezett szállás vagy utazási költségekre;</p> <p>21.6.11. amennyiben a meneteképtelenség 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>21.7. Jogvédelem-szolgáltatás esetén kizárt kockázatok:</p> <p>21.7.1. a Biztosított által okozott kár esetén, amennyiben a gépjárművet jogosítvány nélkül vagy a tulajdonos engedélye nélkül vezette a Biztosított;</p> <p>21.7.2. a Biztosított ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folytatott eljárás;</p> <p>21.7.3. azon esetek, amelyekre a Biztosított korábban kötött jogvédelem vagy felelősségbiztosítása fedezetet nyújt;</p> <p>21.7.4. a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetés, bírság (pl. gyorshajtás miatt).</p> <p>21.8. Felelősségbiztosítás esetén kizárt kockázatok:</p> <p>21.8.1. bármely dologi kár (vagyontárgyak megsérülése, elvesztése, megsemmisülése, kivéve a 16.3.1. pontban foglalt károk);</p> <p>21.8.2. Biztosított által szándékosan előidézett esemény miatti kár;</p> <p>21.8.3. a Biztosított szakmai, üzleti, munka, sporttevékenységével vagy szakmai gyakorlaton, képzésen, oktatáson való részvételével összefüggésben okozott kár, kivéve a 16.2. pontban részletezett, a sport- és szabadidős tevékenységekre vonatkozó károk;</p> <p>21.8.4. 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>21.8.5. fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősségi károk;</p> <p>21.8.6. szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából eredő felelősségi károk;</p> <p>21.8.7. az illetékes hatóságok által kábítószernek, vagy azzal egyenértékűnek minősített szerek használatából, eladásából, előállításából, átadásából, szállításából vagy birtoklásából eredő felelősségi károk;</p> <p>21.8.8. jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő felelősségi károk;</p>
---	---

<p>21.8.9. a Biztosított ellen a Biztosított családtagja, úti-társa, vagy útitárs családtagja által indított peres eljárásokból eredő felelősségi károk;</p> <p>21.8.10. löfegyverek által okozott sérülések;</p> <p>21.8.11. állat tulajdonlásából, birtoklásából eredő felelősségi károk;</p> <p>21.8.12. 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>21.8.13. dolgok elveszéséből, elvesztéséből, eltulajdonításából adódó károk.</p> <p>21.9. További segítségnyújtási szolgáltatások esetén kizárt kockázatok:</p> <p>21.9.1. A Biztosító nem nyújt fedezetet a kisállat oltási költségeinek megtérítésére.</p> <p>21.9.2. Apartmanbiztosítás és Élménybiztosítás esetén a Biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást, ha ezeket nem közvetlenül a Biztosított rendeli meg és fizeti ki, hanem az utazás szervezője vagy közvetítője, amennyiben ő a káresemény bekövetkezése után díjvisszatérítést nyújt a Biztosított részére.</p> <p>22. Kárrendezés módja, a kárrendezéshez szükséges dokumentumok</p> <p>22.1. 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 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>22.2. A külföldön felmerült számlák rendezése</p> <p>22.2.1. Ha a Biztosított az egészségügyi ellátásokat igénybe vette, a külföldi egészségügyi gyógyító, kezelő intézmény/személy eredeti számláját közvetlenül a Biztosítóhoz nyújthatja be.</p> <p>22.2.2. Amennyiben az egészségügyi ellátás – vagy</p>	<p>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>22.3. A kárrendezés az alábbi iratok alapján történik:</p> <p>22.3.1. az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció, a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek névre szóló eredeti számlái (ide értve a hiperbár kamrás kezelés számláját is);</p> <p>22.3.2. 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>22.3.3. baleset esetén a külföldi orvosi dokumentáció, zárójelentés;</p> <p>22.3.4. Strandsérülés Extra szolgáltatás esetén olyan külföldi orvosi dokumentáció, amely egyértelműen feltünteti a káresemény helyszínét, körülményét;</p> <p>22.3.5. külföldön (lehetőleg a baleset helyszínén) felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;</p> <p>22.3.6. szervezett társasutazás esetén a Biztosítóval szerződéses jogviszonyban álló utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyve;</p> <p>22.3.7. a Biztosító által rendszeresített, az ügyfél által kitöltött kárigénybejelentési formanyomtatvány eredeti példánya;</p> <p>22.3.8. poggyászkár rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi vagy légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza az eltűnt tárgyak tételes listáját, a káresemény helyszínét, körülményét, a légitársaság igazolása vagy nyilatkozata a kár nagyságáról, az általuk nyújtott kártérítés összegéről vagy megtagadásáról;</p> <p>22.3.9. 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;</p> <p>22.3.10. sporteszköz és felszerelés, műszaki cikk újkori vásárlást igazoló számlája;</p> <p>22.3.11. szemüveg vagy napszemüveg újrakészítése esetén eredeti számla, kontaktlencse számlája, valamint a külföldön készült orvosi dokumentumok, mely(ek) a baleset tényét alátámasztják;</p> <p>22.3.12. szállással kapcsolatos felelősségi kár esetén a szálloda vagy kemping névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett jegyzőkönyve, a Biztosított felelősségének elismerésére vonatkozó nyilatkozata, a szálláshely díjának megfizetését igazoló bizonylata, amelyen szerepel az igénybe vevő neve és az igénybevétele időtartama;</p> <p>22.3.13. lakást érintő káresemény kapcsán a felmerült hazautazási költségek rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén fel-</p>
--	--

- vett rendőrségi és/vagy lakásbiztosítási kárbejelentő nyomtatvány másolata;
- 22.3.14. telefonkölségekkel kapcsolatos kárigény esetén eredeti telefonszámla és hívásrészletező;
- 22.3.15. tolmács munkadíja kapcsán kiállított eredeti számla;
- 22.3.16. kisállat állatorvosi költségeinek térítése kapcsán a külföldi ellátás eredeti állatorvosi számlája;
- 22.3.17. apartmanbiztosítás esetén az utazás szervezőjének, közvetítőjének, vagy a szállásadó díjvisszatérítésre vonatkozó nyilatkozata, a teljes szállásdíj kapcsán kiállított eredeti számla, a külföldi orvosi ellátással kapcsolatos dokumentáció;
- 22.3.18. élménybiztosítás igénybevétele esetén a turisztikai szolgáltatás (pl.: belépőjegy) eredeti számlája, a turisztikai szolgáltató, utazásszervező vagy közvetítő díjvisszatérítésre vonatkozó nyilatkozata, valamint a külföldi orvosi ellátással kapcsolatos dokumentáció;
- 22.3.19. 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:
- 22.3.20. halál tényét igazoló okirat, halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány;
- 22.3.21. baleset esetén a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok;
- 22.3.22. a temető befogadó nyilatkozata;
- 22.3.23. halotti anyakönyvi kivonat.
- 22.3.24. Repülő+ biztosítási szolgáltatásokkal kapcsolatos igények elbírálása során – a biztosítási szolgáltatás iránti igénytől függően – szükséges dokumentumok:
- 22.3.25. a káresemény jellegéhez kapcsolódó kárigénybejelentési formanyomtatvány;
- 22.3.26. olyan, a baleset bekövetkezését követően haldéktalanul, de legfeljebb öt munkanapon belül kiállított hiteles orvosi igazolás, amely tartalmazza az utazásképtelenség alapjául szolgáló baleset diagnózisát, bekövetkezésének időpontját, a terápiát, valamint az orvos egyértelmű állásfoglalását arról, hogy az utazás időpontjában a Biztosított utazásra képtelen volt;
- 22.3.27. a szakorvosi ellátással kapcsolatos dokumentumok és a képalkotó vizsgálatok eredményei azon káresemények esetén, ahol a baleset diagnosztizálásához ezek kiállítása szükséges volt;
- 22.3.28. az újonnan vásárolt repülőjegyre vonatkozó számla;
- 22.3.29. poggyász (koffer, bőrönd) javításának számlája vagy új koffer, bőrönd számlával igazolt költsége;
- 22.3.30. a Biztosított által igénybe vett követeléskezelő/behajtó cég szolgáltatási díját tartalmazó számla;
- 22.3.31. légi szállítás során bekövetkező poggyászkár rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza a sérült tárgyak tételes listáját, a légitársaság igazolása vagy nyilatkozata a kár nagyságáról, az általuk nyújtott kártérítés összegéről vagy megtagadásáról;
- 22.3.32. járatkésés vagy járatotrlés esetén a légitársasági igazolás a késés tényéről és tartamáról, a légi-

- társaság nyilatkozata a kártérítés, gyorssegély kapcsán, a felmerült költségek számlái;
- 22.3.33. légi járat közlekedési balesetből eredő lekésése esetén rendőrségi jegyzőkönyv, illetve amennyiben érintett volt, közlekedési társaság nyilatkozata az általuk nyújtott kártérítés összegéről vagy megtagadásáról, az érvényes menetjegy másolata, a légitársaság igazolása, az igénybe vett szolgáltatások, vásárlások, szállás, valamint a repülőjegy átfoglalás költségének számlája.
- 22.3.34. Az AutóMotor+ asszisztencia szolgáltatások igénybe vétele kapcsán a kárrendezés az alábbi iratok benyújtása alapján történik:
- 22.3.35. autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás, szállítási költségek, valamint szállásköltség vagy utazási költségek, és gumiabroncs külföldi javíttatásának, cseréjének megtérítéséhez a költséget igazoló számlán kívül a személygépkocsi üzemképes állapotba hozatalához kapcsolódó eredeti számla és munkalap szükséges, mely tartalmazza a biztosított gépjármű rendszámát;
- 22.3.36. gépjármű kategória igazolása (forgalmi engedély másolata).
- 22.4. 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.
23. A maradandó egészségkárosodási (rokkantsági) táblázat
- 23.1. 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	100%
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése	
egyik kar vagy kéz és láb vagy lábszár együttes elvesztése	
felső végtag és alsó végtag csonkolása	
mindkét láb elvesztése	90%
mindkét lábszár elvesztése	
egyik láb elvesztése	80%
egyik kar elvesztése	
egyik lábszár elvesztése	70%
egyik alkar elvesztése	
beszélőképesség teljes elvesztése	
mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése	65%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	
bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	50%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	
bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	40%
egyik láb boka alatti részének elvesztése	
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

- 23.2. A Biztosító a maradandó egészségkárosodás (rokkantság) kapcsán a 25%-ot elérő olyan, orvosilag véglegesnek tekintett, gyógykezelés és rehabilitáció ellenére visszafordíthatatlan testi

<p>egészségkárosodás esetén nyújt szolgáltatást, mely a szokásos életvitelt, társadalmi részvételt korlátozza.</p> <p>23.3. Az egy balesetből eredő állandó részleges testi egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetés az állandó teljes megrokkánás esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.</p> <p>23.4. 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.</p> <p>23.5. 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.</p> <p>23.6. Ha a baleset következtében rokkantsági szolgáltatásra kerül sor, akkor a munkaképtelenség miatt, napi térítés címen kifizetett összeget a rokkantsági kifizetésből le kell vonni.</p>	<p>24.3.2. a káreseménnyel kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról az Asszisztencia Szolgálatot tájékoztatni;</p> <p>24.3.3. az Asszisztencia Szolgálatot és a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezni, amelyek a káresemény okaira, körülményeire, akár mértékére, és a kártérítés nagyságára vonatkoznak;</p> <p>24.3.4. 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;</p> <p>24.3.5. 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.</p> <p>24.4. 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.</p>
<p>24. <b>A Biztosított/Szerződő kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése esetén</b></p> <p>24.1. <b>A Biztosított/Szerződő köteles:</b></p> <p>24.1.1. 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);</p> <p>24.1.2. 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;</p> <p>24.1.3. 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.</p> <p>24.2. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő vagy a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a 24.1.1. 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.</p> <p>24.3. <b>A Szerződő/Biztosított egyéb kötelezettségei:</b></p> <p>24.3.1. 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;</p>	<p>25. <b>Az elévülés</b> A szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított két év elteltével elévülnek.</p> <p>26. <b>Illetékes bíróság</b> A 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.</p> <p>27. <b>Panaszok bejelentése</b> 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</p>

Szöbéli panaszt: A Biztosító a szóbéli 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 szóbéli panasz esetén a Biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbéli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. A Biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbéli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek.

Írásbéli panasz: A Biztosító az írásbéli 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;

tel: +36-80-203-776;

web: [www.mnb.hu/fogyasztovedelem](http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem);

e-mail: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto: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](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu);

ügyfélszolgálat:

1122 Budapest, Krisztina krt. 6.); vagy

c) a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat;

d) amennyiben a panasz a vonatkozó adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés adatkezelő általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információ Szabadság Hatóság előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési címe:

1363 Budapest, Pf.: 9.,

telefon: +36-1-391-1400,

e-mail: [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu)).

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 igénybevételek 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](http://ec.europa.eu/odr).**

**28. Utasbiztosításra vonatkozó adatkezelési tájékoztató**  
**Az adatkezeléssel kapcsolatos mindenkor hatályos részletes tájékoztatás a [www.union.hu/adatvedelem](http://www.union.hu/adatvedelem) honlapon elérhető.**

**29. Egyéb rendelkezések**

**29.1. A Biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján ([www.union.hu](http://www.union.hu)) teszi közzé.**

**29.2. Jelen szerződés vonatkozásában a fedezet nem tölthető fel.**

**29.3. A jelen Biztosítási Feltételek alapján létrejövő szerződés nem reaktiválható, nem visszavásárolható, nem díjmentesíthető, kölcsönrel nem terhelhető, valamint többlethozam visszatérítésre nem kerül sor.**

**29.4. A Biztosító jelen biztosítási termék vonatkozásában értékkövetést nem alkalmaz.**

**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**