



GB660 JELŰ UTASBIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÁSAI

Szolgáltatások	Biztosítási összeg		
	Prémium típus	Komfort típus	Bázis típus
Sürgősségi ellátás biztosítások			
Sürgősségi betegségi ellátás	500 millió Ft	100 millió Ft	25 millió Ft
Sürgősségi betegségi ellátás 65-80 év közöttiek esetén		15 millió Ft	5 millió Ft
Krónikus betegség akuttá válása esetén felmerült költség	20 millió Ft	7,5 millió Ft	3 millió Ft
Sürgősségi fogászati ellátás (maximum 2 fog)	250 EUR/fog	250 EUR/fog	250 EUR/fog
Kórházi napi térítés, amennyiben a kórházi költségek megtérítése EEK vagy más biztosítás alapján történik (maximum 30 napra)	30.000 Ft/nap	20.000 Ft/nap	–
Sürgősségi baleseti ellátás			
Sürgősségi baleseti ellátás	500 millió Ft	100 millió Ft	25 millió Ft
Sürgősségi fogászati ellátás (maximum 2 fog)	250 EUR/fog	250 EUR/fog	250 EUR/fog
Szemüveg pótlása	500 EUR	500 EUR	500 EUR
Baleseti halál	12 millió Ft	5 millió Ft	3 millió Ft
Légi katasztrófa miatti halál	18 millió Ft	10 millió Ft	3 millió Ft
Rokkság	12 millió Ft	5 millió Ft	3 millió Ft
Kórházi napi térítés, amennyiben a kórházi költségek megtérítése EEK vagy más biztosítás alapján történik (maximum 30 napra)	30 000 Ft/nap	20 000 Ft/nap	–
Egyszeri térítés csonttörésre, csontrepedésre	30 000 Ft	15.000 Ft	–
Poggyászkárral kapcsolatos szolgáltatások			
Poggyászkár	600 000 Ft	450 000 Ft	200 000 Ft
Vagyontárgyankénti limit (egyedi érték - eredeti vásárlási számlával igazolt)	200 000 Ft	150 000 Ft	100 000 Ft
Vagyontárgyankénti limit (egyedi érték - eredeti vásárlási számla hiányában)	50 000 Ft	20 000 Ft	10 000 Ft
Útipoggyász sérülése	60 000 Ft	30 000 Ft	–
Sportfelszerelés, sportruházat	igen	igen	–
Műszaki cikkek	250 000 Ft	200 000 Ft	100 000 Ft
Igazolványok pótlása	30 000 Ft	20 000 Ft	10 000 Ft
Járatkésés (étkezés 4 órát meghaladó várakozásnál) - eredeti vásárlási számlával igazolt	100 000 Ft	50 000 Ft	–
Járatkésés (étkezés 4 órát meghaladó várakozásnál) - eredeti vásárlási számla hiányában	10.000 Ft	5.000 Ft	–
Járatkésés miatti parkolási többletköltség (kizárólag üzemmentartó biztosított részére)	20 000 Ft	10 000 Ft	–
Poggyászkésedelem külföldön (vásárlási számlával igazolt)	6-12 órán belül	100 EUR	100 EUR
	12 órán túl	300 EUR	200 EUR
Poggyászkésedelem külföldön (vásárlási számla hiányában)	6-12 órán belül	50 EUR	50 EUR
	12 órán túl	150 EUR	100 EUR
Asszisztencia szolgáltatások			
24 órás telefonos ügyelet, segélyhívó, tanácsadó szolgálat	igen	igen	igen
Egészségügyi segítségnyújtás	igen	igen	igen
Sürgősségi betegszállítás, áthelyezés, hegyi-, vízi és légi mentés	250 millió Ft	50 millió Ft	5 millió Ft
18 év alatti gyermek hazaszállítása	600 000 Ft	300 000 Ft	–
Tartózkodás meghosszabbítása	600 000 Ft	300 000 Ft	100 000 Ft
Hozzá tartozó értesítése	igen	igen	igen
Személygépkocsi hazajuttatása (gépkocsivezető küldése)	300 000 Ft	200 000 Ft	–
Autós segélyvonal, információ	igen	igen	igen
Sérült gépjármű utasának hazahozatala	300 000 Ft	200 000 Ft	–
Beteglátogatás	600 000 Ft	300 000 Ft	100 000 Ft
Idő előtti hazautazás	600 000 Ft	300 000 Ft	100 000 Ft
Hozzá tartozó szállásköltségének térítése	200 000 Ft	100 000 Ft	–
Telefonköltség térítése	60 000 Ft	30 000 Ft	15 000 Ft
Orvos helyszínre küldése vagy címének közlése	igen	igen	igen
Helyettes munkatárs küldése	200.000 Ft	100 000 Ft	–
Útiokmány pótlásának külföldi költségei	60 000 Ft	20 000 Ft	–
Információ útiokmány elvesztése esetén	igen	igen	igen
Tolmácsszolgálat	80 000 Ft	40 000 Ft	20 000 Ft
Segítségnyújtás fizetőeszközök ellopása, elrablása esetén.	igen	igen	igen
A biztosított felkutatása, keresése, mentése, kimentése	igen	igen	igen
Holttest hazaszállítása	250 millió Ft	50 millió Ft	5 millió Ft
Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás			
Ügyvédi szakértői költségek	7 500 EUR	3 500 EUR	–
Óvadék előleg	15 000 EUR	7 500 EUR	–
Felelősségbiztosítási szolgáltatás			
Balesetből eredő testi sérülés vagy halál okozása esetén	30 000 EUR	10 000 EUR	–
Szálláshelyi károkozás esetén	1.000 EUR	500 EUR	–
Sielők felelősségbiztosítása	15 000 EUR	5 000 EUR	–

Kiegészítő gépjármű-asszisztencia

Szolgáltatások	Biztosítási összeg
Szervíz ajánlás, kapcsolattartás a szervizzel	igen
Helyszíni javítás, szervízbe szállítás	igen
Gépjármű tárolása az első munkanapig	igen
Hazaszállítás autómentővel	500 000 Ft
Telefon/taxi költség	70 EUR/eset
Gumiszervíz	125 EUR/eset
B kategóriás csereautó	3 nap
Utasok tovább/visszautaztatása	500 EUR/eset
Szállás megszervezése és költségek vállalása (maximum 2 éjszakára)	70 EUR/fő/éj

Az Utasbiztosítás mellé gépjármű-asszisztencia választható, az alapbiztosítással megegyező időtartamra.

Kiegészítő útlemondás biztosítás

Szolgáltatások	Biztosítási összeg	
	Prémium típus	Komfort típus
Minimum biztosítási összeg	200.000 Ft	200.000 Ft
Maximális biztosítási összeg foglalásonként	4 millió Ft	2 millió Ft
Maximális biztosítási összeg biztosítottanként	1 millió Ft	500.000 Ft
Önrész	10%	10%



GB660 JELŰ UTASBIZTOSÍTÁS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1. A biztosítás terjedelme

Az Utasbiztosítás kár- és összegbiztosítási szerződés jelen feltételek alapján jön létre a Groupama Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (továbbiakban: szerződő/biztosított) között.

A biztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen szerződési feltételekben rögzített sürgősségi ellátás biztosítási, baleseti, segítségnyújtási (aszszisztencia), poggyászbiztosítási, jogvédelmi, magánszemélyi felelősségi és – külön díjfizetés esetén – gépjárműasszisztencia, útlemondás biztosítási szolgáltatásokat nyújt a biztosítási kötvényben megnevezett biztosított, illetve a biztosított halála esetén a kedvezményezett részére.

A biztosítás kizárólag a kötvényben és a szerződési feltételekben megnevezett szolgáltatásokra terjed ki.

A biztosító nem köteles fedezetet vállalni, vagy jelen szerződési feltételek szerint szolgáltatást nyújtani, illetve a biztosító köteles a jelen biztosítási szerződés alapján a kártérítést elutasítani, ha az ilyen szolgáltatás nyújtására vagy kártérítés kifizetésére az Egyesült Nemzetek Szervezete határozata alapján szankció, tiltó rendelkezés vagy korlátozás és/vagy az Európai Unió, Magyarország, az Amerikai Egyesült Államok által bevezetett gazdasági vagy kereskedelmi szankció vonatkozik.

Az ajánlat, a kapcsolódó nyilatkozatok, a kötvény, ügyféltájékoztató és az általános szerződési feltételek a felek közti megállapodás minden feltételét tartalmazzák, így esetleges korábbi megállapodások, nyilatkozatok hatályukat veszítik, és nem képezik jelen szerződés részét.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a fentiekben rögzítettek alapján a biztosítási szerződésének időtartamától függ, hogy távértékesítés keretében kötött utasbiztosítási szerződés esetén a szerződőt felmondási jog illeti-e. Abban az esetben, ha a szerződés rövid időtartamú (nem haladja meg az egy hónapot), nem illeti meg a szerződőt a felmondási jog a Távértékesítési törvény alapján. Amennyiben szerződés időtartama meghaladja az egy hónapot, a szerződőt a Távértékesítési törvény értelmében felmondási jog illeti meg. Kérjük, olvassa el figyelmesen a jelen biztosítási feltételek 86. pontjában található, a távértékesítés keretében kötött Utasbiztosítási szerződés kötéséről szóló ügyféltájékoztatót is!

2. Szerződő

Szerződő az a természetes vagy jogi személy, illetőleg jogi személyiséggel nem rendelkező társaság, aki a biztosítási szerződés megkötésével egyidejűleg a biztosítási díjat kiegyenlítette.

3. Biztosított

Biztosított az a személy, akit a biztosítási szerződésben biztosítottként neveztek meg.

3.1. Biztosított személy lehet az a természetes személy:

- akinek lakóhelye vagy tartózkodási helye Magyarország területén van, és a magyar kötelező egészségbiztosítás rendszerében biztosított vagy az egészségügyi szolgáltatásra egyéb jogcímen jogosult (állampolgárságtól függetlenül), azzal, hogy
 - amennyiben egy adott személy nem magyar állampolgár, de a lakóhelye vagy tartózkodási helye Magyarország területén van, és az állampolgársága szerinti országban érvényes egészségbiztosítással is rendelkezik, amennyiben az állampolgársága szerinti országba utazik, a biztosítási szerződés területi hatálya nem terjed ki a biztosított állampolgársága szerinti ország(ok)ra;
- aki nem magyar állampolgár, lakóhelye nem Magyarország területén van és Magyarországon érvényes egészségbiztosítással sem rendelkezik, de a Magyarországgal határos országok területén van az lakóhelye és ott érvényes kötelező egészségbiztosítással rendelkezik vagy az egészségügyi ellátásra jogosult, akkor a biztosító azzal a feltétellel vállalja a kockázatviselést, hogy a biztosítás területi hatálya nem terjed ki Magyarországra és a biztosított lakóhelye vagy állampolgársága szerinti ország területére, azonban a biztosító a hazaszállítást a biztosított lakóhelye szerinti országba is vállalja.
- aki kettős vagy többes állampolgárságú, és az egyik állampolgársága magyar, lakóhelye Magyarország területén van és a magyar kötelező egészségbiztosítási rendszerben biztosított vagy egészségbiztosítási szolgáltatásra egyéb jogcímen jogosult (pl. érvényes TB-vel rendelkezik).

3.2. A biztosítás szempontjából nem minősülnek biztosítottnak:

- az egy éven túli tartamú, folyamatos, tartós külszolgálatot teljesítők, valamint a külföldön tartósan (egy éven túl) munkát vállalók és együtt utazó családtagjaik;
- bármely oknál fogva életvitelszerűen külföldön élők (pl. külföldi munkavégzés miatt életvitelszerűen külföldön él, bár rendelkezik Magyarországon is állandó lakcímmel, de pl. TB-t, adót nem Magyarországon fizet);
- fizikai munkavállalók (fizikai munkavégzés céljából utaznak külföldre, kivéve ha a szerződő a megfelelő mértékű pótdíjat megfizette);
- azok a 90 napnál hosszabb időtartamra külföldre utazó személyek, akik betöltötték a 65. életévüket, de még nem töltötték be a 80. életévüket, az utazásuk 91. napjától kezdődően;
- azok a 30 napnál hosszabb időtartamra külföldre utazó személyek, akik betöltötték a 80. életévüket az utazásuk 31. napjától kezdődően.

A fenti kikötések vagy jogszabályi tilalom ellenére létrejövő biztosítási szerződés érvénytelen, a biztosító ebben az esetben a befizetett biztosítási díjat visszatéríti a szerződő/biztosított részére.

4. Kedvezményezett

Kedvezményezett a biztosított, illetve a biztosított halála esetén a biztosított örököse. Egyéb kedvezményezett jelölésére nincs lehetőség.

5. A szerződés létrejötte

A szerződő a biztosítási szerződés megkötését elektronikus úton tett ajánlattal kezdeményezi.

A szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító számára történő hozzáférhetővé válásának időpontjára visszamenő hatállyal akkor jön létre, amikor a biztosító az ajánlat elfogadásáról és a fedezet igazolásáról kötvényt állít ki.

A szerződés érvényes létrejöttének és a biztosító kockázatviselésének előfeltétele, hogy a szerződés létrejöttének pillanatában a biztosított Magyarország területén tartózkodjon.

A biztosítás kizárólag Magyarország területén, a szükséges díj megfizetése ellenében köthető.

6. A biztosítás tartama

A biztosítás a kötvényben meghatározott kezdeti nap 0. órájától a lejárat nap 24. órájáig nyújt fedezetet. **Ha a biztosítási szerződés létrejöttének napja megegyezik a biztosítás kezdeteként megjelölt nappal, akkor a biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeteként megjelölt napon a biztosítási szerződés létrejöttének időpontjától (óra, perc) érvényes.** A biztosítás maximális tartama egy év. A biztosítási időszak megegyezik a biztosítás tartamával.

Egy éven belül (65-79 év közötti személyek esetén 90 napon belül, 80 év feletti személyek esetén 30 napon belül) a biztosítást a biztosítási tartam folyamatosságának megszakítása nélkül az eredeti szerződésszám alatt a biztosított vagy a biztosított meghatalmazottja a biztosítónál meghosszabbíthatja. Hosszabbítani csak a kármentességről tett nyilatkozat alapján lehet, legalább 5 napra. A hosszabbítást a tartam lejáratát megelőzően legalább egy munkanappal szükséges kezdeményezni.

Egy külföldi tartózkodás idejére, a biztosítási tartam folyamatosságának megszakításával vagy anélkül több kötvényen kiállított biztosítás – az első kivételével – érvénytelen.

7. A biztosítás időbeli hatálya

A biztosító kockázatviselése a biztosítás tartamán belül a magyar határon történő kilépés idejétől a Magyarországra történő belépés idejéig tart.

8. A biztosítás díja, díjesedékesség és kedvezmények

A biztosítás egyszeri díjas, online bankkártyával, személyes kötés esetén bankkártyával, vagy Qvik elektronikus fizetési rendszeren keresztül fizetendő. A biztosítás díja a szerződés létrejöttkor egy összegben esedékes. A fizetendő biztosítási díj függ a külföldön töltendő napok számától, a biztosított életkorától, a választott biztosítási típustól, valamint a biztosítás területi hatályától.

9. A biztosító szolgáltatása

A biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetén teljesíti a jelen szerződési feltételekben meghatározott szolgáltatásokat. A biztosító a szolgáltatásokat a biztosítási kötvényben meghatározott biztosítottakra személyenként nyújtja. A biztosító szolgáltatásainak felső összeghatárait a biztosítási kötvény tartalmazza.

10. Fedezetfeltöltés

Az adott biztosítási időszakra vonatkozó biztosítási összeg az ugyanazon biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási esemény miatt kifizetett összeggel csökken, kivéve, ha a szerződő fél a díjat megfelelően kiegészíti. Az előző bekezdés szerinti jogkövetkezményt a biztosító abban az esetben alkalmazhatja, ha arra legkésőbb a szolgáltatás teljesítésével egyidejűleg írásban felhívta a szerződő fél figyelmét, és a fedezetfeltöltés díját közölte. Amennyiben a szerződő fél a fedezetfeltöltés jogával nem él, a szerződés a kifizetett összeggel csökkentett biztosítási összeg mellett marad hatályban a folyó biztosítási időszakra.

11. Kedvezmények

- A **23 év feletti** biztosítottal együtt utazó **0-22 éves** korú gyermekekre a biztosítás 50%-os kedvezménnyel köthető meg.
- Legfeljebb 2 fő 23-64 éves biztosítottal együtt utazó legfeljebb 3 fő 0-22 éves gyermek részére 100% kedvezménnyel köthető meg biztosítás.**
- 14-30 év közötti biztosítottak részére 50% díjkedvezménnyel köthető meg a biztosítás, amely a választott **biztosítási típusnak megfelelő biztosítási összeghatárok 50%-áig terjedő térítésre jogosít.** A kedvezmény a legalább 91 nap időtartamra kötött biztosításra vehető igénybe.
- Csoportkedvezmény:
 - Egy szerződésben 10 főt meghaladó (minimum 11 fő) biztosított esetén a biztosítás 10% kedvezménnyel köthető meg.
 - Egy szerződésben kizárólag 2 fő 23-64 év közötti biztosított szerepel, részükre a biztosítás 5% kedvezménnyel köthető meg.

A kedvezmények nem halmozhatók. A biztosítás nem érvényes, ha a kedvezményt arra nem jogosult személy vette igénybe.

12. Pótdíjak

1. Életkori pótdíjak

- 65-79 év közötti** személy részére kizárólag Bázis és Komfort típusú biztosítás, legfeljebb 90 napra, 100% pótdíjjal köthető meg, 90 napon túl hosszabbítás sem lehetséges.
80. évet betöltött és afeletti személy részére kizárólag Bázis és Komfort típusú biztosítás, legfeljebb 30 napra, 250% pótdíjjal köthető meg, 30 napon túl hosszabbítás sem lehetséges.

Amennyiben a biztosított a kockázatviselés első napján vagy azt megelőzőleg betöltötte a 80. életévét, részére a biztosító a sürgősségi orvosi ellátás költségeit csak balesetből eredően vállalja.

Az életkor miatti díjkedvezmény vagy pótdíj kiszámításakor a biztosítottnak a biztosítási tartam kezdeti időpontjához viszonyított életkorát (év, hó, nap) kell figyelembe venni.

2. Területi hatály pótdíjak

- Európa: Európai utazásokhoz pótdíj nélkül köthető biztosítás. A biztosítás szempontjából európai – azaz nem területi pótdíj köteles – országnak minősül a földrajzi értelemben vett Európán túl: Azori szigetek, Ciprus, Grúzia, Izrael, Jordánia, Kanári szigetek, Madeira, Marokkó, Málta, Oroszország teljes területe, Tunézia.
- Szűk Világ: 100% területi pótdíjjal köthető biztosítás a Föld valamennyi országába történő utazásokhoz, kivéve az Amerikai Egyesült Államok, Kanada, Grönland, Ausztrália, Új-Zéland és a Csendes Óceáni szigetvilág. Szűk Világ területi hatály alá tartozik Törökország teljes területe, ideértve az európai részt is.
- Világ: 300% területi pótdíjjal a Föld valamennyi országába kiterjedő biztosítás köthető.

A Szűk Világ területi hatály kiterjed az Európa területi hatályra is, míg a Világ területi hatály kiterjed az Európa és a Szűk Világ területi hatályra is.

3. Sporttevékenységgel kapcsolatos pótdíjak

- Az alábbiakban felsorolt, **hobby** szinten, a sportágra vonatkozó, az adott helyszínrre érvényes előírások betartásával űzött szabadidő sportokra **50% pótdíj** megfizetésével köthető meg a biztosítás:
 - téli sportokra: kijelölt pályán folytatott sielés, hódeszkázás, szánkózás, korcsolyázás, hórafting, motoros szánózás;
 - szárazföldi sportokra: Quad, BMX, mountain bike, vadászat, lovaglás;
 - vízi sportokra: Amatőr könnyűbúvárkodás 40 m mélységig, parasailing, sznorkelezés, szörf, szörfvitorlázás, jetski, vízisí, vadvízi evezés, tengeri kajakozás, vitorlázás.
- Az alábbiakban felsorolt sporttevékenységekre **100% pótdíj** megfizetésével köthető meg a biztosítás:
 - extrém sportokra**, a sportágra vonatkozó, az adott helyszínrre érvényes előírások betartásával űzött szabadidősportokra: canyoning, hydrospeed, sziklamászás-hegymászás 3500 m ma-

gasságig, falmászás, barlangászat, trekking, via ferrata, hőlégballon, zipline.

b/2. Versenysportokra:

Versenyszerű sporttevékenység: aki egy adott sportágban versenyen, bajnokságon vagy meccsen, edzésen, edzőtáborban vesz részt, és az adott sportágban sportszervezetnek igazolt sportolóként nyilvántartott tagja. Versenyszerű sporttevékenységnek minősül a versenykörülmények között végzett sporttevékenység, még akkor is, ha a biztosított nem igazolt sportolóként vesz részt rajta. (pl. maratoni futóversenyen való részvétel amatőröknek).

Labdajátékok: amerikai futball, asztalifoci, asztalitenisz, ausztrál futball, baseball, bowling, fallabda, floorball, futsal, golf, gyeplabda, gyepteke, kanadai futball, krikett, krokett, kézilabda, kosárlabda, labdarúgás, lacrosse, rögbi, röplabda, softball, strandröplabda, teke, tenisz, teremlabdarúgás, tollaslabda.

Vizes sportok: búvárkodás, evezés, kajak-kenu, kajakpóló, kajak-slalom, műugrás és toronyugrás, szinkronúszás, szörf, szörfvitorlázás, úszás, vitorlázás, vízilabda, wakeboard.

Küzdősportok: aikidó, birkózás, cselgáncs, hapkido, ju-jitsu, karate, kempo, kendó, kick-boks, kungfu, ökölvívás, szumó, taekwondo, thai-box.

Téli sportok: biatlon bob, curling, gyorskorcsolya, hódeszka, jégkorong, jégtánc, műkorcsolya, sielés, sítájfutás, síugrás, snowboard, szánkósport.

Atlétikai sportok: diszkoszvetés, futás, gerelyhajítás, gyaloglás, hármasugrás, kalapácsvetés, magasugrás, maratoni futás, súlylökés, tájékozódási túraverseny, tájfutás, távolugrás, többpróba, triatlon, rúdugrás, ultramaraton.

Egyéb sportok: akrobatikus rock and roll, aerobik, cirkuszi akrobata, díjlovaglás, díjugratás, erőemelés, erőember-sport, falmászás, fitness, fogathajtás, gördeszka, görkorcsolya, gumiasztal, hegyi-kerékpár, íjászat, kerékpár, légtornász, lövészet, országútkerékpár, öttusa, pálya-kerékpározás, ritmikus sport gimnasztika, rúdfitness, sporttánc, súlyemelés, torna (szertorna), trambulín-ugrás, traplövészet, vívás.

Amennyiben extrém/verseny sportok pótdíját megfizette a biztosított, ez fedezi a hobby sportok kockázatait is.

c. Autó-motor sport pótdíj

Az alábbi sporttevékenységekre 300% pótdíjjal köthető meg a biztosítás:

Autó-motor sporttevékenység:

- Gépi erővel hajtott gépkocsi vagy motor szilárd burkolatú közúton kívül, vagy versenypályán történő használata;
- Bármely autó- vagy motor versenyen történő részvétel, vagy az arra való felkészülés, edzés (versenyzői, edzői vagy kiszolgáló személyzeti minőségben);
- Közúti forgalomban nem engedélyezett autó vagy motor használata (pl. crossmotor, rally autó);
- Szervezett autós- vagy motoros kalandtúrán vagy túraversenyen való részvétel.

Extrém, verseny és autó-motor sportokra 65 év felett pótdíj ellenében sem köthető biztosítás.

d. Fizikai munkavégzés

Az alábbi munkavégzésekre **50% pótdíjjal** köthető meg a biztosítás: ács, állattenyésztő, ápoló (mentőápoló), árufeltöltő vagy kiegészítő munkás kereskedelemben, asztalos, autófényező, autószerelő, bádogos, benzinkút kezelő, burkoló, CNC-programozó, cukrász, csomagoló, egészségügyi asszisztens/dolgozó, elektronikai műszerész, élelmiszer ipari mérnök, építőipari segédmunkás, épületszigetelő, esztorgályos, fakitermelő, felszolgáló, festő-mázoló-tapétázó, finommechanikai műszerész, fodrász, fogtechnikus, futár, gázvezeték szerelő, gépi és CNC forgácsoló, gépsor mellett dolgozó betanított munkás, hegesztő, hentes, hivatásos gépjárművezető, ipari alpinista, ipari munkás gépkezelés nélkül, karosszérialakatos, kertész, kárpitos, kézi anyagmozgató munkás, kovács, kozmetikus, kőfaragó, orvos, kőműves, lakatos, mérnök, mezőgazdasági betakarítás végző munkás

gépkezelés nélkül, mezőgazdasági mérnök, mobil gépkezelő, műszerész, nem mobil gépkezelő termelőüzemben, nővér, nyomdaipari technikus, orvos, pék, pénztáros, portás, szabó, szakács, szállító vagy rakodómunkás, szárazépítő, utcaseprő, útépitő, útkarbantartó, villanyszerelő, vízvezeték szerelő.

A pótdíjfizetés elmaradása esetén a biztosítás nem terjed ki az adott tevékenységre.

13. A biztosítás területi hatálya

Az Utasbiztosítás a külföldön bekövetkező biztosítási eseményekre – a jelen pontban foglalt kivétellel –, a világ összes országába történő utazás esetén megköthető. A biztosítási fedezet – a 44–46. pontban szereplő szolgáltatások kivételével – a Szűk Világ, illetve a Világ területén bekövetkező eseményekre a 12.2.b. illetve c. pontban meghatározott mértékű pótdíj fizetése mellett terjed ki. A 44–46. pontban szereplő szolgáltatások esetében a biztosítási fedezet kizárólag a földrajzi értelemben vett Európa területére terjed ki.

A biztosítás területi hatálya nem terjed ki olyan országok/térségek területére, amelyek a biztosítási időszak első napján a Konzuli Szolgálat honlapján az utazásra nem javasolt országok/térségek között (konzuli tájékoztatás) szerepelnek.

14. Biztosítási esemény bekövetkezésének lehetetlenné válása, érdekmúlás és díjvisszafizetés

Amennyiben a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik, és a megfizetett díjat, vagy annak megfelelő részét a biztosító visszafizeti.

Amennyiben a biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik, és a megfizetett díj időarányos részét a biztosító visszafizeti.

A jelen szerződési feltételek szerint a megkötött Utasbiztosítás díjának 100%-os visszatérítésére kizárólag a biztosítási tartam kezdete előtt van lehetőség

- a. ügyfélszolgálatainkon, vagy
- b. a www.groupama.hu/irj-nekunk weboldalunkon megküldött üzenetben, az e-mailben megkapott biztosítási kötvény megküldésével.

A biztosítási tartam kezdete után csak a kötvény megküldését követő naptól esedékes díj visszatérítése lehetséges. Díjvisszatérítésre kizárólag akkor van lehetőség, ha a biztosított a biztosító szolgáltatását nem vette igénybe. A biztosítási díj visszafizetendő és a biztosítási szerződés érvénytelennek tekintendő, amennyiben a biztosítási szerződés vagy annak hosszabítását a jelen feltételekben szereplő előírások ellenére jött létre.

15. A biztosítás kockázati köre betegség és baleset esetén

A biztosítás a biztosított külföldön felmerült, kizárólag sürgős orvosi beavatkozást igénylő betegségére, balesetére, állapotában hirtelen fellépő változására, de nem a biztosítási tartam megkezdése előtt már fennálló állapot külföldön történő kezelésére, gyógyítására nyújt fedezetet.

A biztosítás a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett sürgősségi ellátás biztosítási vagy baleseti káreseményből adódó, egészségügyi ellátással kapcsolatos, a sürgősségi ellátás biztosítási és a balesetbiztosítási fejezetben meghatározott, külföldön felmerülő költségek fedezetére legfeljebb a kötvényben meghatározott biztosítási összeghatárig terjed.

Sürgős szükség esete akkor áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét, illetve testi épségét kockáztatja, vagy a biztosított egészségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat. Sürgős szükség esetének minősül továbbá, ha a biztosított betegségének tünetei (tudatzavar, eszméletvesztés, vérzés, heveny megbetegedés, stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodás miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

Nem terjed ki a biztosítás az egészségügyi szolgáltatást nyújtó orvos, intézmény stb. műhibája következtében bekövetkezett károkra.

A 80. életévüket betöltött biztosítottak esetén kizárólag balesetből eredő egészségügyi ellátással kapcsolatos költségeket térít a biztosító, betegségből eredő egészségügyi ellátással kapcsolatosan a biztosító biztosítási szolgáltatást nem nyújt!

16. Kórházi napi térítés

Kórházi napi térítés teljesítését a biztosító a külföldön történt kórházi fekvőbeteg-ellátás azon időszakára vonatkozóan vállalja, amelyre vonatkozóan a biztosított írásban lemond a kórházi fekvőbeteg ellátás költségeire (pl. kórházi elhelyezés, kórházban történt orvosi ellátás, műtét költségei) vonatkozó szolgáltatási igényéről az alábbiak szerint:

- A kórházi költségekre vonatkozóan a biztosítóval szemben szolgáltatási igénygel egyáltalán nem kíván élni (mert pl. azokat másik biztosítása alapján veszi igénybe), vagy
- Az érvényes EEK (Európai Egészségbiztosítási Kártya) bemutatása mellett fizetendő önrészesedés összegét meghaladóan a biztosítóval szemben a kórházi költségekre vonatkozóan más igénygel nem kíván élni (mert az ezt meghaladó költségeket számára az érvényes EEK (EHIC) kártyája fedezi).

A szolgáltatási összeg megállapítása:

A szolgáltatási táblában megállapított napi térítési összeget meg kell szorozni azon napok számával, amikor a biztosított kórházi fekvőbeteg ellátásban részesült, és amelyekre vonatkozóan a biztosítóval szembeni szolgáltatási igényéről fentiek szerint lemondott. (Fekvőbeteg gyógykezelésben részesül az a személy, aki az éjszakát is a kórházban tölti.)

A biztosító a szolgáltatást a biztosítási tartamon belül összesen legfeljebb 30 napra vonatkozóan nyújtja.

A biztosító a kórházi napi térítés kifizetését legkorábban azt követően vállalja, hogy a biztosított fentiek szerinti eredeti írásbeli lemondó nyilatkozata hozzá beérkezett.

A 80. életévüket betöltött biztosítottak esetén kizárólag balesetből eredő egészségügyi ellátással kapcsolatos költségeket térít a biztosító, betegségből eredő egészségügyi ellátással kapcsolatosan a biztosító biztosítási szolgáltatást nem nyújt.

17. A biztosított kötelezettsége

A biztosított kötelezése, hogy:

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a biztosítót tájékoztassa;
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse, és ennek során a biztosító vagy segítségnyújtó partnerének útmutatását kövesse;
- a biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezzen, amely a kár esemény okaira, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkozik.

II. SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁS BIZTOSÍTÁSA

18. A biztosítás terjedelme

Sürgős szükség esetén a biztosítás kiterjed:

- orvosi vizsgálat;
- akut megbetegedés esetén járóbetegkénti orvosi ellátás (Covid-19 megbetegedés esetén is);
- kórházi ápolás, halaszthatatlan műtét (Covid-19 megbetegedés esetén is);
- nèvre szóló orvosi rendelvényre történő gyógyszervásárlás;
- orvos által indokoltnak tartott mankó-, botvásárlás, illetve egyéb gyógyászati segédeszköz orvosi rendelvényre történő kölcsönzése;

- fájdalomcsökkentő fogászati kezelés (fogpótlás nélkül) maximum 2 fogra, foganként legfeljebb 250 euró összegig;
- terhesség 28. hetéig bekövetkezett spontán vetéléssel, koraszüléssel kapcsolatos kórházi, orvosi költségekre, de a biztosítás rutinvizsgálatokra és terhes gondozásra nem terjed ki;
- a biztosított orvosi értelemben vett járóképtelensége esetén a külföldi kórházba vagy orvoshoz és onnan vissza a szálláshelyre történő mentőszállítás vagy taxi

külföldön felmerülő, indokolt és szokásos – orvosválasztás nélküli – költségeire, a mindenkor érvényes helyi orvosi díjszabások figyelembevételével.

19. Krónikus betegségek akuttá válása

Krónikus betegség: az utazás megkezdése előtt a biztosított által már ismert hosszan tartó, lassú lefolyású betegséget vagy egészségi állapotot jelöl.

Akut: hirtelen, váratlanul, gyorsan fellépő állapot rosszabbodása.

Amennyiben a biztosítás tartama alatt a biztosított krónikus betegségének akuttá válása, állapotának váratlan rosszabbodása miatt sürgősségi ellátás válik szükségessé, abban az esetben a biztosító a költségeket – legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig – fedezi. A szolgáltatás feltétele, hogy az adott meglévő betegséggel kapcsolatos orvosi utasításokat a biztosított maradéktalanul betartja (pl. az előírás szerinti gyógyszereket a megfelelő rendszerességgel és adagolásban beveszi, az esetleges életmód-beli korlátozásokat betartja).

20. Korlátozások, kizárások

A kórházi ápolás költségeit a biztosító addig az időpontig fizeti, amíg a biztosító orvosának engedélye alapján a beteg hazaszállítása – a biztosító vagy megbízottja közreműködésével – az orvos által meghatározott közlekedési eszközökkel megoldható. Kórházi felvétel esetén a biztosított vagy az általa meghatalmazott személy, köteles **legfeljebb 3 naptári napon belül** kapcsolatba lépni a segélyszolgálatl. **A költségek segélyszolgálat általi előzetes jóváhagyásának elmaradása esetén – amennyi ben emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak – a kórházi ellátás költségeit legfeljebb 1000 euró összegig téríti meg a biztosító. A fenti kötelezettsége alól a biztosított abban az esetben mentesül, ha bekövetkezett betegsége vagy balesete miatt állapotánál fogva nincs olyan helyzetben, hogy a szükséges intézkedést határidőben megtegye. A biztosított mentesülésre okot adó állapot megszűnését követően köteles haladéktalanul, de legkésőbb 5 naptári napon belül kapcsolatba lépni a segélyszolgálatl.** Az orvos által rendelt gyógyszer vásárlásának költségeit a biztosító csak olyan mértékig, és csak abban a mennyiségben téríti, amely a heveny állapot, rosszullét megszüntetéséhez a biztosító orvosakértőjének véleménye szerint – a hazai orvosi gyakorlatra is tekintettel – feltétlenül szükséges.

A 80. életévüket betöltött biztosítottak esetén kizárólag balesetből eredő egészségügyi ellátással kapcsolatos költségeket térít a biztosító, betegségből eredő egészségügyi ellátással kapcsolatosan a biztosító biztosítási szolgáltatást nem nyújt!

A biztosítás sürgősségi ellátást igénylő esetekben sem terjed ki:

80. életévüket betöltött személyekre, amennyiben az adott káresemény betegségből ered;
- olyan megbetegedések kezelésére, amelyek már az utazás megkezdése előtt ismertek voltak, kivéve, ha az orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét, illetve testi épségét veszélyezteti, vagy a biztosított egészségében, testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat, maximum a krónikus betegség akuttá válása szolgáltatás kötvényben meghatározott összeg erejéig;
- általános kivizsgálásra, hosszantartó gyógykezelésre, illetve olyan egészségügyi szolgáltatásra, amelyet nem akut megbetegedés tesz szükségessé és nem feltétele a diagnózis megállapításának;

- d. a kezelőorvos és a biztosító orvosának véleménye szerint a Magyarországra történő hazautazást követő időpontra használatos vizsgálatokra, műtétre;
- e. diagnosztikai vagy gyógykezelési céllal bonyolított kiutazásokra és az ezzel kapcsolatban felmerülő költségekre;
- f. a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerekre;
- g. meglévő betegségek gyógyszereinek – kivéve baleset, lopás-kár esetét – külföldön történő pótlására;
- h. nem sürgős vagy nem fájdalomcsillapító fogászati kezelésre: fogpótlásra, fogkorona, híd készítésre, fogszabályozásra, fogkő eltávolításra, végleges foggyökérkezelésre;
- i. fizioterápiás, fizikoterápiás, akupunktúrás kezelésre, vagy orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy, természetgyógyász vagy csontkovács által végzett bármilyen gyógyító tevékenységre;
- j. pszichés betegségek kezelésére;
- k. alkohol vagy kábítószer fogyasztása következtében szükségessé váló kezelésre, és alkoholos vagy kábítószeres állapot következtében, illetve elvonási tünetek miatt felmerült költségekre még közvetlen életveszély esetén sem;
- l. öngyilkosság, illetve öngyilkossági kísérlet miatt felmerülő költségekre;
- m. védőoltásra, rutin-, illetve szűrővizsgálatokra;
- n. terhesgondozásra, rutinvizsgálatokra, a terhesség 28. hetét követően szükségessé váló szülészeti ellátásra;
- o. szexuális úton terjedő nemi betegségekre;
- p. AIDS-re és az ezzel összefüggő megbetegedésekre;
- q. foglalkozási megbetegedésre.

III. BALESETBIZTOSÍTÁS

21. A baleset fogalma

Jelen feltételek alkalmazása szempontjából baleset a biztosított akaratán kívüli olyan hirtelen külső behatás, amely következtében a biztosított a baleseti esemény bekövetkeztétől mulékony sérülést, illetve az ettől számított 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved, vagy egy éven belül meghal.

22. Sürgősségi baleseti ellátás

Balesetből eredő ellátás esetén a biztosítás, a szerződésben rögzített és a befizetett díjnak megfelelő összeghatáron belül – a 30. pontban foglalt korlátozások és kizárások értelemszerű alkalmazásával – kiterjed:

- a. orvosi vizsgálat;
- b. orvosi ellátás;
- c. kórházi ápolás, halaszthatatlan műtét;
- d. névre szóló orvosi rendelvényre történő gyógyszervásárlás;
- e. orvos által indokoltnak tartott, rendelvényre történő mankó-, botvasárlás, illetve egyéb gyógyászati segédeszköz orvosi rendelvényre történő kölcsönzése;
- f. fájdalomcsökkentő fogászati kezelés (fogpótlás nélkül) maximum 2 fogra, foganként maximum 250 euró összegig, fogorvos javítás maximum 250 euró összegig;
- g. személyi sérülést okozó baleset következtében szükségessé vált, külföldi orvos által rendelt, legolcsóbb kivitelű szemüveg vagy kontaktlencse külföldön történő pótlása (maximum 500 euró összegig), egyszeres térítés, amennyiben ezt a szolgáltatást igénybe veszi a biztosított, akkor poggyászkárként még egyszer nem térít a biztosító;
- h. a biztosított orvosi értelemben vett járóképtelensége esetén a külföldi kórházba vagy orvoshoz és onnan vissza a szálláshelyre történő mentőszállítás vagy taxi külföldön felmerülő, indokolt és szokásos – orvosválasztás nélküli – költségeire, a mindenkor érvényes helyi orvosi díjszabások figyelembevételével.

A jelen pontban felsorolt baleseti sürgősségi ellátás kiterjed a terrorizmus véten résztvevőjeként elszenvedett baleset miatt szükséges sürgősségi ellátásra, amennyiben a biztosítási időszak első napján az adott ország (célország) nem szerepel a Konzuli Szolgálat honlapján az utazásra nem javasolt országok között (konzuli tájékoztatás).

23. Baleseti halál

A biztosított baleseti halála esetén a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére. A kifizetéssel a biztosítás megszűnik.

A biztosító a kifizetendő biztosítási összegből a biztosított ugyanezen balesetéből eredő tartós egészségkárosodása miatt az ugyanazon biztosítás alapján korábban kifizetett összeget levonja.

Légi katasztrófa miatt bekövetkezett baleseti halál esetén a biztosító a kötvényben meghatározott összeget fizeti ki a kedvezményezettnek.

24. Baleseti rokkantság

A biztosított baleseti eredetű 100%-os egészségkárosodása esetén a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeget fizeti a biztosított részére. A kifizetéssel a biztosítás megszűnik.

A biztosított baleseti eredetű állandó részleges egészségkárosodása esetén, ha annak mértéke a 10%-ot eléri vagy meghaladja, a 100%-os rokkantság esetén fizetendő biztosítási összegnek a rokkantság fokával arányos részét fizeti a biztosító a biztosított részére, melyből levonásra kerül az ugyanebből a balesetből kifolyólag esetleg már korábban, ugyanazon biztosítás alapján kifizetésre került mulékony sérülés szolgáltatási összege.

Mulékony sérülés miatti sürgősségi baleseti ellátás kifizetése nélkül rokkantság nem igényelhető.

25.

A balesetből eredő egészségkárosodás fokát – tekintet nélkül a biztosított foglalkozására – a táblázatban rögzített esetekben az alábbiak szerint kell megállapítani:

Testrészek károsodása	Rokkantság foka
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét	65%
már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette egyik felső végtag vállízületből való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik felső végtag könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik felső végtag könyökízület alattig való vagy egyik kéz teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
egyik alsó végtag combközépig fölöttig való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	70%
egyik alsó végtag combközépig való teljes elvesztése vagy működésképtelensége	60%
egyik alsó végtag lábszár közepéig való vagy egyik lábfej teljes elvesztése vagy működésképtelensége	50%
egyik lábfej boka alatti elvesztése vagy teljes működésképtelensége	30%
egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	20%
egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége	10%
a beszéliképesség teljes elvesztése	60%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	15%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben	
a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási eseményt megelőzően elvesztette	45%
a szaglóérék teljes elvesztése	10%

26.

A baleseti állandó egészségkárosodás mértékét a fenti táblázatban fel nem sorolt esetekben, az esetleges társadalombiztosítási orvosszakértői véleménytől függetlenül, a biztosító orvosa állapíthatja meg.

27.

A baleseti eredetű állandó egészségkárosodás mértékét a 25. pont táblázatában foglalt esetekben a biztosított Magyarországra történő belépését követően azonnal, a nem egyértelműen megállapítható, illetve a táblázatban fel nem sorolt esetekben pedig leghamarabb 1 év után, de legkésőbb a baleset bekövetkeztétől számított 2 év elteltével kell megállapítani.

28.

A baleseti rokkantság címén teljesített összes kifizetés az állandó teljes (100%-os) megrokkulás esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.

29.

A biztosított baleseti eredetű csonttörése, csontrepedése vagy 10%-ot el nem érő állandó egészségkárosodása esetén a biztosító a kötvényben meghatározott biztosítási összeget fizeti a biztosított részére. A fogtörés nem minősül csonttörésnek.

30. Korlátozások, kizárások, mentesülések

Kórházi felvétel esetén a biztosított vagy az általa meghatalmazott személy köteles **legfeljebb 3 naptári napon belül** kapcsolatba lépni a segélyszolgálatlal. A költségek segélyszolgálat általi előzetes jóváhagyásának elmaradása esetén amennyiben emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak – a kórházi ellátás költségeit legfeljebb 1000 euró összegig téríti meg a biztosító. A fenti kötelezettsége alól a biztosított abban az esetben mentesül, ha bekövetkezett betegsége vagy balesete miatt állapotánál fogva nincs olyan helyzetben, hogy a szükséges intézkedést határidőben megtegye. A biztosított mentesülésre okot adó állapot megszűnését követően köteles haladéktalanul, de legkésőbb 5 naptári napon belül kapcsolatba lépni a segélyszolgálatlal. A balesetbiztosítási fedezet sürgősségi orvosi ellátást igénylő esetekben sem terjed ki:

- a. a szerződés létrejöttékor már meglévő maradvány egészségkárosodásokra;
- b. a biztosított által díjazásért végzett fizikai munkavégzés során bekövetkező balesetekre (kivéve, ha a szerződő a megfelelő mértékű pótdíjat megfizette);
- c. a versenyszerűsporttevékenységre, a testi épségre, egészségre a szokásosnál nagyobb veszélyt jelentő szabadidős tevékenységre (kivéve, ha a szerződő a megfelelő mértékű pótdíjat megfizette);
- d. háborús vagy harci cselekmények, miatt bekövetkező balesetekre;
- e. az öngyilkosságra, öngyilkossági kísérletre;
- f. a megemelésre, fagyásra, napszúrásra;
- g. az öncsonkításra;
- h. a repülőeszközök, továbbá az ejtőernyő használatából eredő balesetekre, ide nem értve a polgári légi közlekedési eszköz igénybevételét;
- i. a motoros járművek versenyein (edzésein) a nézőt érő balesetre, ideértve a teszt-túrákat és a rally versenyeket is;
- j. a téli sportok versenyein (edzésein) a nézőt érő balesetre;
- k. a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásából fakadó balesetre;
- l. ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét;

- m. a bűncselekményben vagy annak kísérletében való részvétellel összefüggő balesetre;
- n. a felkelésben, lázadásban, zavargásban való aktív részvételből eredő balesetre;
- o. az atomenergia, illetve ionizáló sugárzás hatása következtében fellépő balesetre;
- p. a biztosított ittas állapotával (ittasnak jelen szerződési feltételek szempontjából az minősül, akinek a szervezetében 0,00 gramm/liter ezrelék véralkohol-, illetve 0,00 milligramm/liter ezrelék levegőalkohol-koncentrációnál nagyobb értéket eredményező szeszes ital fogyasztásából származó alkohol van) okozati összefüggésben bekövetkező balesetre;
- q. olyan balesetre, amely a biztosított vezetői vagy más hatósági engedély nélküli vagy ittas állapotban (ittasnak jelen szerződési feltételek szempontjából az minősül, akinek a szervezetében 0,00 gramm/liter ezrelék véralkohol-, illetve 0,00 milligramm/liter ezrelék levegőalkohol-koncentrációnál nagyobb értéket eredményező szeszes ital fogyasztásából származó alkohol van) történő vasúti, légi, vízi, közúti jármű vezetése közben következett be;
- r. kábító vagy bódító hatású anyag, továbbá gyógyszer fogyasztásával összefüggésben bekövetkező balesetre;
- s. nem sürgős, nem fájdalomcsillapító fogászati kezelésre, fogpótlásra, fogkorona, híd készítésre, fogszabályozásra;
- t. fizioterápiás, pszichoterápiás, akupunktúrás kezelésre, vagy orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy, természetgyógyász vagy csontkovács által végzett bármilyen gyógyító tevékenységre;
- u. olyan egészségügyi szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapításához;
- v. a kezelőorvos és a biztosító orvosának véleménye szerint a Magyarországra történő hazautazást követő időpontra használatos vizsgálatokra, műtétre;
- w. utókezelésre;
- x. terrorista cselekmény áldozatai részére baleseti halál és baleseti rokkantsági szolgáltatásra.

Jelen szerződési feltételek értelmében terrorista cselekmény alatt azt a cselekményt értjük, amely magába foglalja, de nem korlátozódik bármely személy vagy személyek csoportja által elkövetett erő vagy erőszak és/vagy azzal való fenyegetés alkalmazására, cselekedjen az vagy azok önállóan vagy bármely szervezet, vagy bármely kormány nevében, vagy azzal kapcsolatban akár politikai, vallási, ideológiai vagy etnikai céllal vagy okból kifolyólag, beleértve a kormányra gyakorlandó befolyásolást és/vagy a nyilvánosság, vagy a nyilvánosság valamely részének megfélemlítését.

IV. POGGYÁSBIZTOSÍTÁS

Útipoggyász: a biztosított tulajdonát képező, az általa magáncélú használat céljából és annak megfelelő mennyiségben a külföldi utazásra magával vitt dolgok.

Kézipoggyász: a nem feladott poggyászként szállított (kézipoggyászként fedélzetre magával vitt) dolgok.

Betöréses/feltöréses lopás akkor következik be, ha a tettes úgy követi el a lopást, hogy a lezárt helyiséget/gépjárművet erőszakkal felnyitja (külsérelmi nyomokkal bizonyítható módon, pl. üveg kitörése, zár megrongálása). Nem minősül betöréses/feltöréses lopásnak, amennyiben a lezárt helyiségbe/gépjárműbe történő behatolás nem jár külsérelmi nyommal, vagy azt hamis kulcs, álkulcs vagy eredeti, vagy arról másolt kulccsal hajtják végre, illetve gépjárművek esetében az elektromos vagyonvédelmi rendszer kijátszásával (távírányító vagy más eszköz segítségével) valósul meg.

Lezárt helyiség: a talajhoz szilárdan kötődő épületszerkezettel minden irányból körülzárt tér (épület, építmény), amelynek határoló szerkezetei

(falak, tető, padozat és nyílászárók) az arra jogosulatlan személyek illeték-telen behatolásától megvédene.

Rablásnak minősül a vagyontárgyak olyan jogtalan eltulajdonítása, melynek során a tettes erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a biztosított személyt a cselekmény elkövetése érdekében öntudatlan vagy védekezésképtelen állapotba helyezte, illetve az a magatartás, melynek során a tetten ért tolvaj, az ellopott ingóság megtartása érdekében erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

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

Nem minősül beláthatóság ellen védettnek a sötétített ablaküveg-gel védett csomagtér.

Elemi csapás: olyan természeti katasztrófa, amely az emberi tevékenységtől függetlenül a természet erőinek hatására következik be.

Jelen feltételek tekintetében elemi csapásnak minősül: a tűz, villámcsapás, robbanás, földcsuszamlás, kő- és földomlás, az MSK-64 skála 5. fokozatát elérő földrengés, természetes üreg vagy talajszint alatti építmény beomlása, legalább 15 m/sec erősségű szélvihar, felhőszakadás (ha a kár helyszínén a lehullott csapadék 20 perc alatt mért mennyiségéből számított átlagos intenzitás mértéke a 0,75 mm/perc értéket elérte, illetve meghaladta, vagy 24 óra alatt a 30 mm-t elérte, illetve meghaladta), árvíz, belvíz, jégverés, lezúduló hőtömeg, hőnyomás által keletkezett kár.

31. A biztosítás terjedelme

A biztosítás kiterjed a biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának és/vagy ruházatának az illetékes rendőrségnél vagy más hatóságnál, közlekedési szervnél, szállodánál jegyzőkönyvileg bejelentett betöréses/feltöréses lopására, elrablására, közúti vagy orvos által igazolt személyi sérüléssel együtt járó balesetből, tűz vagy elemi csapásból eredő megsemmisülésére, vagy ezen eseményekből eredő megrongálódására. Szállodai betörés esetén a szálloda által kiadott jegyzőkönyv a kárrendezés alapja.

A biztosítás kiterjed a biztosítottnak a légitársaság vagy hajótársaság kezelésében lévő útipoggyászának elveszésére, megsemmisülésére, amennyiben a légitársaság vagy hajótársaság a kárt elismerte és kártérítési kötelezettségének eleget tett, de az általa nyújtott kártérítés összege nem fedezi a biztosított teljes kárigényét. A kártérítési összeg meghatározásának alapja ebben az esetben az elveszett vagyontárgy számlával igazolt beszerzési árának káridőponti avult értéke. **A poggyász megdezsmálása nem minősül biztosítási eseménynek!** A biztosítás továbbá kiterjed a biztosítottnak a légitársaság vagy hajótársaság kezelésében lévő útipoggyásza rongálódására, amennyiben a repülőtéri poggyászkezelő cég vagy a hajótársaság a kárt jegyzőkönyvileg elismerte, ebben az esetben a biztosítási fedezet az útipoggyászból található tárgyak megrongálódására tekintett nélkül kizárólag a sérült bőröndre terjed ki. Az útipoggyász sérülésére vonatkozóan, a biztosított nevére szóló eredeti számla ellenében nyújt szolgáltatást a biztosító, kizárólag Komfort vagy Prémium biztosítással rendelkező biztosítottak részére, a kötvényben meghatározott összegig. **A sérült útipoggyászra vonatkozóan a biztosító az útipoggyász számlával igazolt, ennek hiányában az átlagos beszerzési árának káridőponti avult értékét téríti meg a kötvényben feltüntetett összeghatárig. Útipoggyász rongálódása esetén a bőröndben, táskában szállított vagyontárgyak sérülése nem minősül biztosítási eseménynek!**

Kizárólag a sporttevékenységgel kapcsolatos pótdíjat megfizető biztosítottak részére a biztosítás kiterjed a számlával igazolt sportruházat és/vagy sporteszközök megsemmisülésére vagy megrongálódására, vagy eltulajdonítására, amennyiben jelen feltételek fedezeti körébe tartozó, a 12.3.

pontban felsorolt sporttevékenység során elszennvedett, orvos által igazolt személyi sérüléssel együttjáró balesetből vagy betöréses/feltöréses lopásból, vagy rablás eseményből ered.

A biztosítás a 12.3.a. pontban felsorolt sporttevékenység pótdíjat megfizető biztosítottak részére kiterjed a biztosítottanként egy darab sibirletből fel nem használt napok árának visszatérítésére, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkeztekor a sibirletből fel nem használt időszak eléri vagy meghaladja a három napot és a felhasználás az alábbi okok miatt lehetlenné vált:

- a biztosított által külföldön elszennvedett olyan baleset, amely miatt a biztosított a baleset helyszínén azonnali sürgősségi ellátásban részesült, amennyiben a külföldi orvosi dokumentációból egyértelműen megállapítható, hogy a balesetben elszennvedett sérülések miatt a biztosított a sibirlet hátralévő érvényességi időtartamán belül sielni, illetve snow boardozni nem volt képes;
- olyan megbetegedés, amely miatt a biztosított külföldön kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesült;
- olyan megbetegedés vagy baleset, amely miatt a biztosító a biztosítottat a külföldi sürgősségi ellátást követően az orvosi ellátás folytatása céljából Magyarország területére hazaszállította.

A biztosító szolgáltatásának feltétele a sibirlet vásárlására vonatkozó olyan számviteli bizonylat bemutatása, melyből egyértelműen megállapítható a sibirlet érvényességi időtartama (dátum szerint) és értéke, valamint a vásárlás időpontja. Amennyiben a sibirlet a vásárolt utazási csomag része, akkor az utazási csomagra vonatkozó utazási szerződés, a számla és a befizetésre vonatkozó bizonylat vagy banki kivonat benyújtása szükséges. Amennyiben utóbbiak nem tartalmaznak egyértelmű információt a sibirlet érvényességéről és személyenkénti áráról, akkor erre vonatkozóan a szervező utazási iroda írásos nyilatkozata is szükséges.

A biztosító kizárólag a baleset, illetve betegség bekövetkezése előtt vásárolt sibirletre vonatkozóan nyújt szolgáltatást.

32. A biztosítási összeg

A biztosítási tartamon belül a biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kötvényben meghatározott összeghatáron belül a károsodott vagyontárgy károkori avult értéke erejéig terjed. A poggyászkar vonatkozásában meghatározott szolgáltatási összegben belül a biztosító a kötvényben meghatározott vagyontárgyankénti limit (egyedi érték) alkalmazásával szolgáltat, legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig. Amennyiben a károsodott vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási számla benyújtásra kerül, akkor a biztosító a károsodott vagyontárgy értékét a benyújtott vásárlási számla alapján határozza meg és a szolgáltatást legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig nyújtja.

Amennyiben a károsodott vagyontárgy azonosításához nem rendelkezik a biztosított eredeti vásárlási számlával, illetve nem kerül benyújtásra a biztosító felé, abban az esetben a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az általa – az azonos alapfunkciót ellátó átlagos minőségű vagyontárgy átlagos magyarországi egyéves használt értékének alapján – meghatározott összeget (továbbiakban: átlagos használt érték) vegye figyelembe a térítés megállapításakor, mely összeg nem haladhatja meg a vagyontárgy beszerzési értékét. A használt érték összegét a biztosító jogosult meghatározni és szolgáltatást maximum a kötvényben meghatározott összeghatárig nyújtja.

33. A kockázatvállalás korlátozásai

A biztosított poggyászára vonatkozó kockázatviselés nem terjed ki ékszerekre, nemesfémekre, drágakövekre, féldrágakövekre vagy ezeket alkotórészként, illetve alapanyagként tartalmazó vagyontárgyakra, művészeti tárgyakra, gyűjteményekre, nemes szőrmék-re, napseművegre, hangszerekre, távcsőre, fegyverre, szűrő és vágóeszközre, készpénzre és készpénzt helyettesítő fizetési eszközökre, szolgáltatás igény bevételére jogosító utalványokra (pl. sibirlet, mobiltelefon feltöltő kártya), valamint menetjegyre.

A biztosított poggyászára vonatkozó kockázatviselés nem terjed ki továbbá, járműre vagy szállítóeszközeire, illetve ezek alkotórészeire, tartozékaira vagy felszerelési tárgyaira (pl. autó-tetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió, magnó, DVD- és CD lejátszó, motoros csomagtároló doboz), a repülőtéren poggyászdézsmálásokra, valamint okmányokra, ide nem értve az útlevelet vagy személyazonosító igazolványt, a vezetői engedélyt és a forgalmi engedélyt.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a légi utazás során poggyászként feladott műszaki cikkekre (pl. fényképezőgép, lap-top, video- és digitális kamera, mobiltelefon), gyerekülésre, cigarettára, élelmiszerre, szeszes italra, gyógyszerre.

A biztosító nem fizet kártérítést őrizetlenül hagyott tárgyak kárára, valamint gépjárműben hagyott tárgyak kárára, amennyiben azok nem a lezárt, az utastértől leválasztott, beláthatóság ellen védett csomagtérben kerültek elhelyezésre. Nem nyújt kártérítést a biztosító a lezárt, az utastértől leválasztott, beláthatóság ellen védett csomagtérben elhelyezett műszaki cikkekre, készpénzre, készpénzt helyettesítő fizető eszközökre, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalványokra. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, ha a lezárt gép jármű erőszakkal történő felnyitása egyértelműen nem bizonyított, mert ennek hiányában a feltörésses lopás nem következik be. Nem terjed ki a poggyászbiztosítási fedezet a háborús zavargások és a terrorizmus miatt bekövetkező károkra.

Vezetői engedély, forgalmi engedély és útlevél vagy személyazonosító igazolvány igazolt, a fenti események miatt szükségessé váló újraberendezésének költségeit a kötvényben vállalt összeg erejéig téríti meg a biztosító a poggyászbiztosítási összeg terhére.

34. A biztosító mentesülése

A biztosító mentesül a poggyászkárok kifizetése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a káresemény a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásából ered. Nem terjed ki a biztosító kártérítési kötelezettsége a biztosított más forrásból ténylegesen megtérülő kárára.

35. Poggyász késedelmes megérkezése

Amennyiben a biztosított külföldi célállomásra történő kiutazása során – mely egy légi- vagy egy hajózási társasággal, vagy ezek képviselőjével történt – a biztosított poggyásza nem a poggyász feladásakor meghatározott helyre kerül és emiatt átvétele késik, a biztosító a biztosított részére, a kötvényben meghatározott összeghatárokon belül megtéríti a számlával igazolt, napi szükségletet kielégítő tárgyak beszerzését. Amennyiben a biztosított a késés tényét igazolja, de a vásárlásairól eredeti számlával nem rendelkezik, illetve a számla nem kerül benyújtásra a biztosító felé, úgy legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig nyújt szolgáltatást a biztosító.

A késés tényleges időtartamáról a légi-, illetve hajótársaságtól vagy azok képviselőjétől hivatalos, a biztosított nevére szóló eredeti jegyzőkönyv, a poggyász átvételéről pedig – az időpont pontos meghatározásával – az ügyfél nevére szóló igazolás szükséges.

A kárigény benyújtásához mellékelni kell a poggyászfeladási vényt is. A késés időtartamát a repülő, illetve hajójárat érkezési időpontja szerint kell kiszámítani.

A biztosító a késések számától függetlenül egy biztosítási időszak alatt egy alkalommal nyújt térítést. A biztosított részére a kártérítés abban az esetben fizethető, ha rendelkezik a nevére kiállított fent felsorolt igazolások mindegyikével, amelyek egyértelműen igazolják legalább egy darab poggyász általa történő késedelmes átvételét. A biztosító a szolgáltatást a biztosított hazaérkezését követően Magyarországon nyújtja, külföldön történő kifizetést nem vállal.

36. Járatkésés (várakozás miatti étel-ital fogyasztás költségeinek térítése)

Amennyiben a kockázatviselés ideje alatt a Prémium és Komfort típusú biztosítással rendelkező biztosított olyan légi járárral utazik, amely a menetrend szerinti induláshoz képest 4 órát meghaladó késedelmet szenved és a biztosított várakozni kényszerül indulás vagy átszállás esetén a repülőtéren, a biztosító kifizeti a Prémium és Komfort típusú biztosítással rendelkező biztosítottnak a késés miatt felmerült indokolt és eredeti vásárlási számlával igazolt költségeit, legfeljebb a kötvényben meghatározott összeg erejéig. A biztosító kizárólag a légi járat(ok) késedelmes indulása esetén nyújt szolgáltatást. Amennyiben biztosított a késés tényét igazolja, de a vásárlásairól eredeti számlával nem rendelkezik, illetve a számla nem kerül benyújtásra a biztosító felé, úgy legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig nyújt szolgáltatást a biztosító.

Indokolt költségnek tekintendők kizárólag az ételek, italok (kivéve alkoholtartalmú italok) vásárlása, ha azok az alábbiak miatt merültek fel:

- a. a biztosított lefoglalt és visszaigazolt légi járatának késése vagy törlése;
- b. a biztosított lefoglalt és visszaigazolt légi járatán a fedélzetre jutás megtagadása túlfoglalás miatt;
- c. a csatlakozó járat késedelmes megérkezése, amelynek következtében a biztosított lekési a következő csatlakozást;
- d. a tömegközlekedési eszköz egy óra időtartamot meghaladó késedelmé, amelynek következtében a biztosított lekési a légi járatot.

A biztosított a kárigényt a járatkésést követően haladéktalanul, de legkésőbb 15 napon belül írásban köteles benyújtani. A biztosító által igényelt minden igazolást, nyilatkozatot és bizonyítékot a biztosítóknak az általa meghatározott formában és tartalommal kell benyújtani. Az ezzel kapcsolatos költségeket a biztosító nem téríti meg.

A kárigény elbírálásához az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:

- a késés részletes körülményeinek leírása;
- a tömegközlekedési társaság igazolása a késés tényéről;
- minden eredeti nyugta, számla, amelyek a légi járat késésével kapcsolatos vásárlásokat igazolja;
- a késedelem bizonyítékai;
- a járatszám és hely, ahol a késedelem történt.

A biztosító nem teljesít kártérítést az alábbi kárigényekért:

- **különjárat (charter) igénybevétele, kivéve, ha ez a járat nemzetközi adatrendszerben szerepel;**
- **ha megfelelő alternatív szállítási lehetőség állt rendelkezésre 4 órával a felszállás tervezett idejét követően, illetve, ha 4 órán belül egy csatlakozó légi járat érkezett;**
- **ha a biztosított nem jelent meg időben a jegykezelésnél (check-in), kivéve, ha a biztosított késedelmét sztrájk okozta;**
- **ha a késés oka sztrájk vagy munkabeszüntetés, amely már létezett, illetve amelyet bejelentettek az utazás megkezdése előtt;**
- **ha a késés oka a repülőgép valamely polgári légi hatóság által elrendelt forgalomból történő kivonása, melyről az utazás megkezdése előtt tájékoztatást adtak.**

37. Járatkésés miatti parkolási többletköltség (kizárólag üzemben tartó biztosított részére)

Amennyiben a kockázatviselés ideje alatt a biztosított olyan légi járárral utazik Magyarországra, amely késedelmet szenved, a biztosító kifizeti a személygépjármű üzemben tartó biztosítottnak a késés miatt Magyarországon felmerült indokolt és számlával igazolt parkolási többletköltségét, legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig.

38. Útiokmány pótlásának külföldi költségei

Amennyiben a biztosított útiokmányának külföldön történő pótlása a 31. pontban leírt esemény miatt szükséges, a biztosító megtéríti a biztosított külföldön felmerült, számlával igazolt utazási és konzulátusi költségeit a kötvényben meghatározott összeghatárig.

V. SEGÍTSÉGNYÚJTÁS (ASSZISZTENCIA) SZOLGÁLTATÁSOK

A 39–55. pontban szereplő szolgáltatások igénybevételét **előzetesen engedélyeztetni kell a biztosító megbízottjával, a segélyszolgálat**tal, amely a kötvényben megadott telefonszámon érhető el.

39. Beteg hazaszállítása

Sürgősségi ellátás biztosítási és balesetbiztosítási esemény bekövetkeztekor, orvosilag indokolt esetben a biztosító vállalja, hogy amennyiben a külföldön tartózkodó beteg állapota lehetővé teszi, a biztosító a biztosítottat Magyarország területén lévő kórházba, illetve lakcímeire szállíttatja szükség esetén orvos kísérelével és/vagy ápolóval. A biztosító vállalja, hogy amennyiben a biztosított sürgősségi ellátása már befejeződött, de – a biztosítási esemény következtében – hazautazása a kezelőorvos szakvéleménye szerint az eredetileg tervezett hazautazási módon vagy időpontban nem lehetséges, a hazautazását megszervezi. **A biztosító nem köteles a hazautazást az eredetileg tervezett hazautazási időpontnál korábban megszervezni.** A hazaszállítás költségeit a biztosító a kötvényben meghatározott összeghatárig vállalja. A hazaszállításra a biztosító által megbízott orvos és a biztosított kezelőorvosának szakvéleménye alapján kerül sor. **A biztosító nem téríti a hozzájárulása nélkül bonyolított hazaszállítás költségeit.**

40. Sürgősségi betegszállítás

A biztosító, a beteg hazaszállítása költség terhére megtéríti a biztosított orvoshoz vagy kórházba mentőszolgálattal történő szállítását, beleértve az indokolt hegyi, vízi, illetve légi mentés költségeit is.

A költségek segélyszolgálat általi előzetes jóváhagyásának elmaradása esetén – amennyiben emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak – a sürgősségi betegszállítás költségeit legfeljebb 1000 euró összegig téríti meg a biztosító. A fenti kötelezettsége alól a biztosított abban az esetben mentesül, ha bekövetkezett betegsége vagy balesete miatt állapotánál fogva nincs olyan helyzetben, hogy a szükséges intézkedést tegye. A biztosított a mentesülésre okot adó állapot megszűnését követően köteles haladéktalanul, de legkésőbb 5 naptári napon belül kapcsolatba lépni a segélyszolgálattal.

41. A 18 év alatti gyermek hazaszállítása

A biztosított megbetegedése, balesete vagy elhalálozása következtében a biztosítottal együtt utazó, Utasbiztosítással rendelkező, 18 éven aluli gyermek felügyelet nélkül maradása esetén a biztosító a kötvényben meghatározott összeghatáron belül megtéríti egy Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező hozzátartozónak a helyszínre, majd Magyarországra történő utazási költségeit annak érdekében, hogy a hozzátartozó a gyermek ket hazakísérje. Ilyen hozzátartozó hiányában a biztosító gondoskodik a gyermek hazautaztatásáról és vállalja annak költségeit a kötvényben meghatározott összeghatárig. A hozzátartozó és a gyermek utazásával kapcsolatos összes költséghez a biztosító legfeljebb a kötvényben meghatározott összeg erejéig járul hozzá.

42. Beteglátogatás

Amennyiben a biztosított életveszélyes állapota vagy 10 napnál hosszabb tartamú kórházi kezelése miatt haza nem szállítható, a biztosító egy, a biztosított által megnevezett, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére fedezi a biztosított kórházban történő meglátogatásának költségeit.

A költségtérítés keretében a biztosító az oda-vissza utazás (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály, repülőjegy turistaosztály, valamint az ehhez kapcsolódó taxi) számlával igazolt költségeit, valamint legfeljebb 7 éjszakára szóló szállodai költségeket – maximum a kötvényben meghatározott összeghatárig – fedezi.

43. Tartózkodás meghosszabbítása

Amennyiben a biztosítottnak külföldön tartózkodását kórházi elbocsátását követően – orvosilag indokolt esetben – meg kell hosszabbítania, vagy hazaszállítására, illetve hazautazására a sürgősségi ellátás biztosítási/baleseti káresemény miatt csak az eredetileg tervezettnél későbbi időpontban kerülhet sor, a biztosító fedezi a felmerülő, legfeljebb 7 éjszakára szóló szállodaköltségeket, illetve a hazautazással kapcsolatos, számlával igazolt többletköltségeket – legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig – mind a biztosított, mind pedig a vele együtt külföldön tartózkodó, Utasbiztosítással rendelkező hozzátartozója részére.

44. Segítségnyújtás személygépkocsi hazajuttatásához (gépjárművezető küldése)

A biztosító a földrajzi értelemben vett Európa területén vállalja, hogy – amennyiben a biztosított egészségügyi segélynyújtásra és biztosításra jogosult, orvos szakmailag gépkocsivezetésre alkalmatlan, a gépkocsi üzemképes és az együtt utazók a gépkocsit hazavezetni nem tudják – gondoskodik a biztosított által megnevezett személy vagy ennek hiányában a biztosító által kijelölt gépjárművezető külföldre történő utazásáról és annak költségét (a biztosító döntése alapján: pl. személygépkocsi üzemanyag költsége, vonat II. o. menetjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig megtéríti annak érdekében, hogy a gépkocsit a lehető legrövidebb útvonalon és időtartamon belül hazavezesse.

45. Sérült gépjármű biztosított utasának hazahozatala

Amennyiben a biztosított utazása során a biztosítás tartama alatt az a személygépjármű, amelyben a biztosított utazik, Magyarországon kívül, a földrajzi értelemben vett Európa területén rendőrségi jegyzőkönyvvel igazolt közlekedési baleset miatt üzemképtelenné válik, valamint javítása a tartózkodási helyen nem oldható meg, és a biztosított emiatt nem tud haza utazni, a biztosító vállalja, hogy megszervezi a biztosított Magyarországra területére történő hazautazását, és annak költségét (a biztosító döntése alapján: pl. személygépjármű üzemanyagköltsége, vonat II. o. menetjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig megtéríti.

46. Tájékoztatás autómentő cégről és szervizről

Amennyiben a biztosított utazása során a biztosítás tartama alatt az a személygépjármű, amelyben a biztosított utazik, Magyarországon kívül, a földrajzi értelemben vett Európa területén meghibásodik vagy közlekedési baleset miatt megrongálódik, illetve üzemképtelenné válik, a segélyszolgálat tájékoztatja a biztosítottat a tartózkodási helyének megfelelő autómentéssel, illetve autójavítással foglalkozó cég elérhetőségéről.

A biztosító az autómentés, illetve az autójavítás költségeit nem téríti meg.

47. Holttest hazaszállítása

A biztosított halála esetén a biztosító megszervezi a holttest hazaszállítását és a kötvényben szereplő összeghatáron belül fedezi annak költségeit.

A biztosító nem téríti a hozzájárulása nélkül bonyolított hazaszállítás költségeit.

48. Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt (Magyarországon élő közvetlen hozzátartozó halálesete vagy megbetegedése miatt)

Amennyiben a biztosított Magyarországon élő közvetlen hozzátartozója: házastársa, szülője, gyermeke meghal vagy életveszélyes állapotba kerül, a biztosító a biztosított és a vele együtt külföldön tartózkodó és Utasbiztosítással rendelkező hozzátartozója váratlan hazautazásából eredő, számlával igazolt többletköltségeket a kötvényben feltüntetett összegig átvállalja, feltéve, hogy a biztosítás tartamából legalább 3 nap még hátravan.

49. Telefonköltség térítése

Amennyiben a biztosított külföldi tartózkodása során egészségügyi szolgáltatás iránti igényét saját számlája terhére jelenti be a segélyszolgálatnak, a jogos és számlával igazolt telefonköltséget a kötvényben meghatározott összegig megtéríti a biztosító.

50. Hozzá tartozó szállásköltségének térítése a biztosított kórházi tartózkodása alatt

Amennyiben a biztosítottnak a biztosítási tartam alatt bekövetkezett akut megbetegedése vagy balesete miatt sürgősségi kórházi ellátása indokolt, és az eredetileg lefoglalt szállása a kórháztól több mint 30 km távolságra van vagy a biztosított 14 éven aluli, a biztosító megszervezi a biztosítottal együtt külföldön tartózkodó hozzátartozó vagy a biztosított által megjelölt személy szállodai elhelyezését a kórházi ellátás időtartama alatt, és részére legfeljebb 4 éjszakára, maximum összesen a kötvényben meghatározott összegig fedezi a szállodai elhelyezés számlával igazolt többletköltségeit.

51. Helyettes munkatárs küldése

Amennyiben a biztosított külföldi tartózkodása idején sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és emiatt nem tudja kiküldetésének hivatalos célját teljesíteni, és a kiküldetést elrendelő cég egy másik munkatársat küld a kiküldetés céljának teljesítése érdekében, a biztosító megszervezi a helyettesítő munkatárs kiutazását, valamint megtéríti a közlekedés költségeit a kötvényben meghatározott összeghatárig.

52. Értesítés

A biztosító a biztosítottat ért balesetről, megbetegedésről, amennyiben erről értesítik vagy tudomást szerez, a biztosított által megnevezett személyt Magyarországon haladéktalanul értesíti, ha ennek technikai feltételei adottak.

53. Segélynyújtás fizetőeszközök ellopása, elrablása esetén

A külföldi tartózkodás során a biztosított fizetőeszközeinek ellopása, elrablása esetén a biztosító 24 órás segélyszolgálatán keresztül tájékoztatást ad arról, hogy milyen módon juthat a biztosított külföldön készpénzhez.

54. Biztosított felkutatása

Amennyiben a biztosított külföldi tartózkodási helye – baleset következtében – ismeretlen, és emiatt felkutatása indokolt, a biztosító segélyszolgálat a helyi hatóságok bevonásával a biztosított felkutatását megszervezi és annak költségeit a beteg hazaszállítása szolgáltatás terhére vállalja, amennyiben az eltűnés tényéről a biztosítottal együtt utazó személy vagy külképviselet a segélyszolgálatot tájékoztatja.

55. Tolmácsszolgálat

Amennyiben a biztosított külföldi tartózkodása során szükséghelyzetbe kerül, és tolmácsra van szüksége, akkor a biztosító segélyszolgálat a telefonon keresztül – a világnyelvek valamelyikén – tolmácsolási segítséget nyújt az alábbi esetekben:

- orvosi ellátás igénybevételekor;
- baleset bekövetkezése esetén;
- gépjárműszerviz igénybevételekor;
- hatósági ügyintézés esetén.

Amennyiben biztosítási esemény kapcsán szükség van a helyi nyelv ismeretére, de a helyi adottságok miatt nem tud a segélyszolgálat telefonon segítséget nyújtani (pl. térorr hiánya, a segélyszolgálat az adott ország nyelvén nem tud tolmácsot biztosítani) a biztosító megtéríti a biztosított által szervezett, indokoltan igénybe vett tolmács számlával igazolt költségeit, legfeljebb a kötvényben meghatározott összeghatárig.

56. Kizárások

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a segítségnyújtási szolgáltatásokra, amennyiben:

- a fenti segítségnyújtási szolgáltatásokat a biztosító hozzájárulása nélkül vették igénybe;**
- a fedezet nem terjed ki (pl. kizárás vagy mentesülés folytán) a baleset, illetve sürgősségi ellátás biztosítási szolgáltatásokra.**

VI. JOGVÉDELMI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

57. A biztosító kockázatviselésének terjedelme

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 160. § (2) bekezdésének c. pontja alapján a jogvédelmi szolgáltatás az utazás során bájba jutott személyeknek nyújtott segítségre korlátozódik, segítségnyújtási szolgáltatáshoz kapcsolódik és az alábbiakban meghatározottakra terjed ki.

Amennyiben a minimum 2 napos biztosítással rendelkező biztosítottal szemben külföldön

- személyi sérüléssel járó közlekedési balesettel, vagy
- kizárólag a Hobby sport téli sportok pótdíjat (12.3.a. pont) megfizetett biztosítottak esetében a sportágra vonatkozó általános és helyi előírások betartásával, kijelölt pályán folytatott amatőr sieléssel vagy hódeszkázással összefüggésben

szabadságvesztéssel büntetendő bűncselekmény miatt büntetőeljárás indul és letartóztatják vagy letartóztatását kilátásba helyezik, a biztosító az 58. pontban foglaltaknak megfelelően – a kötvényben szereplő összeghatáron belül – megtéríti az eljárás költségeit. Ezen túlmenően a biztosító megtéríti a biztosítottnak kártérítési igénye érvényesítésével kapcsolatos eljárások költségeit – az 58–60. pontban részletezettek szerint és a kötvényben szereplő összeghatáron belül –, ha a biztosított külföldi utazása során személyi sérüléses közúti balesetet szenved.

58. A biztosító szolgáltatása

A biztosított védelmét ellátó külföldi ügyvéd számlával igazolt – a meglatogatott országban szokásos, általában elfogadott díjszabás szerinti – munkadíját és a védelem érdekében az ügyvéd által megbízott szakértő költségeit maximum a kötvényben feltüntetett összegig a biztosító fedezi.

A biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatban felmerült igazolt ügyvédi és eljárási költségeket a biztosító kizárólag a kötvényben szereplő összeghatárig fedezi. Tehát a biztosítási fedezet a biztosítottnál a biztosítási esemény következtében felmerült eljárási, ügyvédi költségekre kizárólag a kötvényben szereplő biztosítási összegig terjed ki, ezt meghaladóan a biztosító szolgáltatást nem nyújt. A biztosítás nem foglalja magában az ügyvédválasztás jogát. A megfelelő védelemről a biztosító szerződéses partnere útján gondoskodik.

Amennyiben a biztosított személyi sérüléses közúti közlekedési baleset miatt letartóztatják, illetve kilátásba helyezik letartóztatását, és a meglátogatott ország jogszabályai azt előírják, a biztosító maximum a kötvényben meghatározott összeg erejéig előleget folyósít az igazolt óvadék összegének letételéhez. A biztosító által megelőlegezett óvadék összegének a biztosító részére történő visszafizetésére a kifizetésétől számított 60 nap áll a biztosított rendelkezésére.

Amennyiben a biztosított az óvadék összegét az illető ország hatóságainak rendelkezése értelmében a fentiekben meghatározott 60 napon belül vissza kapja, köteles azt azonnal a biztosítóknak visszajuttatni. Amennyiben szabályszerű idézés ellenére a biztosított a tárgyaláson nem jelenik meg, az óvadék összegének visszafizetése a biztosító számára azonnal esedékessé válik. Amennyiben az óvadék összegét a biztosított megadott határidőn belül nem téríti vissza, a biztosító jogosult a biztosított számlájáról az óvadék összegét lehívni, a biztosítottól visszakövetelni, illetve igényét jogi úton érvényesíteni.

59. A fedezetből kizárt kockázatok

Nem terjed ki a jogvédelem azon biztosítottal kapcsolatban felmerülő költségekre:

- aki oly módon okozott kárt, hogy a gépjárművet a tulajdonos engedélye vagy jogosítvány nélkül vezette;
- aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folyik eljárás;
- akinek kártérítési igénye a külföldi ügyvéd szakvéleménye szerint nyilvánvalóan alaptalan, az eljárás vagy bármelyik perbeli cselekmény, jogorvoslat eredménye kilátástalan, vagy ezek várható eredménye és előre látható költségterhe közt eleve kirívó aránytalanság mutatkozik;
- akinek követelése elévült;
- aki kártérítési igényét magyar természetes vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti;
- akinek korábban kötött jogvédelmi biztosítása vagy felelősségbiztosítása az adott káreseményre fedezetet nyújt;
- aki a közlekedési balesetet ittas állapotban (ittasnak jelen feltételek szempontjából az minősül, akinek a szervezetében 0,00 gramm/liter ezrelék véralkohol-, illetve 0,00 milli gramm/liter ezrelék levegőalkohol-koncentrációnál nagyobb értéket eredményező szeszes ital fogyasztásából származó alkohol van), illetve kábítószeres befolyásoltság alatt követte el.

Nem terjed ki a biztosítás pénzbírság, büntetés kifizetésére.

60. A jogvédelmi szolgáltatás igénybevétele

Amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás iránti igény felmerül, a biztosított köteles erről a biztosító segítségnyújtó partnerét vagy a biztosítót **haladéktalanul** értesíteni a kötvényen található telefonszámokon. A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételehez a **biztosító előzetes hozzájárulása szükséges**. Amennyiben az eljárás során nem a biztosító által megbízott ügyvéd jár el vagy az ügyvéd közreműködéséhez a biztosító nem járult hozzá, akkor a biztosító nem fedezi a felmerült költségeket.

VII. MAGÁNSZEMÉLYI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

61. A biztosítás terjedelme

Jelen szerződés alapján a legalább 2 napos biztosítással rendelkező biztosított követelheti, hogy a biztosító a szerződésben megállapított módon és mértékben és korlátozásokkal mentesítse őt az olyan kár megtérítése alól, amelyért a magyar jog szabályai szerint felelősséggel tartozik.

62. A biztosítás területi és időbeli hatálya

A biztosítás hatálya a külföldön, egy biztosítási időszakban okozott és bekövetkezett károkra terjed ki, ha a kárigény ugyanazon biztosítási időszakon belül bejelentésre kerül.

63. Biztosítási esemény

63.1. A biztosító azokat a szerződésen kívül okozott személyi sérüléssel vagy dologi károkat téríti meg, amelyeket a biztosított:

- belátási képességgel nem rendelkező vagy korlátozott belátási képességű személyek gondozójaként;
- kerékpár, járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használójaként;
- nem versenyszerű sporttevékenység folytatójaként;
- közúti balesetet előidéző gyalogosként okoz.

Jelen szerződési feltételek vonatkozásában szerződésen kívül okozott kárnak minősül és a biztosító helytállási kötelezettsége kizárólag akkor áll be, ha a biztosított a kárt nem a károsult és a biztosított között fennálló szerződés (pl. bérlet) megszegésével okozta. A szerződés megszegését jelenti bármely kötelezettség szerződésszerű teljesítésének elmaradása.

63.2. A biztosító megtéríti továbbá azokat a dologi károkat, amelyeket a biztosított szállodai szolgáltatás igénybevevőjeként a szálláshelyének ingatlanában vagy ingóságában okoz.

A biztosítási fedezet az ugyanazon biztosítási időszak alatt okozott, bekövetkezett és bejelentett károkra terjed ki.

63.3. Minden károkozás jogellenes, kivéve, ha a károkozó a kárt

- a károsult beleegyezésével okozta;
- a jogtalan támadás vagy a jogtalan és közvetlen támadásra utaló fenyegetés elhárítása érdekében a támadónak okozta, ha az elhárítással a szükséges mértéket nem lépte túl;
- szükséghelyzetben okozta, azzal arányos mértékben;
- jogszabály által megengedett magatartással okozta, és a magatartás más személy jogilag védett érdekét nem sérti, vagy a jogszabály a kár okozót kártalanításra kötelezi.

Nem állapítható meg az okozati összefüggés azzal a kárral kapcsolatban, amelyet a károkozó nem látott előre és nem is kellett előre látnia.

64. Korlátozások, kizárások

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása miatt maga szenved el, illetve másnak okoz.

Ezen felelősségbiztosítás alkalmazása szempontjából súlyosan gondatlan károkozásnak minősül, ha

- a kárért felelős személy a kárt ittas vagy kábítószer hatása alatt lévő állapotában és ezen állapotával összefüggésben okozta;
- a biztosított hatósági engedélyhez kötött tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatott és ezáltal okozott kárt;
- a biztosítottat harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségeire figyelmeztette, és a káresemény a szükséges intézkedések hiányában következett be. Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyek esetében a biztosított károkozása nem jogellenes. Nem téríti meg a biztosító azon károkat, amelyet a károkozó biztosított nem látott előre és nem is kellett előre látnia. Nem téríti meg továbbá a biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított maga szenved el, illetve az alábbiakban meghatározottak alapján másnak okoz:
 - kereső foglalkozás vagy tevékenység végzése során;
 - légi, motoros vagy vízi jármű üzemeltetőjeként;
 - vízi járműnek nem minősülő vízi sporteszköz használójaként;
 - fegyvertartóként;
 - versenyszerű sportolóként;
 - vadászat résztvevőjeként, kivéve, ha a megfelelő pótdíjat megfizette;
 - szabadidős testépítés folytatójaként;
 - sportrendezvény résztvevőjeként.

Nem téríti meg a biztosító azokat a károkat, amelyeket a biztosított

- a Ptk. 8:1.§-ában felsorolt közeli hozzátartozójának;
- a szerződő fél alkalmazottjának vagy megbízottjának, illetve
- üzlettársának okoz.

A hivatalos kiküldetés tekintetében nem minősül üzletlátnak a fogadó intézmény, szerv vagy egyéb hivatalos minőségben eljáró jogalany.

A biztosító kártérítési kötelezettsége nem terjed ki

- olyan károkra, amelyeket harci cselekmények és bármilyen háborús intézkedések okoztak vagy azok következményei, továbbá harci eszközök okozta sérülésre, valamint katonai vagy polgári hatóságok rendelkezései miatt keletkezett károkra, valamint
- a hasadó anyagok robbanásából, nukleáris reakcióból vagy sugárzásból, továbbá ionizáló és lézer sugárzásból eredő károkra.

65. Biztosítási összeg

A biztosító a jelen szerződés szerinti kötelezettségeket összecsúsztatva szempontjából a lentebb meghatározott korlátozásokkal vállalja.

A kártérítési összeg felső határa káreseményenként és évente, szállodai szolgáltatás igénybe vevőjeként a szálláshelyi károkozás esetére a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig, a 12.3.a. pontban felsorolt hobby téli sport pótdíjat megfizetett biztosítottak részére, a téli sport tevékenység közben okozott károkra a sélők felelősségbiztosítása szolgálatos kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig, egyéb balesetből eredő testi sérülés vagy halál okozása esetén a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig nyújt fedezetet a biztosító, mely magában foglalja az ügyvédi és eljárás költségeket is. A biztosítási fedezet a biztosítottnál a biztosítási esemény következtében felmerült eljárás, ügyvédi költségekre kizárólag a kötvényben meghatározott biztosítási összegig terjed ki, ezt meghaladóan a biztosító szolgáltatást nem nyújt. A biztosítási összeg a kifizethető kárösszeg felső határát jelenti, függetlenül a károsult személyek számától.

66. Egyéb rendelkezések

- A biztosított a káreseményt, illetőleg az azzal kapcsolatos igény érvényesítését, a bekövetkezéstől, illetve a tudomásra jutásától számított legrövidebb időn belül – bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények mellett –, legkésőbb a határozatát követő 30 napon belül köteles a biztosítóhoz írásban bejelenteni.**
- A biztosító a kártérítési összeget a károsultnak fizeti, a károsult azonban igényét – ha jogszabály eltérően nem rendelkezik – a biztosítóval szemben közvetlenül nem érvényesítheti. Ez a szabály nem akadályozza meg, hogy a károsult a biztosítóval szemben annak bírósági megállapítása iránt indítson keresetet, hogy a biztosított felelősségbiztosítási fedezete a károkozás időpontjában a károsult kárára fennállt-e.**
A biztosított csak annyiban követelheti, hogy a biztosító az ő kezéhez fizessen, amennyiben a károsult követelését maga egyenlítette ki.
- 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.
- A biztosított bírósági marasztalása a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított a képviselétől gondoskodott vagy ezekről lemondott. A biztosító jogosult ellátni a biztosított peren kívüli és perbeli képviselét, a képvisellel felmerülő költségek a biztosított terhelik a biztosítási összegben belül, maximum annak kimerüléséig.
- Amennyiben a biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összecsúsztatva helyt állási 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.**
- A jelen szerződés feltételeiben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései az irányadók.

VIII. KIEGÉSZÍTŐ GÉPJÁRMŰ-ASSZISZTENCIA

Az Utasbiztosítás (továbbiakban: alpbiztosítás) mellé köthető kiegészítő gépjármű-asszisztencia-biztosítás alapján a szerződésben megállapított díj ellenében a biztosító a következő szolgáltatásokat nyújtja az alábbi feltételek szerint:

67. Biztosított jármű (a továbbiakban jármű)

Biztosított jármű az a biztosítási kötvényben megjelölt gépjármű, amely a szerződéskötés pillanatában menetképes, a kockázatviselés első napján a gyártási évtől számítva legfeljebb 15 éves, valamint érvényes magyar forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkezik. A biztosító a gépjármű korát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás kezdetének évszámából levonja a jármű forgalmi engedélyében szereplő gyártási évszámát.

Jelen feltételek szerint járműnek minősül az a személygépkocsi, melynek össztömege nem haladja meg a 3500 kilogrammot és az állandó ülőhelyek száma – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9.

68. Szerződő

Az alpbiztosításban meghatározott személy.

69. Biztosított személy(ek)

A biztosítási esemény bekövetkeztekor a jármű tulajdonosának jogszerű engedélye alapján a járművet vezető, illetve egyidejűleg a járműben utasaként tartózkodó személy(ek).

70. A szerződés időbeni hatálya

A biztosítási szerződés tartama, kezdete és vége megegyezik az alpbiztosításával.

71. A biztosító kockázatviselése

A biztosító kockázatviselésének kezdete és vége megegyezik az alpbiztosítás kockázatviselésének kezdetével.

72. A biztosítás területi hatálya

A biztosítás külföldön – a jelen pontban foglalt kivétellel –, az alábbiakban felsorolt országokban bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozik.

Albánia, Andorra, Ausztria, balti államok, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária*, Ciprus, Cseh Köztársaság, Egyesült Királyság, Dánia, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland*, Koszovó*, Lengyelország, Liechtenstein, Luxemburg, Macedónia*, Málta*, Moldova, Monaco, Montenegro, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia*, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia*, Vatikánváros.

*A szolgáltatás minősége ezekben az országokban erősen függhet a helyi tényezőktől.

A biztosítás területi hatálya nem terjed ki olyan országok/térségek területére, amelyek a biztosítási időszak első napján a Konzuli Szolgálat honlapján az utazásra nem javasolt országok/térségek között (konzuli tájékoztatás) szerepelnek.

73. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény következik be, ha a biztosított gépjárművet a biztosítás hatálya alatt, a biztosítás területi hatályában (72. pont) megjelölt országok területén jogszerűen és a jogszabályi, valamint műszaki, karbantartási előírások betartásával használták, és az műszaki meghibásodás miatt üzemképtelenné vagy a vonatkozó előírások alapján a közúti forgalomban való használatra alkalmatlanná vált, közlekedési balesetet szenvedett, vandalizmus vagy önhiba miatt menetképtelenné vált.

- Műszaki meghibásodás:** az az önhibára vissza nem vezethető mechanikai vagy elektromos meghibásodás, amely a jármű azonnali menetképtelenségét eredményezi, vagy az az önhibára vissza nem vezethető, olyan váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve a meghibásodás helyén érvényes hatósági előírások alapján nem vehet részt a forgalomban, vagy lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (pl. ablakemelő, zár hibája).
- Vandalizmus:** gépkocsi álló helyzetében történő, másik fél általi rongálása, amely a gépkocsi menetképtelenségét okozza.
- Közlekedési baleset:** jelen feltételek alapján közlekedési balesetnek minősül a bekövetkezés helye szerint illetékes hatóság (pl. rendőrség)

által közlekedési balesetnek minősített esemény (mint például – de nem kizárólag – ütközés, borulás, zuhanás), melynek következtében a biztosított gépjármű – hatósági jegyzőkönyvben dokumentált módon – kimutatható sérülést szenved.

- d. **Önhiba:** a gépjármű, annak használatával vagy üzemeltetésével kapcsolatos gondatlanság miatt bekövetkező üzemképtelensége. Önhiba például, de nem kizárólagosan a gépjármű kulcsának a járműbe zárása, szilárd burkolatú útról letérés, illetve nem járható út használata miatti elakadás, az üzemanyag kifogyása, illetve nem megfelelő üzemanyag használata, lemerült akkumulátor, a karbantartás elmaradása, a gépjármű műszaki állapotának szakszerűtlen megváltoztatása, pótkerék, emelő vagy kerékkulcs hiánya, stb.

A szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a 81. pontban meghatározott szolgáltatásokat nyújtja a biztosított részére a kizárások, korlátozások és mentesülések figyelembevételével.

74. Kizárások

A biztosító nem nyújt asszisztenciaszolgáltatást az alábbi esetekben:

- Az eredeti gyári felszereléshez, beállításokhoz képest módosított vagy speciális célú, fokozott igénybevételnek kitett járművekre (pl. versenyautók, megkülönböztető jelzés viselésére jogosult járművek, veszélyes anyagokat szállító járművek, történelmi járművek, személy- vagy áruszállító taxiszoftár, illetve autókölcsönző járművei, oktató gépjármű).
- A gépkocsival bármilyen típusú autóversenyen vagy ehhez kapcsolódó edzésen való részvétel esetén bekövetkező biztosítási eseményre.
- A biztosított gépjármű túlterhelése vagy szakszerűtlenül, jogszűrtlenül végzett üzemeltetése, vontatása okán bekövetkező biztosítási esemény esetén.
- A biztosított jármű nem rendeltetésszerű használata okán bekövetkező biztosítási esemény esetén.
- A rendszeres alkatrész-, anyag-, illetve tartozékcsere, időszakos és egyéb karbantartásra és ellenőrzésre, amely a gépjármű normál üzemeltetésével kapcsolatos, továbbá az előírt felszerelésre és tartozékokra.
- A biztosított gépjármű közúton kívűli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező balesete vagy menetképtelenné válása esetében.
- A biztosított gépjármű olyan területen történő balesetere, egyéb okból bekövetkező menetképtelenségére, ahol nem biztosítható az időbeli és teljes szolgáltatás.
- A biztosított gépjárművek vontatmányai által a biztosított gépjárműben okozott károkra.
- Az érvényes műszaki vizsgával nem rendelkező gépjármű által elszenvedett károkra, valamint azon biztosított járművön keletkezett károkra, amelyre a tulajdonos a szervizkönyvben előírt karbantartási, ellenőrzési kötelezettségeit elmulasztotta teljesíteni.
- A szerződés megkötésekor a jármű már nem volt menetképes állapotban, illetve, ha a biztosítási esemény abból adódott, hogy a jármű menetképtelenségét egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen állították helyre.
- A biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeire.
- A poggyász szállítási- vagy postaköltségeire, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személlyel.
- A biztosított gépjárműben utazó autóstopposok kárigényeire.
- A biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás) megtérülő károkra.
- A felkelés, zavargás, tüntetés, sztrájk, terrorista vagy háborús eseményekkel közvetett vagy közvetlen okozati összefüggésben bekövetkező károkra.

- A magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek intézkedései/rendelkezései során keletkező károokra.
- A biztosítási szolgáltatás után (pl. a gépkocsi telephelyre történő elszállításának megtörténte után) a biztosított járműre, illetve annak tartozékaiban keletkezett károokra.
- Amennyiben a gépjárművet biztosítottak nem minősülő személy vezette.
- Amennyiben a gépjárművet vezető személy alkohol, illetve más bódító hatású szer, illetve itélőképességét befolyásoló megbetegedés hatása alatt állt a károk bekövetkezésének időpontjában, vagy öngyilkosságot kísérelt meg, és a baleset vagy a meghibásodás, üzemképtelenné válás vagy a forgalomban való részvételre való alkalmatlanság emiatt következett be.
- Maghasadás, ionizáló, sugárzó anyagok, hulladékok és termékek hatására, nukleáris, biológiai vagy vegyi fegyver által közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre.
- A szállítás során járműben hagyott csomagok, személyes és egyéb vagyontárgyak ellopására vagy sérülésére (rongálódására), valamint az alkatrészek sérülése vagy eltulajdonítása miatt keletkezett károokra, hacsak bizonyítást nem nyer, hogy a sérüléseket a biztosító szerződéses partnere és/vagy annak szerződéses partnere okozta.
- A biztosított gépjármű ellopása miatt bekövetkező károkra.
- Elemi csapás miatt bekövetkező eseményekre. Amennyiben a kizáró ok csak a szolgáltatás nyújtásának megkezdését követően állapítható meg, úgy a biztosított köteles az ezzel kapcsolatosan felmerült költségeket a biztosítónak megtéríteni.

Nem téríti meg a biztosító a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült költségek közül az alábbiakat:

- üzemanyagköltségek;
- a biztosító szerződéses partnerével előzetesen nem egyeztetett költségek, a szerződéses partner hozzájárulása nélkül igénybe vett szolgáltatások költségei, illetve azon költségek, melyek a segítségnyújtási esemény bekövetkezése nélkül is felmerültek volna (pl. étkezés);
- bérgépjármű szolgáltatás igénybevételekor az útdíjak, alagút-, átkelési- és egyéb díjak;
- a poggyász szállítási- vagy postaköltségei, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személlyel;
- nem eredeti számlákkal igazolt költségek és kiadások.

75. Mentésülés

A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a gépkocsi tulajdonosa, illetve a szerződő fél, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a biztosított gépjárművének üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetve megbízottai, tagjai vagy szervei szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták. A biztosító mentesül a fizetési kötelezettsége alól különösen az alábbi esetekben:

- A jármű használatának jellemzői nem felelnek meg a biztosított járművel szemben jogszabályban támasztott műszaki követelményeknek a megengedett tömeg, illetve szállítható személyek számának vonatkozásában.
- A gépkocsiban utazó személy(ek) nem a Groupama Asszisztencia Vonal telefonszámán jelentkező személlyel előzetesen megállapodott módon veszi(k) igénybe a biztosítási szolgáltatást.
- A baleset vagy műszaki meghibásodás bekövetkeztekor a forgalomban résztvevő gépjármű jogszerű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, és ez közrehatott a baleset vagy műszaki meghibásodás bekövetkezésében.
- A baleset vagy műszaki meghibásodás a jármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt, vagy amennyiben a bal-

eset, illetve a műszaki meghibásodás idő pont jában a biztosított gépjármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgálattal, forgalmi engedéllyel vagy rendszámmal.

- e. A gépkocsiban utazó személy(ek) a szolgáltatás nyújtása szempontjából lényeges körülményt elhallgat(nak), vagy a biztosítót megtéveszti(k) olyan tény tekintetében, amely a biztosító fizetési kötelezettségére vagy annak mértékére kihatással van.
- f. Amennyiben a biztosított járművel a közlekedésrendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket és ez a tény közrehatott a baleset vagy műszaki meghibásodás bekövetkezésében.
- g. Amennyiben a balesetet vagy műszaki meghibásodást nem jelentik a 76. pontban foglaltak szerint az esemény bekövetkeztétől számított 3 órán belül.
- h. Amennyiben a biztosított jármű vezetése során bűncselekményt követtek el.

76. A biztosítási esemény bejelentése

Biztosítási esemény bekövetkezése után azonnal, de legkésőbb az azt követő **3 órán belül** a gépkocsiban utazó személy(ek) köteles(ek) értesíteni a biztosító szerződéses partnerét a 24 órán keresztül elérhető **Groupama Asszisztencia Vonal telefonszámán: +36 1 465 3640**. Ezen kötelezettsége alól a biztosított abban az esetben mentesül, ha bekövetkezett betegsége vagy balesete miatt állapotánál fogva nincs olyan helyzetben, hogy a szükséges intézkedést haladéktalanul megtegye. Biztosított a fenti mentesülésre okot adó állapot megszűnését követően köteles haladéktalanul, de legkésőbb 5 naptári napon belül megtenni a szükséges intézkedést.

A bejelentés adatai

Az ügyfél az alábbi adatokat köteles megadni a biztosító szerződéses partnerének:

- telefonos elérhetőség;
- biztosítási kötvény száma;
- jármű modell megnevezése, típusa és rendszáma;
- az üzemképtelen jármű helye;
- a jármű üzemképtelenségének oka és egyéb olyan körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyását és a szolgáltatást befolyásolják.

77. Igénybe vett szolgáltatások

A biztosító szerződéses partnere a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a biztosító szerződéses partnere a járműben utazó személy(ek)et tájékoztatja a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről.

78. Fedezet és jogalap ellenőrzése

A járműben utazó személy(ek) köteles(ek) a fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a gépkocsiban utazó személy(ek) köteles(ek) – az ehhez szükséges – rendelkezésére álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

79. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A biztosított köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni és megelőzni. A felek megállapodhatnak a gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A járműben utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel összefüggő teendőivel kapcsolatban a biztosító szerződéses partneréhez fordulhat tanácsért.

80.

A 81. pontban leírt szolgáltatások esetleges hibás teljesítésével kapcsolatban a szavatosságot, felelősséget nem a biztosító, hanem az azt nyújtó szolgáltató vállalja.

81. Biztosítási szolgáltatások

A biztosító szerződéses partnere országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatával együttműködve az alábbi szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget gépjármű-asszisztencia esetén:

a. Információszerzés

A biztosítás hatálya alatt a biztosító az alábbi információkat nyújtja: A biztosított gépjármű márkájának megfelelő legközelebbi márkaszerviz címe, telefonszáma.

b. Helyszíni javítás

A biztosítási esemény bejelentését követően a szerződéses partner segélyautót vagy autómentőt küld a helyszínre, melynek szakembere – szükségjavítás útján – megkísérli a biztosított járművet menetképesé, a közúti forgalomban való részvételre alkalmassá tenni. A biztosító a szolgáltatást végzőnek téríti meg a helyszínre történő egyszeri kiszállás és az ott történő javítás számlával igazolt munkadíját belföldön vagy külföldön. **A helyszínen történő szükségjavítás során esetlegesen felhasznált alkatrészek árát a biztosítás nem fedezi, azt a biztosított köteles megtéríteni a javítást végző szolgáltató számlája alapján.**

A javítással menetképesé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és üzembiztos megjavítása a gépkocsi tulajdonos kötelezettsége saját költségére.

c. Autómentővel való szállítás

Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelen biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, a szerződéses partner által a helyszínre küldött autómentő a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyásszal együtt a legközelebbi javítóműhelybe szállítja, ahol a javítás a biztosított költségére elvégezhető. A jelen biztosítási szolgáltatás a javítási költségek megtérítésére nem terjed ki, a szállítás költségét a biztosító közvetlenül a szolgáltatást végzőnek téríti meg.

d. Gépjárműtárolás

Amennyiben a biztosított gépjármű a javítóműhelybe történő szállítás során a szerviz nyitvatartási ideje vagy fogadóképességének korlátozása miatt várakozni kényszerül és biztonságos éjszakai tárolást igényel, a tárolást a szerződéses partner megszervezi és költségeit a biztosító fedezi az első munkanapig.

e. Menetképtelen gépjármű hazaszállítása autómentővel

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a biztosító szervezésében szervizbe szállított biztosított gépjármű javítása a szerviz szak véleménye alapján öt munkanapon belül nem oldható meg, a biztosító vállalja a tulajdonos vagy üzemben tartó biztosított állandó lakhelyére, vagy az általa megjelölt, a Magyarország területén lévő egyéb lakcímre történő szállítás megszervezését és a szállítás költségeinek megtérítését a kötvényben szereplő összeghatárig.

f. Telefon- és taxiköltség megtérítése

Abiztosító biztosítási eseményenként legfeljebb 70 euróig vállalja az eseménnyel kapcsolatosan indokoltan felmerült telefon- és taxiköltségek megtérítését.

g. Akkumulátor meghibásodásából eredő biztosítási esemény bekövetkeztekor

(tárolt gépjármű esetében is) csak a közúti segélyszolgálat helyszíni javítása vehető igénybe.

h. Gumiszerviz

Amennyiben biztosított gépjármű helyszíni hibaelhárítása kapcsán defektes gumiabroncs cseréje történt, a biztosító vállalja a gumiabroncs javíttatásának, illetve új beszerzésének költségeit a kötvényben meghatározott összeghatárig, feltéve, hogy a gumiabroncs futófelülete a

biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában megfelelt a jogszabályban előírtaknak.

Az alábbi szolgáltatások (i.-k. pontig) is igénybe vehetők de csak akkor, ha a menetképtelen járművet a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül nem lehet menetképes állapotba hozni. Egy biztosítási esemény alkalmával csak az egyik szolgáltatás vehető igénybe, egymással nem kombinálhatók.

- i. Lakóhelyre történő hazautazás, úticélhoz történő továbbutazás, viszszaútazás a megjavított járműért

Amennyiben a biztosított gépjárművet a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül nem lehet menetképes állapotba hozni, a szerződéses partner megszervezi a biztosított személyek (a gyártó által előírt, a gépkocsiban utazható személyek maximum létszámaig) külföldről történő hazautazását vagy – igény esetén – az úticélhoz történő továbbutazását vonattal (2. osztályon) vagy távolsági busszal, illetve – ha az utazás várhatóan több, mint 6 órát vesz igénybe és erre lehetőség van – repülőgéppel turista osztályon.

A biztosító megtéríti a megjavított biztosított gépjármű átvétele érdekében szükséges, a biztosított személy vagy megbízottja utazásának költségét – II. osztályú vonatjegy vagy távolsági buszjegy és a helyi tömegközlekedési eszközökön felhasznált menetjegyek árát, továbbá a taxi szolgáltatás számlával igazolt költségét – a bejelentett lakóhelytől vagy az úticéltól a szervizig 1 fő részére.

A jelen pontban részletezett utazási költségeket biztosítási eseményenként 500 euró szolgáltatási limitig a biztosító, az ezt meghaladó részt a biztosított viseli.

A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a megjavított biztosított gépjármű átvételét követően felmerülő üzemanyagköltség, útdíjak és egyéb járulékos költségek megfizetésére.

- j. **Bérgépjármű igénybevétele**

Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelen biztosított gépjárművet a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül nem lehet menetképes állapotba hozni, a biztosító vállalja egy „B” kategóriás saját vezetésű bérgépjármű kölcsönzésének megszervezését, és fedezi annak költségét 3 egymást követő napra (72 órára), de legfeljebb a javítás idejére. A biztosító kizárólag a bérautó bérleti díját téríti. A biztosító nem kötelezhető a bérautó üzemeltetésével kapcsolatos (pl. üzemanyagköltség) és egyéb esetleges károkból eredő költségek megtérítésére, így kifejezetten nem kötelezhető az autókölcsönző által kért kaució megtérítésére. A biztosított köteles saját költségén megfelelni az autókölcsönző esetleges egyéb feltételeinek is. A biztosító a jelen szolgáltatás szervezése során a biztosított igényét közvetíti, a tényleges autóbérlési szerződés az autókölcsönző cég és a biztosított közt jön létre az autókölcsönző cég általános szerződési feltételei szerint.

A biztosító által nyújtott fedezet (azaz az asszisztenciaszolgáltatás) nem terjed ki a bérgépjárművön keletkezett károkra, sérülésekre, a jármű ellopásából, elsikkasztásából vagy a jármű késedelmes visszaszolgáltatásából eredő költségekre, valamint az útdíj, átkelési díj, alagút-, üzemanyag- és egyéb költségekre.

- k. **Éjszakai szállás**

Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelen biztosított gépjárművet a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül nem lehet menetképes állapotba hozni (pl. a szerelőműhely nyitvatartási ideje vagy a javítás elhúzódása miatt), és ezért a biztosított járművel a biztosított személy nem tudja folytatni útját, a biztosító vállalja a biztosítottak részére **(legfeljebb a gyártó által előírt, a gépkocsiban utazható személyek létszámaig) a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő 3 csillagos szállodában történő elhelyezésének megszervezését és annak költségeit legfeljebb 2 éjszakára reggelivel 70 euró/fő/éj összegben viseli. Az ezt meghaladó költségek az utasokat terhelik. A biztosítási szolgáltatás által fedezett összeget a biztosító közvetlenül fizeti meg a szálloda részére. Amennyiben az adott**

szállodában nincs mód a közvetlen fizetésre, akkor azt a biztosított személy(ek) köteles(ek) megfizetni, és a biztosító számla ellenében utólag téríti meg számukra. A biztosító megszervezi a biztosítási eseménytől a szállodába jutást is, és annak költségeit utólag, számla ellenében átvállalja. A biztosító a jelen szolgáltatás szervezése során a biztosított igényét közvetíti a szálloda felé, a tényleges jogviszony a biztosított és a szálloda közt jön létre a szálloda általános szerződési feltételei szerint.

IX. Kiegészítő Útlemondás biztosítás

Az Utasbiztosítás (továbbiakban alapbiztosítás) mellé köthető kiegészítő útlemondás biztosítás alapján a szerződésben megállapított díj ellenében a biztosító a következő szolgáltatásokat nyújtja az alábbi feltételek szerint:

82. Szerződő

Az alapbiztosításban meghatározott személy.

83. Biztosított

Az alapbiztosításban megnevezett természetes személyek.

Nem lehet biztosított az a személy, aki az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdete előtt betöltötte a 80. életévét.

84. A szerződés létrejötte, tartama, a kockázatviselés tartama

A biztosítási szerződés határozott időtartamra, a létrejöttének időpontjától az eredetileg tervezett kiutazás időpontjáig terjedő tartamra jön létre és a tervezett kiutazás időpontjában megszűnik.

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés létrejöttének napját követő nap 0. órától az utazás megkezdésének napjáig tart.

Az útlemondás biztosítást kizárólag Magyarország területén, az alapbiztosítással egyidejűleg kiegészítő biztosításként lehet megkötni, az alábbi feltételek szerint:

- amennyiben az utazás kezdetéig több, mint 30 nap van hátra bármikor megköthető a kiegészítő fedezet;
- amennyiben az utazás kezdetéig kevesebb, mint 30, de több, mint 3 nap van hátra, az utazási/idegenforgalmi szolgáltatás (pl. szállás) lefoglalásával egyidejűleg, de legkésőbb a foglalást követő 2 napon belül – az alábbi bekezdésben meghatározott határidőt figyelembe véve - köthető meg a kiegészítő fedezet.

Amennyiben 3 vagy annál kevesebb nap van hátra az utazás megkezdéséig, nem köthető kiegészítő Útlemondás biztosítás.

A szerződés létrejöttét követő első 5 napban a Biztosító kizárólag a 85. a., b. és c. pontokban meghatározott baleseti eredetű biztosítási eseményekre vállal kockázatot.

85. A biztosítási esemény

Jelen feltételek alapján biztosítási esemény a biztosított utazásképtelensége,

- a biztosított vagy közeli hozzátartozója heveny, váratlan betegsége, balesete vagy halála, továbbá krónikus betegségének orvosi véleményvel igazolt akut állapotrosszabbodása, feltéve, hogy az érintett esemény vagy állapot az utazás, illetve az idegenforgalmi szolgáltatás lefoglalásakor még nem állt fenn, és az utazás megkezdését vagy teljesítését orvosilag igazoltan akadályozza;
- a biztosítottal együtt utazó házastársának/azonos lakcímen bejelentett élettársának/ bejegyzett élettársának, illetve a biztosítottal együtt utazó házastárs/azonos lakcímen bejelentett élettárs/bejegyzett élettárs közeli hozzátartozójának heveny, váratlan betegsége, balesete vagy halála, továbbá krónikus betegségének orvosi véleményvel igazolt akut állapotrosszabbodása, feltéve, hogy az érintett esemény vagy állapot az utazás, illetve az idegenforgalmi szolgáltatás lefoglalásakor még nem állt fenn, és az utazás megkezdését vagy teljesítését orvosilag igazoltan akadályozza;

- lásakor még nem állt fenn, és az utazás megkezdését vagy teljesítését orvosilag igazoltan akadályozza;
- c legfeljebb két személy együtt utazása esetén, akik nem közeli hozzátartozói egymásnak, bármelyikük heveny, váratlan betegsége, balesete vagy halála, továbbá krónikus betegségének orvosi véleménnyel igazolt akut állapotrosszabbodása, feltéve, hogy az érintett esemény vagy állapot az utazás, illetve az idegenforgalmi szolgáltatás lefoglalásakor még nem állt fenn, és az utazás megkezdését vagy teljesítését orvosilag igazoltan akadályozza;
- d a biztosított állandó lakóhelyéül szolgáló ingatlan tűz, elemi kár vagy harmadik személy által elkövetett bűncselekmény következtében olyan káresemény éri, amely az ingatlan rendeltetésszerű használatát ellehetetleníti vagy közvetlen további kárveszéllyel jár, és amely miatt a biztosított személyes jelenléte az utazás időpontjában hatósági, közüzemi szolgáltatói, kárrendezési vagy egyéb igazolt eljárási cselekmény miatt elengedhetetlen;
- e a biztosított útlevelét/személyazonosító igazolványát, a biztosított jogosítványát vagy a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélyét – ha annak megléte az utazáshoz szükséges – az utazást megelőzően jogellenesen eltulajdonítják, és annak pótlása az utazás kezdetéig az elérhető leggyorsabb hatósági eljárás keretein belül sem lehetséges;
- f a biztosított munkaviszonya a munkáltató részéről történt felmondás következtében megszűnik, feltéve, hogy a felmondás indokaként a munkáltató működésével összefüggő ok kerül rögzítésre; a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a munkáltató által történt felmondás időpontja, azonban a biztosító a teljesítést legkorábban e felmondás biztosító részére történő benyújtását követően a 90. pontban meghatározott határidőn belül vállalja; **a biztosító a szolgáltatást kizárólag abban az esetben vállalja, ha a biztosított munkaviszonya adott munkáltatónál határozatlan időtartamra és legalább heti 30 órás munkavégzésre jött létre, és az utazás foglalásának időpontjában már legalább egy éven keresztül folyamatosan fennállt, és az utazás kezdetének időpontja és a felmondás időpontja között legfeljebb 30 nap telik el;**
- g a biztosított terhessége, ha annak megállapítása a kockázatviselés kezdetét követően történt; ha a terhesség ténye a kockázatviselés kezdetekor már ismert volt, akkor kizárólag a váratlanul, a biztosított által nem ismert, előre nem látott okból bekövetkező olyan terhességi komplikációk minősülnek biztosítási eseménynek, melyek miatt – a szakorvos írásos véleménye alapján – az adott utazás orvosilag ellenjavallttá válik;
- h a biztosítottal – vagy a kiskorú biztosított szülőjével – szemben a másik házastárs által kockázatviselés tartama alatt indított házassági per; a biztosítási esemény időpontja a házassági perrel kapcsolatos keresetnek a bíróság által az alperessel történő közlésének az időpontja;
- i bármely hatóság vagy bíróság a biztosítottat a kockázatviselés időtartama alatt váratlanul tanúként írásban idézi, mely alapján személyes megjelenése az illetékes hatóság vagy bíróság előtt az utazás időtartama alatt lenne esedékes, és a hatóság vagy bíróság az utazást mulasztási okként nem fogadja el.

Jelen feltételek alkalmazása szempontjából:

- **közeli hozzátartozó** a házastárs, az azonos lakcímen bejelentett élettárs, bejegyzett élettárs, gyermek, örökbefogadott, mostoha- és nevelt gyermek, a testvér és a szülő;
- baleset** a biztosított akaratán kívüli olyan hirtelen külső behatás, amely következtében a biztosított a baleseti esemény bekövetkeztekor mulékony sérülést, illetve az ettől számított két éven belül marandó egészségkárosodást szenved, vagy egy éven belül meghal.

86. Kizárások, mentesülések

Egyéb – a 85. pontban felsoroltakon kívüli – okok miatt történő útlemondás nem minősül biztosítási eseménynek.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást, amennyiben a biztosított utazásképtelenségét olyan megbetegedés vagy tünetek okozzák, melyek a foglalás időpontjában már ismertek voltak.

A biztosító mentesül az útlemondási szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a biztosítási eseményt olyan esemény okozta, amelyet a biztosított vagy a velük közös háztartásban élő közeli hozzátartozójuk jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással okozott.

Az útlemondási biztosítás nem terjed ki az alábbiakra:

- pszichiátriai és pszichés megbetegedésekre;
- öngyilkosságra vagy annak kísérletére;
- versenyszerű sportolás vagy edzés közben bekövetkezett balesetre;
- nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre, műtétre;
- biztosított ittas állapotával (ittasnak az minősül, akinek a szervezetében 0,00 gramm/liter ezrelék véralkohol-, illetve 0,00 milligramm/liter ezrelék levegőalkohol-koncentrációnál nagyobb értéket eredményező szeszes ital fogyasztásából származó alkohol van) vagy kábítószeres befolyásoltság miatt, vagy ezekre visszavezethető okokból szükségessé vált kórházi ellátásra;
- szexuális úton terjedő betegségekre;
- az útlemondási biztosítás létrejöttének időpontja után kiállított, de az azt megelőző időre is visszautaló orvosi igazolások vagy leletek alapján bejelentett kárra;
- azokra az eseményekre, melyekről a biztosított már a biztosítási szerződés megkötésekor tudomással bírt;
- azokra a károokra, amelyek más biztosítás alapján megtérülnek.

Nem minősül biztosítási eseménynek a kozmetikai beavatkozás és esetleges következmény betegségei, és/vagy szövödményei miatt bekövetkező utazásképtelenség.

Amennyiben a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése miatti bejelentési vagy adatszolgáltatási kötelezettségének a megadott határidőn belül nem tesz eleget és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

Az utazás megkezdését követően bejelentett útlemondási kárbejelentés alapján a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

87. Önrész

A számlával igazolt – a biztosító által térítendő – utazási/idegenforgalmi szolgáltatás költségeiből a biztosítottat a szolgáltatási táblában meghatározott mértékű önrész terheli.

Önrész az az összeg, amelyet a biztosított maga visel, és amelynek összegét a biztosító a fizetendő biztosítási szolgáltatási összegből levonja.

88. Biztosító szolgáltatása

Fogalmak

Lemondási díj: az az összeg, amely az utazási/idegenforgalmi szolgáltatás szerződőjét terheli, ha a biztosított a saját érdekkörében felmerült okból nem kívánja igénybe venni az eredetileg meghatározott időpontban a szerződésben meghatározott szolgáltatást.

Biztosított utazási díj: az utazási/idegenforgalmi szolgáltatási szerződésben név szerint meghatározott utasok utazási/idegenforgalmi szolgáltatási díjának része vagy egésze, amelyre vonatkozóan a biztosító kockázatot vállal (továbbiakban: biztosítási összeg). A biztosító szolgáltatását kárbiztosításként, legfeljebb a biztosítási összeg erejéig nyújtja.

88.1. A biztosító a jelen szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén teljesíti a szolgáltatási táblázatban meghatározott szolgáltatásokat. A biztosító a szolgáltatást legfeljebb a kötvényben meghatározott biztosított utazási díj összegének erejéig nyújtja – a szolgáltatási táblázatban megadott

maximális biztosítási összeghatár keretein belül. **Az így meghatározott szolgáltatási összegből kerül levonásra a mindenkorl önrészesedés összege.**

88.2. Utazásképtelenség esetén a biztosító az utazási iroda/idegenforgalmi szolgáltató által a biztosított részére – az utazási/idegenforgalmi szolgáltatási szerződés feltételeinek megfelelően – lemondási díjként le-számlázott összeg erejéig térít az önrészesedés levonásával, feltéve, hogy azt a biztosított az utazási iroda/idegenforgalmi szolgáltatást nyújtó felé legkésőbb az utazás lemondását megelőzően igazoltan megfizette, vagy – kizárólag szállásfoglalásra vonatkozóan – a foglaláskor történt fizetési kötelezettségvállalás alapján a lemondást követő 30 napon belül megfizette.

88.3.

A biztosító az utazásképtelenség kezdetének az útlemondás napját, de legkésőbb az utazásképtelenség okának ismertté válását követő első munkanapot tekinti, és legfeljebb a biztosítottat ezen időpontban terhelő lemondási díj fizetési kötelezettségének megfelelően szolgáltat.

89. Kárbejelentés

Az út lemondását az előidéző ok bekövetkezésétől számított lehető leg-rövidebb időn belül, de legkésőbb a tervezett utazás időpontja előtt meg kell tenni az utazási irodánál/idegenforgalmi szolgáltatást nyújtó szolgál-tatónál (pl. légitársaság, szálloda). A kárbejelentést az utazási irodánál/idegenforgalmi szolgáltatónál történő lemondást követő 5 munkanapon belül biztosítóhoz kell benyújtani.

A biztosító a fizetési kötelezettségének teljesítéséhez az eset körülményei-re, a bizonyítási teherre és a rendeltetésszerű joggyakorlás követelményére figyelemmel az alábbi iratok (eredeti dokumentumok) bemutatását kér-heti:

- a a biztosító Útlemondás biztosítási kárbejelentő nyomtatványát, és az utazási/idegenforgalmi szolgáltatásokról szóló számlá(ka)t;
- b betegség miatti utazásképtelenség igazolására rendelőintézeti, szak-orvosi vagy kórházi szakorvosi igazolás, ambuláns lapok vagy karton-másolatok az első ellátásról és a további kezelés menetéről, amely tartalmazza a táppénzes napló számát, a diagnózist és az orvos egyér-telmű állásfoglalását az utazásképtelenség kezdetének napjáról és időpontjáról;
- c közeli hozzátartozói minőséget hitelesen igazoló okmány másolatát (születési anyakönyvi kivonat, házassági anyakönyvi kivonat), élettársi viszony esetén az együttélés igazolásaként lakcímkártya másolatát az élettársaktól;
- d halotti anyakönyvi kivonatot;
- e az utas vagyontárgyát érintő kár esetén a kár bekövetkezését, okát, körülményeit és mértékét igazoló hatósági, szolgáltatói, biztosítói vagy szakértői dokumentumokat, különösen tűzoltósági, rendőrségi, katasztrófavédelmi, közüzemi szolgáltatói, kárfelvételi vagy szemle-jegyzőkönyvet, valamint az ingatlan rendeltetésszerű használatának ellehetetlenülését, a közvetlen további kárveszély fennállását vagy a biztosított személyes jelenlétének szükségességét igazoló dokumen-tumokat.
- f közlekedési baleset esetén a balesetről felvett rendőrségi jegyzőköny-vet;
- g dokumentumok (pl. útlevel, személyazonosító igazolvány, jogosítvány, forgalmi engedély) eltulajdonítása esetén a rendőrségen tett bejelen-tés jegyzőkönyvét;
- h munkaviszony megszűnése esetén: az utas személyazonosító igazol-ványának fénymásolatát, a munkaviszonyra vonatkozó munkaszerző-dés másolatát, a munkáltató által az utolsó munkában töltött napon kiállított hivatalos munkaviszony-igazolás másolatát, a munkaviszony megszüntetésére vonatkozó dokumentumot (a munkáltató indoklás-sal ellátott felmondását);
- i tanúként történő bírósági vagy hatósági idézés esetén az erről szóló végzés másolatát, valamint annak igazolását, hogy a bíróság vagy ha-

tóság az utas kérelme alapján az utazásra való tekintettel mulasztást nem engedélyezett; házassági perrel kapcsolatos igény esetén az en-nek tényét és időpontját egyértelműen alátámasztó hivatalos doku-mentumokat;

- j az aláírt utazási szerződést;
- k a részvételi díj (előleg) befizetését igazoló számlát vagy nyugtát;
- l utazási iroda/idegenforgalmi szolgáltató által kiállított stornó számlát (az általuk esetlegesen visszafizetett összegről).

A felsoroltak közül csak azon iratok, dokumentumok benyújtását kérheti a biztosító, amelyek a jogalap elbírálásához és a feltételekben vállalt biztosí-tási szolgáltatás mértékének megállapításához szükségesek.

A biztosítottnak, illetve a károsultnak a bizonyítás általános szabályai szerint – annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse – a károk és költségek igazolására joga van az alábbiakban felsoroltakon kívül más dokumentumokat, okiratokat is benyújtania a biztosítóhoz.

A biztosító a kárbejelentést követő 8 munkanapon belül kérheti a kár el-bírálásához szükséges dokumentumok csatolását, melyeket a szerződési feltételekben rögzített. Ezt követően a biztosító további dokumentumok kérésére csak abban az esetben jogosult, amennyiben a már benyújtott dokumentumokkal vagy újabb kárigény bejelentésével kapcsolatban új dokumentum be nyújtása szükséges.

Amennyiben a kért dokumentumokat a biztosító nem kapja meg, a ká-rigényt elutasíthatja.

90. A biztosító teljesítése

A biztosító a biztosított által megkötött utazási/idegenforgalmi szolgál-tatási szerződés alapján kiszámított, vissza nem téríthető összeget, a biz-tosítási szerződésben rögzített összeg erejéig téríti meg a teljesítés idő-pontjában forint fizetőeszközben. A biztosítási összeg forintban történő meghatározásához a szolgáltatási szerződés megkötésének napján érvé-nyes MNB hivatalos devizaárfolyamot kell alkalmazni.

A biztosító a szolgáltatási összeget a kárrendezéshez szükséges összes irat és igazolás beérkezését követően 15 napon belül fizeti ki. Amennyiben a szerződő/biztosított igazoló okiratot tartozik bemutatni, vagy nyilatkozat-tételi kötelezettség terheli (pl. számlaszám megadása), a határidőt attól a naptól kell számítani, amikor az utolsó irat, nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

IX. VEGYES RENDELKEZÉSEK

91. Kárbejelentési kötelezettség, a segélyszolgálat igénybevétele

91.1. A káresemény bekövetkeztekor

- a. **A biztosított, hozzátartozója vagy a biztosított által megha-talmazott személy, a biztosítási esemény bekövetkeztekor – a poggyászkárok kivételével – felveheti, a 39-55. pontokban leírt szolgáltatások igénybevételekor fel kell vennie a kapcsolatot a biztosító szerződéses megbízottjával a kötvényen szereplő telefonszámokon, ahol az asszisztenciacég segélyszolgálatá-val rendelkezésre áll és megteszi a szükséges intézkedéseket (orvost vagy kórházat ajánl, fizetési garanciát ad az orvosok, egészségügyi intézmények részére, nyomon követi a kórházi ápolást, megszervezi a biztosított helyi vagy hazaszállítását stb.).**
- b. **Kórházi felvétel esetén a biztosított, vagy az általa meghatal-mazott személy, köteles legfeljebb 3 naptári napon belül kap-csolatba lépni a segélyszolgálatl. A költségek segélyszolgálat általi előzetes jóváhagyásának elmaradása esetén – amennyi-ben emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lénye-ges körülmények kideríthetetlenül válnak – a kórházi ellátás igazolt és indokolt költségeit legfeljebb 1000 euró összegig téríti meg a biztosító. A fenti kötelezettsége alól a biztosított**

- abban az esetben mentesül, ha bekövetkezett betegsége vagy balesete miatt állapotánál fogva nincs olyan helyzetben, hogy a szükséges intézkedést határidőben megtegye. A biztosított mentesülésre okot adó állapot megszűnését követően köteles haladéktalanul, de legkésőbb 5 naptári napon belül kapcsolatba lépni a segélyszolgálatl.
- c. Beteg hazaszállítása, holttest hazaszállítása, illetve jogvédelmi szolgáltatás igénybevétele esetén a biztosított, vagy az általa meghatalmazott személy, köteles legfeljebb 3 naptári napon belül kapcsolatba lépni a segélyszolgálatl. A költségek segélyszolgálat általi előzetes jóváhagyásának elmaradása esetén – amennyiben emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné válnak – a sürgősségi betegszállítás költségeit maximum legfeljebb 1000 euró összegig téríti meg a biztosító. A fenti kötelezettsége alól a biztosított abban az esetben mentesül, ha bekövetkezett betegsége vagy balesete miatt állapotánál fogva nincs olyan helyzetben, hogy a szükséges intézkedést határidőben megtegye. A biztosított a mentesülésre okot adó állapot megszűnését követően köteles haladéktalanul, de legkésőbb 5 naptári napon belül kapcsolatba lépni a segélyszolgálatl.

91.2. A IV. fejezetben leírt poggyászbiztosítási károk esetén

A poggyász-, illetve ruhakárt a biztosítási esemény bekövetkeztekor haladéktalanul, de legkésőbb 1 naptári napon belül be kell jelenteni a külföldi tartózkodási hely illetékes hatóságánál vagy egyéb illetékes szervénél (rendőrség, szálloda stb.). A személyszállító fuvarozó felé a poggyászkárt az észlelést követően azonnal jelenteni kell. A biztosított a bejelentésről, illetve az esetleges eljárásról készült jegyzőkönyvet, határozatot, a biztosító részére történő későbbi bemutatás céljából köteles beszerezni. A jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a károsodás körülményeit, a kár mértékét (összegekről), valamint az eltűnt poggyász és ruhafelések felsorolását. A kárigényt hazaérkezés után a biztosítónál kell benyújtani.

91.3. A hazaérkezést követően

A biztosított, hozzátartozója vagy a biztosított által meghatalmazott személy köteles a külföldön történt káreseményét a hazaérkezését követő 5 munkanapon belül bejelenteni a biztosító erre kijelölt, a kötvényben feltüntetett szervezeti egységénél függetlenül attól, hogy a külföldi tartózkodás során már felvette-e a kapcsolatot a segélyszolgálatl.

A biztosító teljesítési kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított, hozzátartozója vagy a biztosított által meghatalmazott személy a biztosítási esemény bekövetkezését a megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetlenné válik.

92. Kárrendezés

A biztosítási szolgáltatás igénybevételehez az alábbi iratokat kell a biztosítóhoz benyújtani:

- a biztosító által erre a célra rendszeresített, a biztosított által kitöltött kárbejelentő nyomtatványt;
- a káreseménnyel kapcsolatban készült, eredeti, névre szóló, a diagnózist és a kezeléseket leíró orvosi igazolást, zárójelentést, részletezett számlát;
- a mentőszolgálatlal történő kórházba szállítás, gyógyszer vagy gyógyászati segédeszköz számlája;
- az utazási okmányokat; légi utazás esetén a beszálló kártyát;
- poggyászfeladási vényt;
- a poggyász késedelmes érkezésének tényét igazoló papír alapú vagy elektronikus igazolást a légitársaságtól;

- a poggyász későbbi átvételének időpontját tartalmazó igazolást;
- poggyász sérülésének tényét igazoló papír alapú vagy elektronikus igazolást a légitársaságtól;
- a sérült poggyász korábbi megvásárlását igazoló számlát (amennyiben rendelkezésre áll);
- fényképeket a sérült poggyászlól;
- javítás esetén a javításról szóló számlát;
- rendőrség által készített jegyzőkönyv, melyből kiderül, hol és mikor történt az eset;
- a szállodai jegyzőkönyvet;
- minden egyéb olyan dokumentumot, amely a káreset sajátosságainak megfelelően a kár okát, tényét és pontos összegét alátámasztja, így különösen repülőjegy számla, vonatjegy számla, üzemanyag számla, szállodai számla, gyógyszervásárlásról számla, orvosi igazolás utazásképtelenségről;

Javíthatatlanság esetén annak tényét igazoló fotók, repülőtéri jegyzőkönyv, javítás esetén az erről szóló számla csatolása szükséges a kártérítéshez.

A biztosító a kárrendezéshez szükséges iratok beérkezésétől számított 15 napon belül teljesíti szolgáltatásait, az arra jogosult választása szerint a szolgáltatási igénybejelentőn megadott bankszámlaszámra történő átutalással vagy postai úton a megadott laccímre, a hatályos deviza törvényben foglaltaknak megfelelően. Poggyászkár esetén a kártérítés a károsodott tárgyak káridőponti avult értéke alapján kerül megállapításra, amennyiben a biztosított nevére szóló, eredeti vásárlási számlával igazolja az eltulajdonított vagy sérült vagyontárgy beszerzési értékét. Amennyiben nem áll rendelkezésre számla, a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az általa – az azonos alapfunkciót ellátó átlagos minőségű dolog átlagos magyarországi egyéves használt értékének alapján – meghatározott összeget (továbbiakban: átlagos használt érték) vegye figyelembe a térítés megállapításakor. A használt érték összegét a biztosító jogosult meghatározni.

A kár megtérítését követően a biztosítót illetik meg azok a jogok, amelyek eredetileg a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó.

Járatkésés esetén a kárigény elbírálásához az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:

- a késés részletes körülményeinek leírása;
- a tömegközlekedési társaság igazolása a késés tényéről;
- minden nyugta, számla, amelyek a légi járat késésével kapcsolatos vásárlásokat igazolja;
- a késedelem bizonyítékai;
- a járatszám és hely, ahol a késedelem történt.

93. Az Utasbiztosítási szerződések számának korlátozása

A Groupama Biztosítónál ugyanarra az utazásra legfeljebb egy Utasbiztosítási szerződés köthető. Amennyiben a biztosított mégis több szerződéssel rendelkezik, a biztosító a sürgősségi ellátás biztosítási és baleseti ellátásra vonatkozó, valamint a poggyászbiztosítási és jogvédelmi szolgáltatásokat egyszeresen nyújtja a biztosított által választott egy biztosítás alapján.

94. Elektronikus úton történő szerződéskötésről szóló tájékoztató a biztosító által üzemeltetett elektronikus felületen (www.groupama.hu) keresztül történő ajánlattétel esetén

94.1. A szerződéskötés technikai lépései, szerződéskötési jognyilatkozat (biztosítási ajánlat) visszaigazolása, ajánlati kötöttség alóli mentesülés

A szerződő a biztosító által üzemeltetett elektronikus felületen (www.groupama.hu honlapon) keresztül elektronikus úton tudja megtenni a

biztosítási ajánlatát. A szerződő által az elektronikus felületen rögzített biztosítási ajánlat után a rögzített adatok automatikusan feldolgozásra kerülnek a biztosító informatikai rendszerében.

A biztosítási ajánlatnak a biztosító számára történő hozzáférhetővé válását a Biztosító haladéktalanul, de legkésőbb 24 órán belül visszaigazolja szerződőnek az ajánlattétel során megadott e-mail címére küldött elektronikus levél formájában. Az elektronikus visszaigazoló levél mellékletét képezi a biztosítási ajánlat, a biztosítási feltételek, a biztosítási termékismertető, a személyes adatok, a biztosítási titoknak minősülő adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók (továbbiakban: „Tudnivalók”), a Távértékesítési Tájékoztató és – amennyiben az ajánlat nem tartalmazza – a Nyilatkozat e-szerződésekhez. A biztosítási feltételek tartalmazzák a Távértékesítési tájékoztatót és az adatkezelési Tudnivalókat.

A visszaigazoló e-mail tartalmazza a minősített vagy minősített tanúsítványon alapuló fokozott biztonságú elektronikus bélyegzővel ellátott biztosítási kötvényt is, így a biztosító az utasbiztosítási szerződés létrejöttéről is ebben az e-mail üzenetben tájékoztatja a szerződőt.

A biztosító a visszaigazoló e-mail csatolmányaként a biztosítási ajánlatot és a biztosítási kötvényt oly módon küldi meg, hogy azokat csak az arra jogosult címzett ismerhesse meg.

Amennyiben a visszaigazolás a fenti határidőn belül az ajánlat rögzítésekor megadott e-mail címére nem érkezik meg, a szerződő mentesül az ajánlati kööttség alól.

A biztosítási szerződés – az ajánlat szerinti tartalommal – az ajánlatnak a biztosító számára történő hozzáférhetővé válásának időpontjára visszamenő hatállyal akkor jön létre, amikor a biztosító az ajánlat elfogadásáról és a fedezet igazolásáról minősített vagy minősített tanúsítványon alapuló fokozott biztonságú elektronikus bélyegzővel ellátott kötvényt állít ki.

94.2. A szerződés írásbelisége, nyelve és a szerződés hozzáférhetővé tétele

A Biztosító által az ajánlat elfogadásáról és a fedezet igazolásáról kiállított minősített vagy minősített tanúsítványon alapuló fokozott biztonságú elektronikus bélyegzővel ellátott kötvénye írásba foglalt dokumentumnak minősül. Az Ügyfél Zónába történő sikeres regisztrációt követően szerződéses adataihoz elektronikus formában bármikor hozzáférést biztosítunk a www.groupama.hu honlapon keresztül elérhető Ügyfél Zónán, illetve nyitvatartási időben adatait lekérdezheti TeleCenterünkön (+36 1 467 3500) keresztül.

A biztosítási szerződés nyelve a magyar.

94.3. Szolgáltatási tevékenységre vonatkozó magatartási kódex és a biztosítási feltételek elektronikus hozzáférhetősége

Az elektronikus szerződéskötésre vonatkozóan a Biztosító magára nézve kötelező érvényűnek fogadja el Fogyasztóvédelmi politikáját és irányelveit, amelyek a biztosító honlapján (www.groupama.hu) elérhetőek. A biztosításra vonatkozó hatályos biztosítási szerződési feltételek megismerhetőek a biztosító honlapján (<https://groupama.hu/utasbiztositas>). A szerződéskötés időpontjában érvényes biztosítási feltételeket a szerződő az ajánlattétel során letölthető formában megismeri, valamint a biztosítási kötvénnyel együtt a Biztosító e-mailben is megküldi.

94.4. Az adatbeviteli hibák javítása

A biztosító által üzemeltetett elektronikus felületen az ajánlat véglegesítése előtt amennyiben a szerződő a megadott adatokban hibát talál, azt az adott oldalra visszalépve kijavíthatja, módosíthatja. Ha a szerződő a véglegesítés után talál hibás adatot(ka)t, akkor a hibás adatok javítását kérheti személyesen a biztosító ügyfélszolgálatain (amelyek elérhetőségét a www.groupama.hu weboldal Ügyfélszolgálat keresőjében található), vagy a biztosító TeleCenterében a +36 1 467 3500 számon, vagy elektronikus levélben a www.groupama.hu weboldal Ír nekünk felületén.

95. pont: A távértékesítés keretében kötött Utasbiztosítási szerződéskötés feltételei

95.1. Távollévők között kötött szerződés

Távollévők között kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésnek az

a szerződés minősül, amelyet a szolgáltató és fogyasztó köt egymással szervezett távértékesítés keretében, a szolgáltató és a fogyasztó egyidejű fizikai jelenléte nélkül olyan módon, hogy a szerződés megkötése érdekében a szerződési nyilatkozat megtételére kizárólag távközlő eszközt alkalmaznak.

Szolgáltató: aki a biztosítási szolgáltatást gazdasági vagy szakmai tevékenysége keretében nyújtja.

Fogyasztó: a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

Távközlő eszköz: bármely olyan eszköz, amely alkalmas a felek távollétében – szerződés megkötése érdekében – szerződési nyilatkozat megtételére. Távközlő eszköznek minősül többek között a telefon, internetes honlap, mobil applikáció, e-mail, az auditált elektronikus hírközlő eszköz vagy elektronikus ügyfél-azonosító és nyilatkozattételi rendszer.

Online interfész: minden szoftver – ideértve honlapot és annak egy részét is – és alkalmazás, ideértve a mobilalkalmazásokat is. Online interfésznek minősül többek között a Biztosító weboldala (www.groupama.hu).

A távollévők között kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2025. évi XCIX. törvény alapján a biztosító és a fogyasztó távközlő eszköz alkalmazásával is köthet biztosítási szerződést. A jogszabály a fogyasztó érdekeit szem előtt tartva útmutatást ad a szolgáltató (továbbiakban: biztosító) szerződéskötést megelőző tájékoztatási kötelezettségére, valamint a fogyasztó felmondási jogának gyakorlására, amelyekről az alábbiakban tájékoztatjuk.

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXVIII. törvény által előírt szerződéskötést megelőző tájékoztatást a biztosítási szerződési feltételek formájában teljesítette. A távollévők között kötött biztosítási szerződésekről rendelkező törvényben meghatározott tartalmú tájékoztatási kötelezettségének a biztosító a biztosítási feltételekben és a személyes adatok, a biztosítási titoknak minősülő adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalókban (a továbbiakban: Tudnivalók) foglalt tájékoztatással eleget tesz.

Tájékoztatjuk továbbá, hogy a fogyasztó tájékoztatását kizárólag az első ügyletre vagy műveletre kell alkalmazni abban az esetben, ha ugyanazon felek között kerülnek végrehajtásra egymást követő ügyletek, illetve azonos jellegű elkülönült műveletek, amelyek időbeli kapcsolatban állnak egymással. Ha egy évnél hosszabb ideig nem kerül sor ügylet vagy azonos jellegű művelet teljesítésére, az ezt követő ügyletet vagy műveletet új ügyletnek, illetve egy újabb művelet sor első műveletének kell tekinteni, és a tájékoztatást teljesíteni kell.

A biztosítási szerződés távértékesítés keretében történő megkötése, a távközlő eszköz használata a fogyasztó terhére többletköltséget nem okoz.

95.2. Az azonnali hatályú felmondási jog

A távollévők között kötött biztosítási szerződést a fogyasztó a szerződéskötés napjától (a szerződés létrejöttét igazoló kötvény kézhezvételének napjától) számított tizennégy napon, indoklás nélkül azonnali hatállyal felmondhatja.

Ha a fogyasztó a tájékoztatást a szerződéskötést követően kapja kézhez, felmondási jogát a szerződéskötés napjától kezdődően a tájékoztatás kézhezvételétől számított tizennégy nap elteltéig gyakorolhatja.

Ha a fogyasztó a tájékoztatást nem kapta kézhez, a felmondás jogát legfeljebb a szerződés megkötésétől számított egy év és tizennégy napos jogvesztő határidő elteltéig gyakorolhatja, kivéve ha fogyasztót nem tájékoztatták a felmondási jogról vagy annak fenn nem állásáról, a felmondási jog gyakorlásának idejéről, feltételeiről, módjáról, ideértve a biztosítási díj azon összegére vonatkozó tájékoztatást, amelyet a fogyasztónak fizetnie kell, továbbá a felmondás elmulasztásának jogkövetkezményeiről.

Nem illeti meg a fogyasztót a felmondási jog:

- a. az utazási és poggyászbiztosítások, illetve más hasonló rövid időtartamú biztosítások vonatkozásában, amennyiben ezek időtartama nem éri el az egy hónapot;
- b. a szerződésnek mindkét fél teljes körű teljesítését követően, amennyiben ez a fogyasztó kifejezett kérése alapján történt.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a fentiek alapján – a szerződésnek mindkét fél teljes körű teljesítését ide nem értve – a biztosítási szerződésének időtartamától függ, hogy a szerződőt felmondási jog megilleti-e.

A biztosítási szerződés fentiek szerinti megszüntetése a fogyasztóra nézve többletköltséget nem okoz.

95.3. További információk a felmondás módjáról és a biztosítási díjról

Tájékoztatjuk, hogy felmondását az 1380 Budapest, Pf. 1049 címre küldheti meg, vagy elektronikus levében is megteheti a www.groupama.hu weboldal „Írj nekünk” menüpontjában. Online interfészen kötött biztosítási szerződés esetén felmondását a www.groupama.hu weboldal „Ügyintézés/Szerződés megszüntetése/Azonnali hatályú felmondás” menüpontjában

(továbbiakban: speciális felmondási funkció) is megteheti.

A távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződésre vonatkozó felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekinteni, ha az erre vonatkozó nyilatkozatát postai úton vagy elektronikus levélben tett felmondás esetén a 97.2. pontban meghatározott határidőn belül postára adta, vagy egyéb igazolható módon a biztosítóval közölte. Amennyiben a felmondásra nyitva álló határidőn belül a speciális felmondási funkció alkalmazásával gyakorolja a felmondási jogát, a felmondási jogot határidőben érvényesítettnek kell tekinteni.

Tájékoztatjuk, hogy felmondási jogának gyakorlása esetén jogosult a szerződéshez kapcsolódó egyéb olyan szerződést is megszüntetni, amely a szolgáltató által vagy egy harmadik fél és a szolgáltató előzetes megállapodása alapján a harmadik fél által nyújtott szolgáltatásra vonatkozik.

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy az azonnali felmondásra nyitva álló határidő lejárta előtt a szerződés teljesítése csak a fogyasztó kifejezett hozzájárulását követően kezdhető meg. Ha a fogyasztó felmondási jogát gyakorolta, úgy a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően ténylegesen teljesített szolgáltatás arányos ellenértékét követelheti (a kockázatviselés kezdete és az azonnali hatályú felmondás időpontja közötti időszakra vonatkozó biztosítási díjat).

A biztosító nem jogosult az előző bekezdés szerinti összeg követelésére, ha a szerződés teljesítését a felmondásra nyitva álló határidő lejárta előtt a fogyasztó előzetes kifejezett hozzájárulása nélkül kezdte meg.

A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a fogyasztó által megfizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig a biztosító által teljesített kockázatviseléssel arányos ellenértékét (a kockázatviselés kezdete és az azonnali hatályú felmondás időpontja közötti időszakra vonatkozó biztosítási díj) meghaladó részét a felmondásról szóló

nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a fogyasztó visszatéríteni.

95.4. A szerződésből eredő jogviták peren kívüli elintézésére rendelkezésre álló fórumokról

A biztosítási szerződésből eredő jogviták peren kívüli elintézésére rendelkezésre álló fórum(ok)ról, amely(ek) a biztosítóra kötelezést tartalmazó döntést hozhat(nak), továbbá e fórum(ok) elérhetőségéről a Tudnivalók dokumentum 10. pontjában tájékozódhat. A Tudnivalók elérhető és letölthető a www.groupama.hu weboldallról.

96. Elévülés

A biztosításból eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 5 év alatt évülnek el.

97. Eltérés a jogszabályoktól és a szokásos szerződési gyakorlattól

Tájékoztatjuk, hogy jelen szerződési feltételek a jogszabályoktól és a legutóbbi GB660 Utasbiztosítási terméktől az alábbiakban tér el lényegesen:

- **A Ptk. 6:443.§ (1) bekezdésétől eltérően a szerződés a kötvény kiállításával jön létre;**
- **A Ptk. 6:448.§ (2) bekezdésétől eltérően a biztosítási tartam kezdete után csak a kötvény megküldését követő naptól esedékes díjat téríti vissza a biztosító;**
- **A Ptk. 6:478.§ (1) bekezdésétől eltérően a kedvezményezett a biztosított, illetve a biztosított halála esetén, annak örököse, egyéb kedvezményezett jelölésére nincsen lehetőség;**
- **pontosításra került a Járatkésés (várakozás miatti étel-ital fogyasztás költségeinek térítése) szolgáltatás**
- **új fedezetként bekerült a IX. pontba a Kiegészítő Útlemondás biztosítás feltételei**

Biztosítónk legfontosabb adatai:

Név: Groupama Biztosító Zrt.

Székhely: Magyarország, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Levélcím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság (alapítva 1987)

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Társaságunk a Fővárosi Törvényszék Cégbíróságánál került bejegyzésre.



A SZEMÉLYES ADATOK, A BIZTOSÍTÁSI TITOKNAK MINŐSÜLŐ ADATOK KEZELÉSÉRE, VALAMINT A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSEL KAPCSOLATOS PANASZOK ÜGYINTÉZÉSÉRE VONATKOZÓ ELVI ÉS GYAKORLATI TUDNIVALÓK (TUDNIVALÓK)

1. Adatkezelő főbb adatai, elérhetőségei

Adatkezelő neve: **Groupama Biztosító Zrt.** (a továbbiakban: biztosító; adatkezelő)

Székhelye: Magyarország, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C

Cégjegyzékszám: Cg. 01-10-041071

Európai egyedi azonosító (EUID): HUOCCSZ.01-10-041071

Levelezési cím: 1380 Budapest, Pf. 1049

Telefonszám: +36 1 467 3500

Honlap: www.groupama.hu

E-mail: www.groupama.hu honlapon az Írj nekünk menüpontra keresztül vagy adatvedelem@groupama.hu

2. Az adatkezelés célja, jogalapja

2.1. Az adatkezelés célja

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban Bit.) 135.§ (1) bekezdése alapján a biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A biztosító adatkezelésének célja a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit-ben meghatározott egyéb cél. A fentiekől eltérő célból végzett adatkezelést biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A Bit. 379.§-a alapján a biztosításközvetítő (kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy) az ügyfelek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, a biztosítás fenntartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. A fentiekől eltérő célból végzett adatkezelést a biztosításközvetítő (kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy) csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

2.2. Az adatkezelés jogalapja

A GDPR alapján a biztosító adatkezelésének jogszerűségét az alábbi jogalapok alkalmazása biztosítja:

- Az érintett hozzájárulását adta személyes adatainak egy vagy több konkrét célból történő kezeléséhez. Az érintett hozzájárulásán alapul az adatkezelés különösen a reklámcélú megkeresések, a nyereményjátékokban történő részvétel esetében.
- Az adatkezelés olyan szerződés teljesítéséhez szükséges, amelyben az érintett az egyik fél, vagy az a szerződés megkötését megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges. A biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő adatkezelések esetében az adatkezelés jogalapja ezen pont alapján a biztosítási szerződés teljesítése.

- Az adatkezelés az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges. Jogszabályi kötelezettségen alapul különösen a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról, a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló törvény, az adójogszabályok, illetve az adóügyi információcserére vonatkozó törvények alapján történő adatkezelés.
- Az adatkezelés az érintett vagy egy másik természetes személy létfontosságú érdekeinek védelme miatt szükséges. Ez a jogalap a biztosító üzemszerű működésével összefüggésben nem merül fel.
- Az adatkezelés közérdekű vagy az adatkezelőre ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlásának keretében végzett feladat végrehajtásához szükséges. Ez a jogalap a biztosító üzemszerű működésével összefüggésben nem merül fel.
- Az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, kivéve, ha ezen érdekekkel szemben elsőbbséget élveznek az érintett olyan érdekei vagy alapvető jogai és szabadságai, amelyek személyes adatok védelmét teszik szükségessé, különösen, ha az érintett gyermek. Jogos érdeken alapul a biztosító adatkezelése különösen az esetlegesen felmerülő visszaélések, biztosítási csalásra utaló körülmények észlelése és kivizsgálása, jövőbeli megelőzése érdekében tett intézkedések esetén. A biztosító jogos érdeken alapul továbbá az adatkezelés a biztosítót megillető követelések behajtásával, a követelések átruházásával összefüggő adatkezelések esetén.

A 16. életévét betöltött kiskorú érintett hozzájárulását tartalmazó jognyilatkozatának érvényességéhez törvényes képviselőjének beleegyezése vagy utólagos jóváhagyása nem szükséges.

Az ügyfél a biztosítási ajánlat, csatlakozási nyilatkozat, biztosítási szerződés, illetve a titoktartás alóli felmentésről szóló nyilatkozat aláírásával tudomásul veszi az adatainak a jelen „Tudnivalókban”, illetve a szerződésben meghatározottak szerinti kezelését.

3. A kezelt adatok meghatározása (biztosítási titokkörök)

3.1. Biztosítási szerződéssel összefüggő adatok

- Az ügyfél személyi adatai, a nem természetes személyek adatai;
- a biztosított vagyontárgyak jellemző adatai és értéke, a kockázatelbírálási adatai;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosításnál az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási szolgáltatás és kártérítés összege, a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, módosításával, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő, valamint a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges összes lényeges tény és körülmény, ideértve a biztosítási szerződésből eredő jogok és kötelezettségek érvényesítéséhez, jogi igények előterjesztéséhez szükséges adatokat is.

Az a-b. pontokba tartozó, a biztosítási ajánlaton szereplő adatok, valamint a c. pontban meghatározott adatok nélkülözhetetlenek a szerződés megkötéséhez, illetve a szolgáltatás teljesítéséhez.

Az adatszolgáltatás minden adat vonatkozásában önkéntes, de a fentebb megjelölt adatok hiánya a kockázat meghatározását lehetetlenné teszi, amely a biztosítási ajánlat visszautasítását vonhatja maga után.

3.2. Egészségügyi adatok kezelése

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.

3.3. Automatizált döntéshozatal

A biztosító az ügyfél személyes adatait a biztosítási szerződés megkötése érdekében olyan automatizált adatkezelés keretében is kezeli, amelynek eredményeként megszülető döntés az ügyfélre nézve joghatással jár, vagy jelentős mértékben érinti a biztosítási szerződés megkötése kapcsán. A biztosító az automatizált döntéshozatal során – a biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó döntés meghozatala (kockázatbírálás) érdekében – a személyes adatokat számítástechnikai eszközzel végrehajtott, automatizált adatkezelés keretében elemzi, amely során az ügyfél jellemzőinek értékelését is elvégzi. Az automatizált döntéshozatal következménye az ügyfélre nézve: a biztosítási szerződés létrejöttének lehetősége vagy a biztosítási ajánlat elutasítása.

3.4. Automatizált műveletekkel végzett adatkezelések

- a. A biztosítónál a kárbejelentések fogadása, kárbejelentési dokumentumok feldolgozása és a kifizetési javaslat elkészítése egyes esetekben automatizáltan (szoftver segítségével) történik. Az automatizált művelet eredményeként egy döntési javaslat készül, amelyet minden esetben egy manuális – emberi beavatkozáson alapuló – döntés véglegesít.
- b. Egyes ügytípusok esetén a Biztosító nevében eljáró megbízott asszisztencia szolgáltató a telefonon érkező kárbejelentések előtt káradat előszűrési tevékenységet végez automatizált módszerrel, egy virtuális asszisztens segítségével. Ennek során a bekövetkezett káresemény fogadásával, feldolgozásával, szervezésével kapcsolatban a virtuális asszisztens irányított kérdései hangzanak el és az erre adott válaszok kerülnek rögzítésre a beszélgetés hanganyagával együtt. Az asszisztencia szolgáltatóval folytatott telefonbeszélgetés rögzítésre kerül. Amennyiben a virtuális asszisztens kérdései alapján a kár adatai nem kerülnek rögzítésre – mert a beszélgetésből nem sikerül értékelhető adatot kinyerni a virtuális asszisztens használatával – további tisztázás érdekében élőhangos operátor hívja vissza az ügyfelet.

Az adatkezelési tevékenység során automatizált döntéshozatal nem történik.

Az adatkezelés célja ezen esetekben a kárbejelentések fogadása, feldolgozása és a kárbejelentés elbírálásához szükséges mértékű adatkezelés.

Ezen adatkezelések során, amennyiben az érintett a biztosítási szerződésben részes fél, az adatkezelés jogalapja a biztosítási szerződés teljesítéséhez szükséges adatkezelés, amennyiben az érintett a biztosítási szerződésben nem részes harmadik fél (pl. károsult), az adatkezelés jogalapja az adatkezelő jogos érdeke.

- c. A biztosító biztosítási csalások, visszaélések kiszűrése, felderítése érdekében a szerződéses, illetve kárrendezéssel kapcsolatos adatokkal kapcsolatban automatizált elemzést végezhet, amely során külső adatfeldolgozót vehet igénybe.

3.5. Közvetlen üzletszerzési célú adatkezelések

A biztosító az ügyfél hozzájárulása esetén a tevékenységéhez kapcsolódó információkról hírlevélben, e-mailen tájékoztatást adhat az ügyfeleinek. A biztosító vagy a biztosító nevében eljáró biztosításerőltérítő az ügyfél hozzájárulása esetén e-mailen, telefonon, személyesen megkeresheti az ügyfelet ajánlattétel céljából, vagy közvetlen üzletszerzést célzó küldeményt juttathat el a részére.

Amennyiben az ügyfél nem kívánja, hogy a biztosító a továbbiakban ajánlataival megkeresse, a www.groupama.hu honlapon az Írj nekünk menüponton keresztül, vagy az adatvedelem@groupama.hu e-mail címre, vagy a 1380 Budapest, Pf. 1049 postai címre küldött levelével korlátozásminden leiratkozhat.

Az ügyfél az általa tett, tájékoztatást célzó és reklámküldeményre vonatkozó adatkezelési nyilatkozatát megváltoztathatja telefonon keresztül a biztosító TeleCenter +36 1 467 3500 telefonszámán.

3.6. Díjfizetési emlékeztető küldése

A biztosító e-mail-ben, vagy sms üzenetben díjfizetési emlékeztetőt küldhet, amely megkeresésre a biztosító jogos érdeke alapján kerül sor. A megkeresés célja a díjfizetési határidővel kapcsolatos emlékeztetés, így megelőzve a fizetési késedelembe esést és a biztosítási fedezetlenség bekövetkezését.

A megkereséssel kapcsolatban az ügyfelet megilleti a tiltakozás joga. Ezen kérelmét jelezheti felénk a honlapunkon elérhető: „Írj nekünk” felületen.

3.7. Létre nem jött biztosítási szerződésekkel kapcsolatos adatkezelés

A létre nem jött szerződésekkel kapcsolatban az adatkezelés célja a biztosítási szerződés megkötését célzó, vagy a megkötést megelőzően az érintett kérésére történő lépések megtételéhez szükséges adatkezelés, ajánlatkészítés.

3.8. Biztosítási csalások felderítése

A biztosító a szerződéses adatokat kezeli a biztosítási csalások, visszaélések felderítése, megelőzése érdekében, valamint esetlegesen büntetőeljárás kezdeményezése érdekében a biztosító jogos érdeke alapján. A biztosító a biztosítási csalások, visszaélések felderítése során külső adatfeldolgozót is igénybevehet.

4. A biztosítási titoknak minősülő személyes adatok kezelése

4.1. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

4.2. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a. a biztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad;
- b. a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn;
- c. a biztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

4.3. A Bit. 138. § (1) bekezdése alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a. a feladatkörében eljáró Felügyelettel;
- b. az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyész sèggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal;
- c. büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezeési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal;
- d. a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel;
- e. a Bit. 138. § (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal;
- f. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal;
- g. a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal;
- h. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal;
- i. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel;
- j. törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel;
- k. a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal;

- l. törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével;
- m. az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval;
- n. a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviseelővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval;
- o. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval;
- p. fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott köve telményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel;
- q. a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával;
- r. a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatósággal;
- s. a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval;
- t. a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel;
- u. a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal;
- v. a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításról szóló 2009. évi XLII. törvény szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal

szemben, ha az a.-j., n., s., t. és u. pontban megjelölt szerv vagy személy adatkérésrel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p.-s. pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogszabályi rendelkezés megjelölése is. A Bit. 138.§ (2) bekezdése szerint az (1) bekezdés e. pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. tör-

vényben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben, a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C.§-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H.§-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C.§-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

4.4. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a. a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel.
- b. a 2013. július 1-jétől hatályos a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel

van összefüggésben. A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 69.§ (3) és (4) bekezdésében, a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény 58.§ (3) bekezdésében vagy a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.) 262.§ (3)–(5) bekezdésében meghatározottak szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni. A Be. 262/A.§-a szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy viszontbiztosító az ügyészségnek az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.

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

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot;
- a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi

pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmegosztás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

A törvényben meghatározott feladatok hatékony teljesítése érdekében a biztosító vagy a viszontbiztosító a nyomozó hatósággal vagy az ügyészséggel együttműködési megállapodást köthet.

4.5. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

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

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

4.6. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg; fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak; a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása, a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

A 4.6. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 4.3. pont b., f. és j. pontjai, illetve a 4.4. pont első bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a 4.2.–4.6. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait a Bit-ben foglaltak szerint továbbíthatja.

4.7. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, a Bit. 136.§-a alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak vagy bünyügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén 20 év elteltével törölni kell.

4.8. Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

4.9. A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

- a. az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyességéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére,
- b. azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.

A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – jelen bekezdés szerinti – adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a 142.§ (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a 142.§ (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

4.10. A biztosító, biztosításközvetítői vállalkozás jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító, biztosításközvetítői vállalkozás által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva levéltári kutatások céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adataira vonatkozó, az Infotv.-ben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egybe tekintve a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

4.11. Biztosítók egymás közötti adatátadására vonatkozó szabályok

A Bit. lehetővé teszi a biztosítók számára, hogy a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségeik teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – megkereséssel forduljanak más biztosítóhoz a megkeresett biztosító által – a Bit. 135.§ (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak figyelembevételével – kezelt a Bit. 149.§ (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, hogy a kérelmező (megkereső) biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős a Bit. 149.§ (1) bekezdésében meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.

A Bit. 149.§ (3)–(6) bekezdése biztosítási ágazatonként meghatározza, hogy a megkereső biztosító a különböző ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban milyen adatokat kérhet. A biztosítási szerződés típusától (ágazati besorolásától) függően átadhatók a szerződő, biztosított, kedvezményezett, károsult személy azonosító adatai, a biztosított személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatok, a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatok, korábbi biztosítási eseményre vonatkozó adatok, a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatok, valamint a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatok.

Felelősségbiztosítási ágazatba tartozó biztosítási szerződések esetében a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén lehetőség van a károsult személy azonosító adataira, a személyi sérülés miatt kárigényt, személyiségi jogok érvényesítése miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkor, valamint a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó, valamint e személyt, illetve a károsodott vagyontárgyat érintő korábbi, ugyanezen ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos biztosítási eseményre vonatkozó adatok átadására is. Felelősségbiztosítási ágazatba tartozó biztosítási szerződések esetén nem szükséges a károsult személy előzetes hozzájárulása a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – felelősségbiztosítási ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatok átadásához.

Szárazföldi jármű-casco, valamint önálló szárazföldi járművekkel összefüggő felelősségbiztosítási ágazatba tartozó biztosítások esetében – ez utóbbiaknál a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – lehet kérni másik biztosítótól a járműazonosító adatok (rendszer, alvázszám) alapján az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményre (így különösen a káresemény időpontja, jogalapja, a jármű sérülései és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a

megkereső biztosító által megje lölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is), az elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár össze gére vonatkozó adatokat.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.

A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Abban az esetben azonban, ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Amennyiben a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem került sor, az adat a megismerését követő egy évig kezelhető.

A megkereső biztosító a jelen pont szerinti megkeresés és a megkeresés tel jesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére, az Infotv-ben szabályozott módon, személyes adataihoz hozzáférést biztosít. Amennyiben a megkereső biztosító az adatok kezelésének törvényi határidejére figye lemmel már nem kezeli az adatokat, akkor az Infotv. alapján a személyes adataival kapcsolatos hozzáférési jogával élő ügyfelet ennek a tényéről kell tájékoztatni.

4.12. A Bit. 381.§-a alapján a 4.1.-4.9., valamint az 5. pontban szereplő rendelkezéseket alkalmazni kell a biztosításközvetítők esetében is azzal, hogy ahol az adott rendelkezés biztosítót nevesít, azon a biztosításközvetítőt kell érteni.

5. Az adatkezelés időtartama

A biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

6. Az érintett jogai

6.1. Az érintett jogosult arra, hogy:

- tájékoztatót kapjon személyes adatainak kezeléséről (tájékoztatóshoz való jog);
- hozzáférést kapjon személyes adataihoz és az adatkezeléssel kapcsolatos törvényben meghatározott információkhoz (hozzáférési jog);
- az adatkezelő helyesbítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat (helyesbítéshez való jog);
- az adatkezelő törölje a rá vonatkozó személyes adatokat (elfeledtetéshez való jog);
- a tárolás kivételével megtiltsa a személyes adatainak kezelését (korlátozáshoz való jog);
- a rá vonatkozó személyes adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja (adathordozhatósághoz való jog);
- bármikor tiltakozzon személyes adatainak közérdekű célból vagy közhatalmi feladat gyakorlásához szükséges célból történő kezelése ellen, vagy olyan adatkezelés ellen, amely az adatkezelő vagy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, vagy személyes

adatainak közvetlen üzletszerzés céljából történő kezelése ellen (tiltakozáshoz való jog);

- automatizált döntéshozatal (beleértve a profilalkotást) esetén emberi beavatkozást kérjen, álláspontját kifejezze, és a döntéssel szemben kifogást nyújtson be.

6.2. A biztosító az érintettet egy hónapon belül tájékoztatja a 6.1. pontban felsorolt jogainak érvényesítése céljából, a biztosítóhoz eljuttatott kérelme nyomán hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható.

6.3. Az ügyfél az adatkezeléssel összefüggő jogainak megsértése esetén, vagy, ha az adatkezelőnek a jogai gyakorlásával összefüggésben hozott döntésével nem ért egyet, az adatkezeléssel érintett felügyeleti hatósághoz, illetve bírósághoz fordulhat.

A biztosító adatkezelésével érintett felügyeleti hatóság: Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (NAIH)

Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.

Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9.

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Tel: +36 1 391 1400

Fax: +36 1 391 1410

Honlap: <http://naih.hu>

6.4. Kártérítés, sérelemdíj

Amennyiben az adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével másnak kárt okoz, köteles azt megtéríteni. Amennyiben az adatkezelő az érintett adatainak jogellenes kezelésével vagy az adatbiztonság követelményeinek megszegésével az érintett személyiségi jogát megsérti, az érintett az adatkezelőtől sérelemdíjat követelhet. Az érintettel szemben az adatkezelő felel az adatfeldolgozó által okozott kárért és az adatkezelő köteles megfizetni az érintettnek az adatfeldolgozó által okozott személyiségi jogsértés esetén járó sérelemdíjat is. Az adatkezelő mentesül az okozott kárért való felelősség és a sérelemdíj megfizetésének kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt vagy az érintett személyiségi jogának sérelmét az adatkezelés körén kívül eső elháríthatatlan ok idézte elő. Nem kell megtéríteni a kárt és nem követelhető a sérelemdíj annyiban, amennyiben a kár a károsult vagy a személyiségi jog megsértésével okozott jogsérelem az érintett szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásából származott.

7. Az adatok továbbítása, adatfeldolgozók

A Bit. 138. § (1) bekezdésének o. pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben. A kiszervezett tevékenységet végzők részére a biztosító az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja. Amennyiben a kiszervezett tevékenység keretében a biztosító az ügyfeleinek személyes adatát továbbítja a kiszervezett tevékenységet végzőhöz, úgy a kiszervezett tevékenységet végző a biztosító adatfeldolgozójának minősül.

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító részére különösen az alábbi szervezetek/ személyek végeznek az ügymenet kiszervezése során tevékenységet:

Kiszervezett tevékenységet végzők	Adatátadás célja, tevékenység
nyomdák	az ügyfeleket tájékoztató levelek, nyomtatványok előállítás, csekkek nyomtatása
kárszakértők, autókékeskedők, javítók	kárfelvétel, kárfelmérés, kárigény elbírálása
igazságügyi szakértők	szolgáltatási igény elbírálása, szakértői tevékenység
ügyvédek	a biztosító jogi képvisellete
orvosok	kockázat és szolgáltatási igény elbírálása
magánnyomozók	kárbejelentés ellenőrzése
követeléskezelő cégek	követelések kezelése, behajtása

Kiszervezett tevékenységet végzők	Adatátadás célja, tevékenység
informatikai szolgáltatók	folyamatos és mindennapi IT rendszerkarbantartás és -támogatás; adatkezelés, -tárolás, -archiválás
vagyonkezelő	vagyonkezelés
asszisztencia partnerek	szolgáltatásszervezés
szakfordítók, tolmácsok	fordítás, tolmácsolás
ügyfélszolgálati kapcsolattartók	ügyfélszolgálati tevékenység

Az ügymenet kiszervezését végző fontosabb jogalanyokra, szervezetekre, az általuk végzett tevékenység leírására vonatkozó tájékoztató megtekinthető a biztosító ügyfélszolgálati irodáiban és a www.groupama.hu honlapon is.

A biztosítóval kötött szerződés alapján kizárólag a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges célokra használhatóak a biztosítótól kapott adatok. A kiszervezett tevékenységet végzők az adat- és titokvédelemre vonatkozó jogszabályokat kötelesek betartani. A biztosítási titok megőrzésére vonatkozó kötelezettséget, felelősséget és a titok megtartása érdekében teendő intézkedéseket a velük kötött szerződés is biztosítja. A kiszervezett tevékenységgel harmadik személynek okozott kárért a biztosító felelős és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.

8. Egyéb adatkezelések

A társaság közös adatkezeléseket folytat, a közös adatkezelésre vonatkozó részletes szabályokat, valamint a harmadik országba történő adattovábbításokra vonatkozó tájékoztatót a honlapon elérhető Általános Adatvédelmi Információk elnevezésű dokumentum tartalmazza.

9. Tájékoztató a lakásbiztosítással kapcsolatos adatátadásról

A Groupama Biztosító Zrt. részt vesz a lakásbiztosítások nyilvántartásának, illetve a hitelbiztosítéki fedezetnyújtás üzleti folyamatának és nyilvántartásának informatikai támogatását célzó, a Magyar Nemzeti Bank által koordinált projektben. A projekt célja olyan naprakész, egységes nyilvántartás létrehozása, mely a lakásbiztosításokat és hitelbiztosítéki fedezeteket tartalmazza, és amelybe a lakásbiztosítási termékeket kínáló biztosítók, valamint a hitelintézetek kaptak csatlakozási lehetőséget.

A projektben résztvevő hitelintézetek és biztosítók célja, hogy a jelzáloghittel érintett ingatlanokhoz kapcsolódó biztosítások ügyintézési folyamata egyszerűbbé és gördülékenyebbé váljon. A fejlesztések biztosítják azt, hogy a jelzáloghitelhez szükséges hitelbiztosítéki fedezet nyújtását egy helyen, a hitelintézet és a biztosító többszöri felkeresése nélkül el lehessen intézni.

A lakásbiztosítási szerződésekhez kapcsolódó adatokat fel kell töltenie a biztosítónak a projekt eredményeként létrejövő adatbázisba. Az adatbázisba történő feltöltés azon lakásbiztosítási szerződések esetében is szükséges, amelyekre jelenleg nincs zálogjog bejegyzve. Ez annak érdekében történik így, hogy amennyiben a jövőben a lakásbiztosítási szerződésre zálogjog kerül bejegyzésre, úgy az adminisztráció a biztosító és a hitelintézet között gördülékenyebb lehessen, ezzel megkönnyítve az ügyfelek ügyintézéséből fakadó terheit.

Az adatbázisból a biztosításokkal összefüggő adatokat kizárólag az a hitelintézet ismerheti majd meg, amely esetlegesen a későbbiekben az adott lakásbiztosítás zálogjogosultja lesz.

Az adatkezelés a fentiekben ismertetett jogos érdeken alapul, mely adatkezeléssel kapcsolatban az érintettet megilleti a tiltakozás joga. Amennyiben az érintett tiltakozik az adatkezelés ellen, az adatok adatbázisba való feltöltésére nem kerül sor az érintett esetében.

A tiltakozási jog indoklás nélkül jelezhető az alábbi elérhetőségeken a későbbiekben is:

- www.groupama.hu honlapon az Írj nekünk menüponton keresztül a „Megkeresés tárgya”-ként az „Észrevétel, panaszbejelentés” kategóriát,

majd ezen belül „Témakör”-ként a „Szerződéssel és biztosításközzel kapcsolatban” menüpontot megjelölve;

- az 1380 Budapest, Pf. 1049 levelezési címen;
- a biztosító Tele Center vonalán a +36 1 467 3500 telefonszámon munkatársunknál a „4. Meglévő biztosítással kapcsolatos ügyintézés” kategóriában és ezen belül a „4.1. Lakás- és társasházbiztosítással kapcsolatos ügyintézés” menüpontban.

10. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok kezelése

A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviselői szervezetek (a továbbiakban együtt jelen pont alkalmazásában: ügyfél) a biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát, illetve a biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerülő esetleges kérdését, panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben, online bejelentéssel, vagy egyéb tartós adathordozón) közölhesse. Ügyfélszolgálati irodáink elérhetőségéről a www.groupama.hu weboldalunkon tájékozódhat. Telefonon keresztül a biztosító TeleCenter +36 1 467 3500 telefonszámán, illetve elektronikus levélben a www.groupama.hu honlapon az Írj nekünk menüponton keresztül is állunk rendelkezésére. Amennyiben írásban kíván bejelentést tenni azt az 1380 Budapest, Pf. 1049 levélcímen és a +36 1 361 0091 telefax számon is megteheti.

A biztosító felett a szakmai felügyeletet a Magyar Nemzeti Bank gyakorolja. A Magyar Nemzeti Bank Ügyfélszolgálat elérhetőségei: cím: 1122 Budapest, Krisztina körút 6.; levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777; telefonszám: +36 80 203 776; e-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. Bővebben a www.mnb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben foglalt fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződés szegésével és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy – amennyiben Ön fogyasztó – a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei: székhelye: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.; ügyfélszolgálat címe: 1122 Budapest, Krisztina körút 6.; meghallgatások helyszíne: 1133 Budapest, Váci út 76. (Capital Square Irodaház); levélcím: 1525 Budapest, Pf. 172; telefonszám: +36 80 203 776; e-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu; 2016. október 15-től bármelyik kormányablakban is lehetősége van pénzügyi fogyasztóvédelmi panasz, közérdekű bejelentés vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására irányuló kérelem leadására. Bővebben a <https://www.mnb.hu/bekeltetes/> oldalon kaphat tájékoztatást.

Amennyiben online szolgáltatási szerződéssel kapcsolatos a jogvitája, az Európai Unió online vitarendezési platformján kezdeményezheti a jogvita bírósági eljárásán kívüli rendezését. Az Európai Unió online vitarendezési platformjáról bővebb információkat talál a www.groupama.hu weboldalunkon. Az Európai Unió online vitarendezési platformjának elérhetősége: web: <http://ec.europa.eu/odr>.

A bíróság eljárására 2017. december 31-ig a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók. A bíróság eljárására a 2018. január 1-jén és az azt követően indult ügyekben a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvényt kell alkalmazni. Panaszkezelésre vonatkozó további részletes információk és a biztosító Panaszkezelési Szabályzata megtekinthető a www.groupama.hu weboldal „fogyasztóvédelem” menüpontjában.

11. Tájékoztató a FATCA-törvény alapján fennálló kötelezettségekről

Jelen tájékoztató a Bit. 148.§ (2) bekezdésében szereplő írásbeli tájékoztatói kötelezettség teljesítését célozza.

A biztosító, mint a FATCA-törvény szerinti ún. Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény, köteles az ún. készpénz egyenértékkel rendelkező biztosítások (tőkegyűjtéses életbiztosítások, a FATCA-törvény szerint pénzügyi számlák) vonatkozásában elvégezni a számlatulajdonos FATCA-törvényben foglalt Megállapodás (a továbbiakban: FATCA Megállapodás) I. számú Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban jelen pontban: illetőségvizsgálat).

A FATCA Megállapodás értelmében az illetőségvizsgálat során a természetes személy ügyfél köteles az arra vonatkozó adatait, illetve nyilatkozatát a biztosító rendelkezésére bocsátani, hogy adóügyi szempontból belföldi illetőségű-e az Egyesült Államokban (ebből a szempontból egy egyesült államokbeli állampolgár adózás tekintetében belföldi illetőségűnek minősül az Egyesült Államokban még akkor is, ha a számlatulajdonos egy másik országban szintén adózási kötelezettség alá esik), illetve a jogi személy ügyfél köteles nyilatkozni arról, hogy a FATCA-törvényben meghatározott kategóriák közül melyikbe tartozik.

Az illetőségvizsgálat eredménye alapján a biztosító egy pénzügyi számlát (életbiztosítási szerződést) az Egyesült Államoknak Jelentendő Számlaként, vagy Nem Jelentendő Számlaként azonosít.

A biztosító a pénzügyi számlát a FATCA-törvényben meghatározott Egyesült Államoknak Jelentendő Számlaként minősíti, amennyiben az ügyfél az illetőségvizsgálat elvégzéséhez nem járul hozzá, vagy az illetőségvizsgálat más okból sikertelen.

Az illetőségvizsgálathoz szükséges nyilatkozatok beszerzésére a pénzügyi ügyfél-azonosítási kötelezettség lefolytatásával együtt kerül sor.

A FATCA-törvény értelmében, az Aktv. 43/B–43/C.§-ában meghatározott szabályok alapján az illetőségvizsgálat keretében Egyesült Államoknak Jelentendő Számlaként azonosított életbiztosításról és számlatulajdonosának adatairól a biztosító évente, az adóévet követő év június 30-ig köteles a Nemzeti Adó- és Vámhivatal (NAV) tájékoztatni a Magyarország Kormányának és az Egyesült Államok Kormányának közötti információcsere teljesülése érdekében.

Az Aktv. 43/B–43/C.§-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről a biztosító a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított 30 napon belül írásban tájékoztatja.

A számlatulajdonost a biztosító felé 5 munkanapon belül változásbejelentési kötelezettség terheli, amennyiben adataiban – így különösen, melyek adóügyi illetőségét befolyásolják – változás következik be.

12. Tájékoztató az Aktv. alapján fennálló kötelezettségekről

A biztosító, mint az Aktv. hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Intézmény köteles az ún. visszavásárlási értékkel rendelkező biztosítási szerződések (az Aktv. szerint pénzügyi számlák) vonatkozásában elvégezni a Számlatulajdonos (ügyfél) illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban jelen pontban: illetőségvizsgálat).

Az Aktv. értelmében az illetőségvizsgálat során az ügyfél köteles az adóügyi illetőségére vonatkozó adatait, illetve nyilatkozatát a biztosító rendelkezésére bocsátani. Az Aktv. szerinti Passzív Nem Pénzügyi Jogalany ügyfél köteles továbbá nyilatkozni az Aktv. alapján Jelentendő Személynek minősülő, Ellenőrzést gyakorló személyekről.

Amennyiben a nyilatkozat alapján a Számlatulajdonos (ügyfél) adózási szempontból tagállamban vagy az Aktv. szerinti más államban rendelkezik illetőséggel, a biztosító a számlát Jelentendő Pénzügyi Számlaként kezeli.

Az Aktv. értelmében a biztosító az illetőségvizsgálat keretében megszerzett, az Aktv. alapján jelentendő adatokról évente, az adóévet követő év június 30-ig köteles tájékoztatni a Nemzeti Adó- és Vámhivatal (NAV), amely az automatikus információcsere keretében közli az Európai Unió tagállama vagy más állami hatáskörrel rendelkező hatóságával az Aktv-ben meghatározott adatokat.

Az Aktv. szerinti, NAV felé fennálló adatszolgáltatás teljesítése esetén az adatszolgáltatás tényéről a biztosító a Számlatulajdonost (ügyfelet) az adatszolgáltatás teljesítésétől számított 30 napon belül írásban – ha az lehetséges, elektronikus úton – tájékoztatja.

13. Tájékoztató a fizetőképességről és a pénzügyi helyzetéről szóló beszámoló közzétételéről

A biztosító a Bit. 108.§ (1) bekezdése alapján köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről. A jelentéssel összefüggő részletszabályokat a Kormány rendeletben állapítja meg. A biztosító a Bit. 108.§ (1) bekezdése szerinti, a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről szóló jelentését a honlapján közzéteszi.

14. Értelmező rendelkezések

- a. **Személyes adat:** azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható.
- b. **Érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy.
- c. **Az érintett hozzájárulása:** az érintett akaratának önkéntes, konkrét és megfelelő tájékoztatáson alapuló és egyértelmű kinyilvánítása, amellyel az érintett nyilatkozat vagy a megerősítést félreérthetetlenül kifejező cselekedet útján jelzi, hogy beleegyezését adja az őt érintő személyes adatainak kezeléséhez.
- d. **Adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza; ha az adatkezelés céljait és eszközeit az uniós vagy a tagállami jog határozza meg, az adatkezelőt vagy az adatkezelő kijelölésére vonatkozó különös szempontokat az uniós vagy a tagállami jog is meghatározhatja.
- e. **Adatkezelés:** a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés, továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés.
- f. **Adattovábbítás:** az adat meghatározott harmadik személy számára történő hozzáférhetővé tétele.
- g. **Adatfeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel.
- h. **Harmadik fél:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely nem azonos az érintettel, az adatkezelővel, az adatfeldolgozóval vagy azokkal a személyekkel, akik az adatkezelő vagy adatfeldolgozó közvetlen irányítása alatt a személyes adatok kezelésére felhatalmazást kaptak.
- i. **Infotv.:** az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény.
- j. **Biztosítási titok:** minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
- k. **Ügymenet kiszervezése:** a biztosító biztosítási vagy azzal közvetlenül összefüggő tevékenysége valamely részének végzésére másat bíz meg.

- l. **Biztosító:** Groupama Biztosító Zrt., székhely: Magyarország, 1146 Budapest, Erzsébet királyné útja 1/C; Fővárosi Törvényszék Cégbírósága által Cg. 01-10-041071 szám alatt bejegyezve; európai egyedi azonosítója (EUID): HUOCCSZ.01-10-041071.
- m. **Ügyfél:** a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá a független biztosításközvetítő esetén az a személy is, aki a független biztosításközvetítővel alkusi megbízási szerződést kötött.
- n. **Egészségügyi adat:** egy természetes személy testi vagy szellemi egészségi állapotára vonatkozó személyes adat, ideértve a természetes személy számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatot is, amely információt hordoz a természetes személy egészségi állapotáról;
- o. **Külföldi:** a devizakorlátozások megszüntetéséről, valamint egyes kapcsolódó törvények módosításáról szóló 2001. évi XCIII. törvény 2.§-ának 2. pontjában meghatározott fogalom.
- p. **Üzleti titok:** a gazdasági tevékenységhez kapcsolódó, titkos – egészben vagy elemeinek összességéként nem közismert vagy az érintett gazdasági tevékenységet végző személyek számára nem könnyen hozzáférhető –, ennél fogva vagyoni értékkel bíró olyan tény, tájékoztatás, egyéb adat és az azokból készült összeállítás, amelynek a titokban tartása érdekében a titok jogosultja az adott helyzetben általában elvárható magatartást tanúsítja.
- q. **Know-how:** védett ismeret know-how az üzleti titoknak minősülő, azonosításra alkalmas módon rögzített, műszaki, gazdasági vagy szervezési ismeret, megoldás, tapasztalat vagy ezek összeállítása.
- r. **Adatvédelmi incidens:** a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi.
- s. **Általános adatvédelmi rendelet vagy GDPR:** a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679. számú rendelete (2016. április 27.)
- t. **Profilalkotás:** személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzethez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.
- u. **Közös adatkezelő:** az az adatkezelő, aki vagy amely – törvényben vagy az Európai Unió kötelező jogi aktusában meghatározott keretek között – az adatkezelés céljait és eszközeit egy vagy több másik adatkezelővel közösen határozza meg, az adatkezelésre (beleértve a felhasznált eszközt) vonatkozó döntéseket egy vagy több másik adatkezelővel közösen hozza meg és hajtja végre vagy hajtja végre az adatfeldolgozóval.