

Általános és különös biztosítási feltételek (EUB2021-08EAB)

TARTALOM

I.	FEJEZET: FOGALMAK	2
II.	FEJEZET: ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK	3
II.1	Biztosítás létrejötte, hatálya, díjfizetés, megszűnés, elévülés	3
III.	FEJEZET: A BIZTOSÍTOTT ÉS A SZERZŐDŐ KÖTELEZETTSÉGEI	3
IV.	FEJEZET: MENTESÜLÉSEK	4
V.	FEJEZET: KIZÁRÁSOK	4
VI.	FEJEZET: A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULT SZEMÉLYEK, A SZOLGÁLTATÁSOK ESEDÉKESSEGE, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK FELTÉTELEI	4
VII.	FEJEZET: A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ÉS A KORÁBBI ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEKTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK	5
VIII.	FEJEZET: BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS	5
	RELAX SOS EGYSZERI DÍJAS UTASBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEI	6
	A.2. A biztosító egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásai	6
	A.5. Betegszállítás, szállításhoz kapcsolódó költségek, halottszállítás	6
	A.6. Egyéb, költségvállalással járó szolgáltatások	6
	B FEJEZET: A BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	7
	B.2. A baleseti eredetű halál fogalma	7
	B.3. Baleseti halál	7
	B.4. Baleset miatti maradandó egészségkárosodás	7
	B.5. Csonttörés	7
	B.5.1. Biztosítási esemény	7
	B.6. Baleseti eredetű kórházi napi térítés	7
	C FEJEZET: A POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS ÉS ÚTI OKMÁNYOK PÓTLÁSA KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	7
	C.2. A biztosítási esemény	7
	C.3. A biztosító szolgáltatása	8
	C.4. Kármegelőzési kötelezettség	8
	C.4.2. Kárenyhítési kötelezettség	8
	C.4.3. A poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása kockázatköréből kizárt események	8
	D FEJEZET: A JOGI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	8
	D.2. A biztosítási esemény	8
	D.3. A biztosító szolgáltatása	8
	D.4. A biztosító szolgáltatásának feltételei	8
	E FEJEZET: A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	9
	E.2. A biztosítási esemény	9
	E.3. A biztosító szolgáltatása	9
	E.4. A biztosító szolgáltatásának feltételei	9
	F FEJEZET: AUTÓS SEGÍTSÉGNYÚJTÁS BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	9
	F.1. A biztosítási esemény	9
	F.3. A biztosító szolgáltatásai	9
	F.3.1. Helyszíni javítás	9
	F.3.2. Autómentés, autómegőrzés	9
	F.3.3. Bérautó	10
	F.3.4. Gumiabroncs-javítás defekt miatt	10
	F.4. A biztosítási esemény bejelentése	10
	F.5. Kizárások, mentesülés	10
	G FEJEZET: HÁZTARTÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS (HÁZTARTÁSI ASSISTANCE) KÜLÖNÖS FELTÉTELEI	10
	G.1. Biztosítási esemény	10
	G.2. A biztosító szolgáltatása	10
	G.4. A vészhelyzet bejelentése	11
	G.5. Kizárások	11
	1. SZÁMÚ MELLÉKLET – RELAX SOS – SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT	12

I. FEJEZET: FOGALMAK

I.1. Biztosító: az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság (1132 Budapest, Váci út 36-38.)

I.2. Szerződő: A biztosítási szerződés szerződője az a magánszemély, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötöti és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal.

I.3. Biztosított: A természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával, a belföldi utazása során végzett tevékenységeivel, útipoggyászával és gépjárműjével kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.

Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki belföldre utazik, és magyar állampolgár, és magáncélból, nem munkavégzési céllal utazik.

I.4. A Biztosító szolgáltatására jogosultak köre: A Biztosító szolgáltatására a Biztosított, annak halála esetén az örököse jogosult. Ha egy kötvényen több Biztosított személy szerepel, akkor is kizárólag a biztosítási esemény által közvetlenül érintett biztosított személy jogosult a szolgáltatásra, a rá vonatkozó szerződéses jogviszonynak megfelelően (pl. betegség vagy baleset esetén, aki beteg vagy balesetet szenvedett, poggyász-kár esetén, akinek a tulajdonában álló útipoggyászt érintette a kár stb).

Balesetbiztosítás esetén a biztosító szolgáltatására a Kedvezményezett jogosult. Kedvezményezettet a Szerződő a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti. Ha nemi Biztosított a szerződő fél, mindezekhez a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis. A Biztosított életében esedékes balesetbiztosítási szolgáltatások Kedvezményezettje a Biztosított, ha a szerződésben más Kedvezményezettet nem neveztek meg. A Biztosított halála esetén a Balesetbiztosítási szolgáltatások Kedvezményezettje a Biztosított örököse, ha a szerződésben más Kedvezményezettet nem neveztek meg, vagy ha a Kedvezményezett jelölése hatályát veszítette, illetve érvénytelen. A biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. Ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét a biztosító szolgáltatása az örökösöket illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesülhet

I.5. Baleset: az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat akarától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri és a biztosítás tartama alatt szakorvos által igazolt olyan anatómiai károsodást okoz, amely akut módon célirányos gyógyítást beavatkozást indokol.

Nem minősülnek balesetnek: a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás, a veszettség, a tetanuszfertőzés, az ember vagy állat vagy egyéb élőlény által terjesztett bármely fertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki, a fagyás, kihűlés, kimerültség, a napszúrás, a megemelkedés és a hűguta, a foglalkozási betegség (ártalom), anatómiai képlet igazolt friss sérülésével nem járó, akut nyílt műtéti beavatkozást nem igénylő úgynevezett rándulós balesetek, porckorongsérv és egyéb sérvesedési megbetegedések, ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.

I.6. Biztosítási esemény: a különös feltételekben tételesen meghatározott, a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett események.

I.7. Biztosítási időszak: a biztosítási kötvényen megjelölt időszak, amely azonos a biztosítás tartamával.

I.8. Biztosítási összeg: Az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében a biztosítási eseményenként meghatározott szolgáltatási kötelezettség felső határa, amelynek összegéig a Biztosító a szolgáltatásait teljesíti.

I.9. Hiteles orvosi dokumentáció: Magyarország szabályai szerinti működési engedéllyel rendelkező orvos által kiállított orvosi szakvélemény, mely tartalmazza a diagnózist, a baleseti, betegségi előzményeket, az orvosi kezelés időpontját és részletes leírását, az elvégzett vizsgálatok leleteit (képalkotó vizsgálatok esetén azok leírását is), valamint az ellátó intézmények, orvosok egyértelmű megjelölését.

I.10. Kórházi fekvőbeteg-ellátás: kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben részesül az a személy, aki az éjszakát is a kórházban tölti. A kórházi fekvőbeteg-gyógykezelés a kórházi ápolás első napjával kezdődik és annak utolsó napjáig tart.

I.11. Lakhely: a Biztosítottnak a Magyarország területén lévő állandó vagy ideiglenes lakhelye.

I.12. Orvos: az adott gyógykezelés jellegéhez szükséges szaktudást igazoló, humán orvosi diplomával rendelkező személy, aki az adott típusú egészségügyi ellátás végzéséhez a szükséges hatósági engedélyekkel rendelkezik és Magyarországon az orvosokra vonatkozó országos nyilvántartásban szerepel.

I.13. Sürgősségi ellátás: Sürgős orvosi beavatkozás esete áll fenn, ha az azonnali orvosi beavatkozás elmaradása előreláthatólag a Biztosított életét, testi épségét veszélyeztetné, vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, a Biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján, baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

I.14. Terrorcselekmény: olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a vagyoni és immateriális jellegű javakra vagy az fizikai illetve számítástechnikai, egyéb hálózati infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely politikai, vallási, ideológiai, etnikai vagy egyéb hasonló célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas. Terrorcselekménynek minősül a biztosítási szerződés szempontjából mindazon magatartás, mely a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (továbbiakban: „Btk.”) értelmében terrorcselekményt valósít meg.

I.15. Biztosított gépjármű az a biztosítási kötvényen megjelölt rendszámú gépjármű, amely a szerződéskötés pillanatában menetképes, valamint érvényes forgalmi engedéllyel (magyar, szlovák, osztrák vagy német forgalomba helyezésű) és rendszámmal rendelkezik. Biztosított személy(ek), kizárólag az Autós segítségnyújtás biztosítási szolgáltatás szempontjából, a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított gépkocsiban utazó személyek.

Jelen feltételek szerint gépjárműnek minősül

I.15.1. olyan gépkocsi, mely megengedett maximum összömege 3,5 T, és az állandó ülőhelyek száma - a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9;

I.15.2. olyan tehergépkocsi, mely megengedett maximum összömege 3,5 T (5/1990. (IV. 12.) KöHÉM rendelete szerinti N1-es besorolás), és magassága legfeljebb 3,25 méter.

I.15.3. Jelen feltételek szerint biztosított vontatmány, amely a jelen feltételek szerinti gépjárművel mozgatható, úgymint

I.15.3.1. lakókocsi

I.15.3.2. max. 750 kg összömegeű pótkocsi.

I.16. Kizárás: a Biztosított a kockázatviselésének köréből kizár a biztosítási feltételekben meghatározott eseményeket, amelyek így nem minősülnek biztosítási eseménynek, mely esetekben a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

I.17. A Biztosító Közreműködője: A Europ Assistance Magyarország Kft. (cégjegyzékszám: 01-09-565790, székhely: 1132 Budapest, Váci út 36-38., Magyarország – EAHUN, asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság).

I.18. Versenyző sportoló: aki egy adott sportágban a kockázatviselés időtartama alatt, vagy annak kezdetét megelőző két éven belül versenyen (pl. bajnokságon, meccsen) is indul, vagy az adott sportágban sportszervezetnek igazolt sportolóként nyilvántartott tagja. Versenyszerű sporttevékenységnek minősül a versenyző sportoló által végzett sporttevékenység.

I.19. Téli sportok: sí-, snowboard-, szánkó-, korcsolya-, kijelölt pályán vagy fun park-ban, továbbá motoros szán használata, hórafting.

I.20. Sport Extra vagy Sport Plusz kiegészítő alapján vállalt extrém sportok:

vadvízi evezés, mountain-bike (kivéve downhill), triál- és BMX-kerékpár, használata, jetski, vízi, wakeboard használata, motorcsonakkal vontatott gumitömlő, quad (három- vagy négykerékű motor) nem versenyszerű használata, terep-segway, kitesurf, surf, windsurf, vitorlázás, lovaglás, fogathajtás, téli sportok (lásd I.19.), sziklamászás, mesterséges fal-mászás, „via ferrata” utakon történő mászás, zip-line, hótalpas túrázás, canopy drótkötélpálya használata, karate, cselgáncs (judo), taekwondo, capoeira, kendo, aikido, valamint szakszövetség vagy egyesület által szervezett edzés vagy verseny keretein belül, igazolt sportolók által végzett következő sporttevékenységekre: vívás (kard, tőr, párbajtőr szakágakban) és műugrás.

I.21. Autó-motorsport:

– bármely gépi erővel hajtott közlekedési eszköz (pl. motor vagy gépjármű) szilárd burkolatú közúton kívül, vagy versenypályán történő használata,

- bármely autó- vagy motorversenyen történő részvétel, vagy az arra történő felkészülés, edzés, (versenyzői, szervezői vagy kiszolgáló személyzet minőségben)
- közúti forgalomban nem engedélyezett bármely jármű használata,
- cross- vagy triálmotor használata,
- bármely szervezett motoros- vagy autós kalandtúrán vagy túraversenyen történő részvétel.

II. FEJEZET: ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

II.1 BIZTOSÍTÁS LÉTREJÖTTE, HATÁLYA, DÍJFIZETÉS, MEGSZŰNÉS, ELÉVÜLÉS

II.1.1. A biztosítási szerződés a Szerződő ajánlatának a Biztosító által történő elfogadásával jön létre, melyet a Biztosító által kiállított kötvény tanúsít. A Biztosító kizárólag online szerződéskötő rendszeren keresztül hozzá beérkezett ajánlatokat tekint érvényesnek. **A biztosító fenntartja a jogát arra, hogy termékeinek terjesztését időlegesen felfüggeszse.**

II.1.2. A biztosítási szerződés a biztosítási díj megfizetésének napján jön létre.

II.1.3. A kockázatvállalás kezdő időpontját a biztosítási kötvény tartalmazza. Ha a kockázatviselés első napja a szerződés megkötésének napja, akkor ezen a napon a Biztosító kockázatviselése kizárólag baleseti eseményekre terjed ki, valamint autós segítségnyújtási szolgáltatások vonatkozásában kizárólag közlekedési balesetre terjed ki.

A kockázatviselés maximális tartama 90 nap. A kockázatviselés első napja legfeljebb a szerződéskötést követő 365. nap lehet.

II.1.4. A biztosítás Magyarország területén bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozik.

II.2. BIZTOSÍTÁSI DÍJ

II.2.1. A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke. A biztosítási díj megállapítása a biztosító díjszabása alapján, a választott biztosítási csomag és a fedezetben álló Biztosítottak száma és egymáshoz való viszonya szerint történik. Jelen biztosítási szerződés díja egyszeri díj, amely a szerződés létrejöttékor esedékes.

A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.

II.2.2. A biztosítási díjból a Biztosító kedvezményt adhat alábbiak szerint:

(a) Gyermekek kedvezmény - a díjkedvezmény mértéke 50%. A díjkedvezmény a kockázatviselés első napján 18. évet még be nem töltött gyermek részére vehető igénybe.

(b) Családos kedvezmény kettő vagy három – a kockázatviselés első napján 18. évet még be nem töltött – gyermek és két a kockázatviselés első napján 70. évet még be nem töltött együtt utazó nagykorú személy részére vehető igénybe. A díj nem bontható személyenkénti díjra. Családi kedvezmény a közvetlenül a www.eub.hu felületen történő biztosítás-kötés esetén nem vehető igénybe.

(c) Csoportos kedvezmény legalább 10 fő azonos időtartamra együtt utazó, azonos biztosítási terméket igénylő személy részére vehető igénybe, és ebben az esetben legfeljebb 30 napos folyamatos tartamú utazásra köthető biztosítási szerződés. Csoportos kedvezmény a közvetlenül a www.eub.hu felületen történő biztosítás-kötés esetén nem vehető igénybe.

II.2.3. Pótdíj, kiegészítő termék díja:

(a) a mindenkor díj 50 %-ának megfelelő **Sport Extra** vagy **Sport Plusz** (utóbbi kizárólag közvetlenül a www.eub.hu felületen történő biztosítás-kötés esetén) pótdíj megfizetése esetén a Biztosító:

a. az I.20. pontban meghatározott extrém sportok vonatkozásában is vállalja a kockázatviselést,

b. versenyszerű sporttevékenységre is vállalja a kockázatviselést, kivéve a quaddal és terepjáróval túrázásra, a gokartozásra és az I.20. pontban nem szereplő extrém sportokra vonatkozóan,

c. a C) Poggyászbiztosítás fejezet szolgáltatásai vonatkozásában legfeljebb a biztosítási összeg 50 %-ig a kockázatviselés a Sport Extra vagy Sport Plusz fedezet keretében vállalt sportágakban rendeltetés-szerűen használt – járműnek nem minősülő – sporteszközökre is kiterjed.

(b) Az **F) Autó Extra / Autó Plusz - Autós segítségnyújtás fejezetben szereplő szolgáltatások** az – I.15. pontban meghatározott típusú, a biztosítási kötvényen rendszám szerint megjelölt – biztosított gépjárműre és vontatmányára vonatkozóan az Autós segítségnyújtásra meghatározott kiegészítő díj megfizetése ellenében vehetőek igénybe. (A Biztosító az F) fejezetben szereplő szolgáltatások megnevezésére az Autó Plusz elnevezést kizárólag a közvetlenül a www.eub.hu felületen történő biztosításkötés esetén alkalmazza.)

II.3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

II.3.1. A szerződés és ezzel a biztosító kockázatviselése megszűnik a következő esetekben:

- a. a biztosítási szerződésben meghatározott lejáratú időpontban,
- b. a Biztosított halála esetén,
- c. ha a Szerződő a biztosítási szerződést azonnali hatállyal felmondja, abban az időpontban, amikortól kezdődő időtartamra vonatkozóan a Biztosító visszafizeti a díjat.

II.4. DÍJVISSZATÉRÍTÉS

II.4.1. A Szerződő jogosult a biztosítási szerződést annak tartama alatt **díjvisszatérítési igény** formájában azonnali hatállyal felmondani az alábbiak szerint:

II.4.2. A Biztosító a biztosítási díj teljes összegű visszatérítését abban az esetben vállalja, ha a Szerződő a díjvisszatérítésre vonatkozó írásbeli igényét a Biztosító vagy megbízottja azon szervezeti egységénél, ahol a biztosítási szerződést megkötötték, legkésőbb a kockázatviselés kezdete előtti napon írásban bejelenti, és minden kétséget kizáróan megállapítható, hogy a biztosítási szerződés létrejött.

II.4.3. Részleges díjvisszatérítéshez az alábbi feltételek együttes teljesülése szükséges:

- a díjvisszatérítésre vonatkozó igényt a Szerződő a Biztosító vagy megbízottja azon szervezeti egységénél, ahol a biztosítási szerződést megkötötték a biztosítási szerződés lejáratá előtti írásban bejelenti,
- a Biztosított(ak) írásban nyilatkozik(nak) arról, hogy a biztosítási szerződés hatálya alatt biztosítási esemény nem történt, illetve a Biztosítóval szemben az adott biztosítási szerződésből következően szolgáltatási igénnyel nem kíván(nak) élni, és minden kétséget kizáróan megállapítható, hogy a biztosítási szerződés létrejött.

Részleges díjvisszatérítés esetén a Biztosító által visszatérített összeg a díjvisszatérítési igény benyújtásának napját követő naptól a biztosítási szerződés lejáratáig járó időarányos biztosítási díj.

II.5. ELÉVÜLÉS

II.5.1. A biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el.

II.5.2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik

- a. a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- b. a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. munkanapot követő napon,
- c. a biztosítási esemény bejelentése esetén, ha a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- d. egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

II.7. ELJÁRÁS VÉLEMÉNYKÜLÖNBBSÉG ESETÉN

Ha a biztosított vitatja a biztosító – szolgáltatási igénnyel kapcsolatos – álláspontját, írásban kérheti a döntés felülbíráását. A biztosító a kérelem elbírálásához szükséges valamennyi irat/adat kézhezvételétől számított 30 napon belül döntést hoz és döntéséről a kérelmezőt írásban értesíti.

III. FEJEZET: A BIZTOSÍTOTT ÉS A SZERZŐDŐ KÖTELEZETTSÉGEI

III.1. **Közlési kötelezettség:** A Szerződő és a Biztosított a szerződés megkötésekor köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet ismert vagy ismernie kellett.

III.2. A közlésre, illetőleg változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat: egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetve bejelentésre köteles lett volna.

III.3. Amennyiben a Szerződő és a Biztosított személye nem azonos, úgy a Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosított(ak)at a biztosítási szerződés tartalmáról, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról.

III.4. Az adatok valóságtartalmáért a Szerződő és a Biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé kell tenni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a Szerződőt és Biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

III.5. A Szerződő (Biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a biztosítónak 15 napon belül, írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton, egyéb nyomtatványon adat szerepel, a kárt a kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott körülményt ismerte, a közlés elmaradása sem a Szerződőnek, sem a Biztosítottnak nem róható fel, az elhallgatott vagy nem a valóságnak megfelelően közölt körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében

III.6. A Biztosított köteles a káreseménnyel kapcsolatos minden tényről, adatról a biztosítót, illetve a Közreműködőjét a biztosítási esemény bekövetkezését követően a lehető leghamarabb értesíteni, a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve csökkenteni, és ennek során szükség esetén a biztosító vagy a biztosító Közreműködőjének útmutatásait követni, kárigényét a szerződésben szabályozott bejelentési kötelezettségének eleget téve veszélyhelyzet esetében haladéktalanul, egyéb esetekben legkésőbb az esemény bekövetkezését követő 8 napon belül bejelenteni.

IV. FEJEZET: MENTESÜLÉSEK

IV.1. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét.

IV.2. A biztosító nem nyújtja a biztosítási szolgáltatást, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, így különösen:

- ha a biztosítási esemény a Biztosított ittas (0,8 ezrelék vagy azt meghaladó véralkoholszint) állapotával közvetlen összefüggésben következett be;
- ha a biztosítási esemény a Biztosított kábítószer fogyasztása, vagy kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedése következtében történt, kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazta;
- ha a biztosítási esemény a Biztosított jogosítvány nélküli járművezetése közben következett be.

IV.3. Mentesül a biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a Biztosított halála a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be.

IV.4. A biztosító mentesül továbbá, amennyiben a Biztosított vagy a Szerződő nem tesz eleget kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének.

IV.5. A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a Biztosított, illetve, vele közös háztartásban élő hozzátartozója jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

IV.6. További mentesülési feltételeket a Különös Biztosítási Feltételek egyes biztosítási szolgáltatásokra vonatkozóan tartalmaznak.

V. FEJEZET: KIZÁRÁSOK

V.1. A biztosító az alábbi eseményeket kizárja kockázatviselési köréből:

- háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,
 - radioaktív vagy ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),
 - nukleáris energia folytán bekövetkezett balesetek,
 - terrorcselekmények
 - az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek,
 - a Biztosított biztosítási szerződés tartamán belül elkövetett öngyilkossági kísérlete és öngyilkossága,
 - azon káresemények, amelyek az utazás megkezdése, illetve a biztosítás kezdete előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet) következményei,
 - olyan káresemények, amelyek olyan betegség, illetve baleseti sérülés következményei, amellyel a Biztosított a kockázatviselés kezdetét megelőzően orvosi kezelés alatt állt, vagy orvosi szempontból szükséges lett volna kezelés alatt állnia, továbbá pszichiátriai és pszichés betegségekkel, valamint a terhességgel összefüggő eseményekre.
- i. a biztosító nem nyújt fedezetet és nem fizet kártérítést, vagy nyújt bármilyen egyéb, a jelen biztosítási szerződés szerinti szolgáltatást,

ha ez a biztosítót az Európai Unió, az ENSZ vagy az Amerikai Egyesült Államok az Egyesült Nemzetek Szervezete által hozott határozat, illetve az Európai Unió vagy az Egyesült Amerikai Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciói, jogi rendelkezései vagy egyéb szabályai alapján szankció, tilalom vagy egyéb korlátozás hatálya alá helyezték.

V.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a Biztosított által harmadik személy részére okozott károkra – kivéve a felelősségbiztosítást,
- versenyző sportolónaként folytatott sporttevékenységre
- extrém sportokra, különösen az autó-motorsport versenyek (tesztvezés, rally verseny), bűvárdoklás légzőkészülékkel vagy légzőkészülék nélkül, sziklamászás, hegymászás (via ferrata típusú útvonalak, jégmászás), mesterséges falmászás, bármilyen jellegű expedíciós tevékenység, vadászat, barlangászat, freeride snowboard és freestyle snowboard, repülő sportok, ejtőernyős ugrások, siklóernyőzés, vadvízi evezés és rafting közben bekövetkező káreseményekre, továbbá motor nélküli vagy motoros légi járművel történő utazást (kivéve az erre engedéllyel rendelkező üzemeltetővel történt írásos szerződés alapján díjfizetés ellenében utasként igénybe vett sétatrepülést), hótalpas túrázás, hydrospeed, motorcsónakkal vontatott "banán", vagy gumitömlő, flyboard, jetski, vízisí, wakeboard, kitesurf, surf, windsurf, vitorlázás, műugrás, mountain-bike, downhill kerékpározás, hegyi roller, mountainboard, triál- vagy BMX kerékpár használata, pályán kívüli sísülés vagy snowboardozás, síugrás, jégkorong, quad (három- vagy négykerékű motor) használata, bungee jumping, canyoning, zip-line, bármilyen jellegű ejtő- és siklóernyő használata, basejumping, paplanernyőzés, motoros szán használata, küzdő sportok, terepfutás (Spartan race), lovaglás, téli sportok, bármely vízisport a parttól számított 1 km távolságon kívül, bármilyen ultra távú illetve minősítésű vagy extrém körülmények között megrendezett sportversenyen történő részvétel, továbbá minden egyéb jelentős balesetveszéllyel járó sporttevékenység gyakorlása.

V.3. További kizárásokat a Különös Biztosítási Feltételek egyes biztosítási szolgáltatásokra vonatkozóan tartalmaznak.

VI. FEJEZET: A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSRA JOGOSULT SZEMÉLYEK, A SZOLGÁLTATÁSOK ESEDÉKESÉGE, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK FELTÉTELEI

VI.1. A BIZTOSÍTÁSRA JOGOSULT SZEMÉLYEK

A biztosító szolgáltatása alapvetően a Biztosítottat illeti meg. A biztosítási szerződés alapján nyújtott egyéb szolgáltatásokat a feltételek szerint a biztosító a számlát kiállító szolgáltatónak fizeti ki, kivéve, ha a számla már kiegyenlítésre került. Ez esetben a befizetést igazoló számla, bizonylat alapján a számlát kiegyenlítőnek téríti meg, a szerződésben meghatározott biztosítási összeg keretén belül. A biztosító a szolgáltatást csak egyszer fizeti ki. A Biztosított halála esetén a Kedvezményezett a Biztosított örököse(i).

VI.2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK ESEDÉKESÉGE

A biztosító a hozzá bejelentett kárigényt veszélyhelyzeti szolgáltatás esetében a biztosítási szerződésben meghatározott összes szükséges információ és a fedezet elbírálásához szükséges tájékoztatás kézhezvételét követően haladéktalanul megszervezi. Egyéb esetekben a biztosító a kárigényt a szolgáltatási összegeknek megfelelően a kárrendezéshez szükséges összes dokumentum (utolsó dokumentum) beérkezését követően 15 napon belül téríti meg. Amennyiben a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére nem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésére álló dokumentumok alapján bírálja el.

A telefonos jogi tanácsadást a Biztosított legkésőbb a szolgáltatási igény jogosságát követő munkanapon nyújtja, a Biztosított által megadott telefonszámon keresztül.

VI.3. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK FELTÉTELE

VI.3.1. Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított köteles haladéktalanul értesíteni a Biztosító Közreműködőjét a 24 órán keresztül elérhető telefonszámon: **+36 1 465 3666**

VI.3.2. Káresemény bejelentése esetén a Biztosító Közreműködője a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított fedezetben lévőnek tekinthető a Biztosító Közreműködője haladéktalanul köteles megkezdeni

a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a Közreműködő tájékoztatja a Biztosítottat a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről.

VI.3.3. A Biztosított köteles 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 Biztosított köteles – az ehhez szükséges – rendelkezésére álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

VI.3.4. Amennyiben a Biztosított nem rendelkezik fedezettel, vagy a bejelentett kárigény jogossága, a biztosítási esemény fennállása tekintetében a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg közreműködője a költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet a Közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett eseményhez kapcsolódó szolgáltatás nyújtására akkor kerül sor, ha a Biztosított az előzetes tájékoztatás alapján a költségeket maga fedezi.

VI.3.5. Amennyiben a Biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Biztosított részére.

VI.3.6. Amennyiben a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele – a biztosítottak felróható okból – nem a biztosító vagy Közreműködője szervezésével vagy jóváhagyásával történt, abban az esetben a biztosító szolgáltatása az ebből eredő többletköltségek megtérítésére nem terjed ki.

VI.3.7. A biztosító a kárrendezéshez a következő okmányok biztosítóhoz történő benyújtását, információk megadását kérheti:

- a. bejelentő személy címe, elérhetősége,
- b. a bekövetkezett esemény leírása a fedezet elbírálásához szükséges mértékben
- c. a felmerült költségek (pl. Orvosi-, kórházi ellátás költségei, szállodai számla, telefon stb.) névre szóló, részletes eredeti számlái,
- d. az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés
- e. baleset, közlekedési baleset esetén a baleset körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (pl. eredeti baleseti jegyzőkönyv, hatósági jegyzőkönyv, részletes helyszíni, rendőrségi jegyzőkönyv),
- f. járművel kapcsolatos káresemény esetében a gépjármű forgalmi engedélyének másolati példánya, valamint a közlekedési balesetre vonatkozó részletes helyszíni jegyzőkönyv és a jármű üzemképtelenségére vonatkozó igazolás,
- g. a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul, és a valóságnak megfelelően kitöltött és a biztosított illetve a kedvezményezett vagy meghatalmazottja által aláírt szolgáltatási igénybejelentőt.

VI.4. A BIZTOSÍTOTT BALESETI EREDETŰ HALÁLA ESETÉN A FENTIEKEN TÚL:

- a. halotti anyakönyvi kivonat,
- b. az elhunytat utolsóként kezelő orvostól, vagy a háziorvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a halál időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
- c. a baleset bekövetkezésétől a Biztosított haláláig történt orvosi kezelésekre vonatkozó összes orvosi irat másolata, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (pl. kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, kórbonctani lelet, stb.),
- d. temetői befogadó nyilatkozat.

VI.5. A BIZTOSÍTOTT HALÁLA ESETÉN A KEDVEZMÉNYEZETT JOGOSULTSÁGÁNAK ÉS SZEMÉLYAZONOSSÁGÁNAK IGAZOLÁSÁRA ALKALMAS IRATOK:

- a. jogerős hagyatékadó végzés/öröklési bizonyítvány,
- b. jogerős gyámhatósági határozat,

c. személyazonosító igazolványának másolata, vagy eredeti bemutatása (az érvényességet tartalmazó rész is) és – lakcímkártya,

d. haláleseti Kedvezményezett saját kezű, vagy elektronikus aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan.

VI.6. POGGYÁSBIZTOSÍTÁS ÉS ÚTI OKMÁNYOK PÓTLÁSA ESETÉN A FENTIEKEN TÚL:

- a. bármely lopás vagy rablás esetén névre szóló, részletes, eredeti, a helyszínen felvett rendőrségi jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza az esemény időpontját, pontos leírását, a károsultak nevét, valamint az eltulajdonított, elrabolt tárgyak listáját és értékét,
- b. szálloda vagy kemping esetében a jegyzőkönyv, amit a szálloda vagy kemping üzemeltetőjének is alá kell írnia,
- c. közlekedési baleset esetén a rendőrségi jegyzőkönyv,
- d. személyi sérüléssel járó baleset esetén a teljes, bármely hivatalos szerv által készített jegyzőkönyv.

VI.7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK FELTÉTELE, HOGY A BIZTOSÍTOTT, ILLETVE KEDVEZMÉNYEZETT, AMENNYIBEN A MINDENKORI HATÁLYOS JOGSZABÁLYOK LEHETŐVÉ TESZIK:

- a. mentse fel az érintett orvosokat, az egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól a biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy a biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi intézményektől, hatóságoktól – akik, illetve amelyek a Biztosítottat kezelték, vizsgálták – a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszerezze, ellenőrizze.
- b. Amennyiben a Biztosított, illetve a Biztosított halála esetén a Biztosított örököse beleegyezésének hiányában nem sikerül beszerezni a fenti dokumentumokat, információkat, és emiatt a káresemény körülményei kideríthetetlenül válnak, akkor a biztosító nem teljesít szolgáltatást.
- c. A hiteles orvosi dokumentumokat a biztosító orvos szakértője bírálja el.
- d. A biztosító beszerezhet továbbá egyéb iratokat, melyek a biztosítási esemény és a jogosultság tisztázásához szükségesek. **Minden olyan adatszerezés költsége, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges, azt a felet terheli, aki érdekeit érvényesíteni kívánja, és ezt igazolja.**

VII. FEJEZET: A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ÉS A KORÁBBI ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEKTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK

VII.1. A II.5. pont alapján a biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el, mellyel a Biztosító eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésétől.

VII.2. Az E. Felelősségbiztosítás szolgáltatás esetén:

- a biztosítási fedezet nem terjed ki a sérelemdíjra és
- a biztosító az eljárási költségeket – így különösen jogi képviselő költsége, illetékek, szakértő díja - és a kamatokat a biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti, amellyel a Biztosító eltér a Ptk. 6:470 § (1), illetve (3) bekezdésétől.

VIII. FEJEZET: BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

VIII.1. A biztosító, a Közreműködője országos segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a Különös Biztosítási feltételekben meghatározott alábbi szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget:

- A. Egészségügyi segítségnyújtás és egyéb utazási segítségnyújtás
- B. Balesetbiztosítás
- C. Poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása
- D. Jogi segítségnyújtás
- E. Felelősségbiztosítás
- F. Autós segítségnyújtás (kiegészítőként köthető)
- G. Home Assistance szolgáltatás

**A) FEJEZET: AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS
KÜLÖNÖS FELTÉTELEI**

A.1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Az utasbiztosítási feltételek értelmében biztosítási eseménynek minősül a Biztosított magyarországi utazása alatt bekövetkező olyan megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosítottat indokoltan orvosi ellátásban kell részesíteni.

**A.2. A BIZTOSÍTÓ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI
SZOLGÁLTATÁSAI**

A.2.1. A Biztosító Közreműködője útján 24 órás egészségügyi információs szolgáltatást nyújt az alábbi információ kérése esetén:

- Orvosi segítség (kórház, klinika, rendelő, orvos – ügyelet) megnevezése (címe, telefonszáma)
- Gyermekorvosi segítség (kórház, klinika, rendelő, orvos – ügyelet) megnevezése (címe, telefonszáma)
- Fogászati rendelő megnevezése (címe, telefonszám, – ügyelet)
- Gyógyszertárak megnevezése (cím, telefonszáma, – ügyelet).

A.3. COVID-19 TESZT SZERVEZÉSE

A Biztosító Közreműködője útján a Biztosított kérése esetében a Biztosított által kért teszt elvégzését megszervezi, és a megszervezett időpontról a Biztosítottat tájékoztatja. A teszt díját nem tartalmazza a szolgáltatás, a biztosító szolgáltatása kizárólag a szervezésre vonatkozik. A szolgáltatás országosan érhető el.

**A.4. TELEFONON KERESZTÜL TÖRTÉNŐ SZAKORVOS
ÁLTAL NYÚJTOTT ÁLTALÁNOS ORVOSI TANÁCSADÁS
GYERMEKEKET ÉS FELNŐTTEKET ÉRINTŐ KÖVETKEZŐ
KÉRDÉSEKBEN:**

- Információ egészségügyi állapotról
- Orvosi szakkifejezések, kórházi zárójelentések magyarázata
- A laboratóriumi eredmények és ezekből eredő összefüggések magyarázata
- Orvosi eljárások magyarázata

A.5. ORVOSI VIZIT LESZERVEZÉSE:

Az orvosi vizit díját nem tartalmazza a szolgáltatás, a biztosító szolgáltatása kizárólag a szervezésre vonatkozik.

Orvos szakmailag indokolt akut esetben otthoni, felnőtt alap orvosi ellátást szervez a Biztosító a Közreműködője szolgáltatói hálózata útján. A szolgáltatás csak a szervezésre vonatkozik, a vizsgálat költsége a Biztosítottat terheli. A vizsgálat előrelátható költségét a Biztosító az időpont foglalásakor közli a Biztosítottal.

A házivizit a Biztosított utazás közbeni aktuális tartózkodási helyén a kárrendezési szabályok szerint bejelentett és orvos szakmailag indokolt, akut ellátási esetekben (magas láz és mozgásképtelenség esete) vehető igénybe, mely során a Biztosítottat belgyógyászati jellegű ellátást nyújtó orvos keresi fel és vizsgálja meg a telefonhívást követő maximum 8 órán belül, ha a Biztosított állapota nem tette lehetővé az orvos felkeresését.

Amennyiben a Biztosító Közreműködőjének szervezett szolgáltatói hálózatában a házivizit nem megoldható (az adott településen nem elérhető a szolgáltató partnereken keresztül a szolgáltatás), orvos szakmailag indokolt esetekben a Szolgáltató Közreműködője a Biztosítottat a sürgősségi ellátásra irányítja.

**A.6. BETEGSZÁLLÍTÁS, SZÁLLÍTÁSHOZ KAPCSOLÓDÓ
KÖLTSÉGEK, HALOTTSZÁLLÍTÁS**

A betegszállítás alapján igénybe vehető szolgáltatási elemek összesen maximum 2 alkalommal vehetők igénybe a biztosítási időszak alatt.

A.6.1. Átszállítás a lakóhelyhez közeli kórházba

A Biztosító vállalja, hogy ha a Biztosított biztosítási esemény következtében a kockázatviselés időtartamán belül, a lakóhelyétől legalább 30 km távolságra lévő kórházba kerül, ahol sürgősségi fekvőbeteg-ellátásban részesül, és a sürgősségi fekvőbeteg-ellátás várható időtartama a Biztosító értesítésekor még legalább további 1 nap, akkor a Biztosító megszervezi – a kezelőorvossal történt egyeztetés alapján – a Biztosított mentőautóval történő átszállítását a Biztosított lakhelye szerint illetékes

kórházba, és ennek költségeit átvállalja legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig. A Biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a kezelőorvos írásban nyilatkozzon arról, hogy az adott kórházba, mentőautóval történő átszállítás orvosi szempontból megengedett, valamint a fogadó intézmény nyilatkozzon arról, hogy vállalja a beteg felvételét, és további ellátását.

A.6.2. Hazaszállítás távoli kórházból a lakóhelyre

Ha a Biztosított biztosítási esemény következtében a kockázatviselés tartamán belül a lakhelyétől legalább 30 km távolságra lévő kórházban folyamatosan legalább 1 napig sürgősségi kórházi fekvőbeteg ellátásban részesült, akkor a Biztosító a hivatalos kórházi elbocsátását követően megszervezi a Biztosított állandó lakhelyére történő hazaszállítását vagy hazautazását, valamint ennek többletköltségeit átvállalja legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig. A hazautazás, illetve hazaszállítás módját a kezelőorvossal történt egyeztetés alapján, a Biztosított egészségi állapotának megfelelően a Biztosító határozza meg (pl. tömegközlekedési eszköz, személygépjármű, mentő).

A.6.3. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében belföldön felmerült, alábbi, névre szóló, részletes, eredeti számlával igazolt költségeket, összesen legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig:

- az orvoshoz vagy kórházba utazás költségeit, amennyiben az személygépkocsival, tömegközlekedési eszközzel vagy – indokolt esetben – taxival történik,
- a Biztosított és egy kísérő személy részére, a biztosítási esemény miatt felmerült olyan telefonköltségeket, melyek számlával bizonyítható módon a biztosítási eseménnyel szoros összefüggésben váltak feltétlenül szükségessé.

A.6.4. Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

A Biztosított halála esetén a biztosító intézkedik a holttest szállításáról Magyarországon belül, és ennek költségeit átvállalja.

A biztosító előzetes hozzájárulása nélkül intézett szállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.

A.6.5. Az egészségügyi segítségnyújtás korlátai

Az egészségügyi segítségnyújtás nem terjed ki az alábbi eseményekre:

- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából, illetve amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat,
- hokzártozó vagy útitárs által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász által nyújtott kezelésre, védőoltásra, rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra,
- szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre, illetőleg ezek kezelésére.

**A.7. EGYÉB, KÖLTSÉGVÁLLALÁSSAL JÁRÓ
SZOLGÁLTATÁSOK**

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

A.7.1. Beteg látogatásakor felmerülő szállásköltség, közlekedési költségek

Ha a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt olyan akut megbetegedése lesz vagy balesetet szenved el, amely miatt a Biztosított indokoltan a lakóhelyétől legalább 30 km távolságra lévő kórházban sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül, és a kórházi ellátás folyamatos tartama várhatóan az 5 napot meghaladja, vagy a Biztosított állapota életveszélyes, akkor a biztosító megtéríti a Biztosított egy közeli hozzátartozója részére az adott személy Magyarország területén lévő lakhelyéről a kórházi kezelés helyszínére történő az oda- és visszautazás (a biztosító döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, II. osztályú vonat) költségeit számla ellenében, valamint a szállodai elhelyezés számlával igazolt költségeit az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig.

A.7.2. Beteg gyermek látogatásakor felmerülő szállásköltség, közlekedési költségek

Ha a szülői kíséret nélkül utazó 14 évnél fiatalabb Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt olyan akut megbetegedése lesz vagy balesetet szenved el, amely miatt a Biztosított indokoltan sürgősségi

kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül, és a kórházi ellátás folyamatos tartama várhatóan az 1 napot meghaladja, vagy a Biztosított állapota életveszélyes, akkor a biztosító megtéríti a Biztosított egy hozzátartozója részére az adott személy Magyarország területén lévő lakhelyéről a kórházi kezelés helyszínére történő oda- és visszautazás (a biztosító döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, II. osztályú vonat) költségeit számla ellenében, valamint a szállodai elhelyezés számlával igazolt költségeit az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig, de ezen belül a szállodai elhelyezés költségeit.

A.7.3 Gyermekek hazaszállítása

Ha a Biztosított balesete, betegsége vagy halála miatt a Biztosítottal együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, akkor a biztosító egy, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező hozzátartozója részére megszervezi az oda- és visszautazást annak érdekében, hogy a gyermeket magyarországi lakhelyére hazakísérje, és ennek költségeit számla ellenében megtéríti.

A.7.4 Sofőr küldés a Biztosított betegsége vagy balesete esetén

Ha a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt olyan akut megbetegedése lesz vagy balesetet szenved el, amely miatt a Biztosított a lakóhelyétől legalább 30 km távolságra lévő orvosi rendelőben vagy kórházban sürgősségi orvosi ellátásban részesül, és az ellátó orvos szakvéleménye alapján nem megengedett számára a gépjárművezetés az eredetileg tervezett hazautazási időpontban, feltéve, hogy a Biztosított sürgősségi orvosi ellátása az eset bekövetkezését követően haladéktalanul megtörtént, és a személygépjármű, amellyel a hazautazás történt volna, üzemképes állapotban van, valamint a Biztosítottal együtt utazó útítársak a személygépjárművet hazavezetni nem tudják, akkor a Biztosító vállalja egy – a Biztosított által a személygépjármű vezetésére kijelölt személy Magyarország területén lévő lakhelyéről a Biztosított orvosi ellátásának helyszínére történő utazásának megszervezését, és annak közlekedési többletköltségeit megtéríti legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig (a Biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége, vagy vonat II. osztály, vagy menetrend szerinti buszjegy).

A.7.5 Hozzá tartozó szállásköltségének térítése a biztosított kórházi tartózkodása alatt

Ha a Biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt olyan akut megbetegedése lesz vagy balesetet szenved el, amely miatt a Biztosított indokoltan a lakóhelyétől legalább 30 km távolságra lévő kórházban sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül, akkor a Biztosító vállalja, hogy megszervezi egy a Biztosítottal együtt utazó, ugyanazon biztosítási szerződés keretében biztosított, általa megjelölt személy szállodai elhelyezését a kórházi ellátás időtartama alatt. A Biztosító az adott személy részére megtéríti a szállodai elhelyezés számlával igazolt, a biztosítási esemény miatt felmerült többletköltségeit legfeljebb az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig.

A.8. Az A.6.5. pontban foglalt korlátozások az A.7-es pontok szolgáltatásaira is irányadók.

B) FEJEZET: A BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

B.1. Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

B.2. A BALESETI EREDETŰ HALÁL FOGALMA

Balesetbiztosítási szempontból baleseti eredetű halálnak minősül, ha szakorvosi irattal igazolást nyer, hogy a Biztosított a baleset során és annak következtében olyan igazolható, heveny módon bekövetkező anatómiai károsodást szenved, mellyel okozati összefüggésben a Biztosított a baleset időpontjától számított egy éven belül meghal.

B.3. BALESETI HALÁL

Ha a biztosítás tartama alatt bekövetkezett baleset következményeként a Biztosított meghal, akkor a biztosító a szerződés szerinti biztosítási összeget fizeti ki a Biztosított örököse(i)nek.

Amennyiben a baleseti halál bekövetkezése előtt maradandó egészségkárosodás (rokkantság) miatti szolgáltatásra sor került, akkor a biztosító a baleseti halál miatt fizetendő szolgáltatásból a rokkantságra kifizetett összeget levonja, és csak a különbözetet fizeti ki.

B.4. BALESET MIATTI MARADANDÓ EGÉSZSÉGHÁROSODÁS

B.4.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítás tartama alatt Magyarországon bekövetkezett baleset napjától számított egy éven belül a Biztosított egészsége a baleset következményeként, bizonyítható módon

véglegesen 25%-ot elérő, vagy azt meghaladó mértékben károsodott (rokkant). Ebben az esetben a biztosító kifizeti a baleseti rokkantsági biztosítási összegnek a rokkantság mértékével megegyező részét.

B.4.2. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg a MABISZ balesetbiztosítási orvos szakértői útmutatójának figyelembe vételével. Ha a baleset előtt már meglévő betegségek vagy fogyatékosságok közrehatottak a maradandó egészségkárosodás mértékében, a Biztosító a fizetendő összeget a közrehatás mértékével csökkenti.

B.4.3. Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan állandósult testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.

B.4.4. A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.

B.4.5. A hiteles orvosi dokumentumokat a biztosító orvos-szakértője bírálja el.

B.4.6. Az előzőekben megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összeadódnak, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.

B.4.7. Amennyiben a tartós rokkantság foka nem tisztázott egyértelműen, mind a Biztosítottnak, mind a biztosítónak joga van a baleset napjától számított 2 évig évenként a rokkantság fokának újbóli megállapítását kérni. Ha az új felülvizsgálat magasabb rokkantsági fokot állapít meg, a biztosító ennek megfelelően térít.

B.5. CSONTTÖRÉS

B.5.1. Biztosítási esemény

A kockázatviselés időszakában bekövetkezett baleset által okozott csonttörés: külső mechanikai behatás következtében a csont folytonossága teljes keresztmetszetében megszakad. **Nem minősül biztosítási eseménynek a csontrepedés, fogtörés, fogpótlás.**

A biztosító szolgáltatása

Csonttörés esetén a biztosító kifizeti az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott biztosítási összeget.

B.6. BALESETI EREDETŰ KÓRHÁZI NAPI TÉRÍTÉS

B.6.1. Biztosítási esemény

A Biztosítottnak a biztosítási időszakában bekövetkezett, balesete miatt orvosilag indokolt kórházi fekvőbeteg-ellátása, ha a Biztosított kórházi kezelése ok-okozati összefüggésben áll a balesettel.

A biztosító csak a 24 órá és az azt meghaladó benntartózkodást tekinti a feltétel szempontjából kórházi napnak.

B.6.2. Nem képez biztosítási eseményt a rehabilitáció, a mesterséges megtermékenyítés és a fogamzásgátlás valamennyi formája, a gyógypedagógiai kezelés, pszichiátriai betegek gyógy- és gondozóintézkedéseiben történő ellátások, a plasztikai műtétek és ápolások, a természetgyógyászati kezelések, valamint a gyógytorna és az előzőleg ismert betegségek és műtétek miatti kórházi kezelések.

B.6.3. A biztosító szolgáltatása

A biztosító, a Biztosított balesete miatti kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott biztosítási összeget annyiszor fizeti ki, ahányszor 24 órát a Biztosított folyamatosan kórházban töltött, maximum 30 napig.

C FEJEZET: A POGGYÁSBIZTOSÍTÁS ÉS ÚTI OKMÁNYOK PÓTLÁSA KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

C.1. Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

C.2. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

C.2.1. A biztosítási esemény a Biztosított útipoggyásának és úti okmányainak Magyarországon belül történt megsemmisülése vagy megsérülése. Az útipoggyász vagy az úti okmányok megsemmisülését vagy megsérülését (használatatlanná válását) az illetékes hatósági szervnél be kell jelenteni.

C.2.2. Az útipoggyász, az úti okmány rendőrségnél, közlekedési szervnél, szállodánál jegyzőkönyvvel bejelentett betöréses/feltöréses lopására, elrablására, közúti baleset vagy orvos által igazolt személyi sérüléssel együtt járó balesetből, tűz vagy elemi csapásból eredő megsemmisülésére, vagy ezen eseményekből eredő megrongálódására fizet a biztosító.

C.2.3. Jelen feltételek szempontjából útipoggyásznak minősülnek a Biztosított tulajdonát képező vagy megőrzésében lévő dolgok, amennyiben ezek az utazás során a Biztosított magánál tartja.

C.2.4. Jelen feltételek szempontjából betöréses/feltöréses lopásnak minősül az az esemény, amit a tettes úgy követ el, hogy a lezárt helyiséget/gépjárművet erőszakkal nyitja fel.

C.2.5. Jelen feltételek szempontjából rablásnak minősül a vagyontárgyak olyan jogtalan eltulajdonítása, melynek során a tettes személy elleni erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a biztosított személyt a cselekmény/bűntény elkövetése érdekében öntudatlan vagy cselekvésképtelen állapotba hozta, illetve az a magatartás, melynek során a tettes ért tolva az ellopott ingóság megtartása érdekében erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

C.2.6. Jelen feltételek szempontjából úti okmányoknak minősül a Biztosított személyi igazolványa, jogosítványa és a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélye.

C.2.7. A biztosítás nem terjed ki a következő tárgyra:

- a. ékszerek, nemesfémek, művészeti tárgyak, készpénz vagy készpénzkímélő fizetőeszköz (pl. bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, mobiltelefon feltöltő kártya stb.), takaréketékönyv, egyéb értékpapír, menetjegy, bérlet, okmányok, ideiglenes okmányok (kivéve a jogosítvány, forgalmi engedély, személyazonosító igazolvány),
- b. nemes szőrme, gyűjtemények
- c. sporteszközök (pl. kerékpár, siléc, sportruházat)
- d. hangszerek, fegyver, lőszer,
- e. munkavégzés céljára szolgáló eszközök,
- f. bármely jármű vagy szállítóeszközök, illetve ezek alkatrészei, tartozékai, tetőtér csomagtartó doboz,
- g. műfog, műfogsor, fogszabályzó,
- h. szemüveg, napszemüveg, kontaktlencse (kivéve, ha személyi sérüléssel járó baleset következtében sérül).

C.3. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

C.3.1. A biztosító szolgáltatása a C.2.pontban felsorolt események bekövetkezésekor, az azon pontban ismertetett tárgyaknak a kár időpontjában érvényes használt értékén történik, legfeljebb az 1. számú mellékletben található táblázatban tárgyakénti limitként megadott biztosítási összeghatárig.

C.3.2. Amennyiben az útipoggyász beszerzési értéke és a beszerzés időpontja számlával nem igazolható, akkor a biztosító az azonos funkciót ellátó átlagos minőségű, magyarországi beszerzésű, használt értéket veszi figyelembe a térítés megállapításakor.

C.3.3. Amennyiben a sérült tárgy javítható, akkor a biztosító megtéríti a javítás költségeit legfeljebb a tárgyakénti limitként meghatározott szolgáltatási összegig, kivéve, ha a javítás költségei a kár időpontjában érvényes használt értéket meghaladja, mert abban az esetben a biztosító legfeljebb a kár időpontjában érvényes használt érték összegéig nyújt szolgáltatást.

C.3.4. Úti okmányok elvesztése, ellopása esetén a biztosító megtéríti a Biztosított belföldi utazása során ellopott vagy elvesztett jogosítvány, forgalmi engedély, valamint személyazonosító igazolvány jegyzőkönyvvel dokumentált és eredeti számlával igazolt újra beszerzési költségeit az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig.

C.3.5. Gépjárművek csomagteréből történő lopás esetén a biztosító csak akkor téríti meg a kárt, ha az ellopott tárgyak a jármű merevburkolatú zárszerkezettel biztosított csomagterébe voltak bezárva – melybe kívülről nem lehet belátni – és a betörés ténye tárgyi bizonyítékokkal alátámasztható.

C.3.6. A lakókocsi, illetve lakóautó gépjárműnek minősül, kivéve, ha kempingben vagy másol szállás céljaira használják.

C.3.7. A biztosító szolgáltatása egy káreseményre összesen legfeljebb az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig terjed, a gépkocsi lezárt csomagteréből történő eltulajdonítás esetén a kártérítés összege maximum a megadott összeghatár 50%-a lehet.

C.3.8. A biztosító nem nyújt szolgáltatást a személyszállító cég kezelésében megsérült vagy megsemmisült, ellopott, elvesztett vagy megrongált poggyászok esetében.

C.3.9. Élelmiszerekre maximum 5 000 Ft-ig terjed ki a biztosítás.

C.3.10. Egy tárgy és annak tartozékai egy tárgynak minősülnek.

C.4. KÁRMEGELŐZÉSI KÖTELEZETTSÉG

C.4.1. Az utazás során a Biztosítottat az alábbi kármegelőzési kötelezettség terheli:

- a. amennyiben a gépjárműben poggyász van elhelyezve, a poggyászt 20-8 óra között ki kell venni a gépjárműből, és őrzött helyen kell tárolni,
- b. a poggyászt csak a feltétlenül szükséges ideig szabad a gépjárműben tartani zárt és beláthatatlan helyen és módon, különös tekintettel a külön csomagtartóval nem rendelkező gépjárművek esetére; a jármű okmányait és a személyi okmányokat nem szabad a gépjárműben hagyni,
- c. ha a gépjármű riasztóval rendelkezik, akkor azt be kell kapcsolni,
- d. a poggyászt megérkezés után a lehető leggyorsabban el kell helyezni a szálláson, ruhatárban vagy csomagmegőrzőben.

C.4.2. Kárenyhítési kötelezettség

A káresemény bekövetkezése után a Biztosított köteles:

- a. a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit az illetékes rendőrségnél vagy más hatóságnál, valamint a közlekedési vállalatnál, szállodánál bejelenteni (feljelentést tenni), és helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni,
- b. a feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni, így különösen az esemény részletes leírását, a kár tételes felsorolását (vagyontárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, rablás során okozott fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések, stb.).

C.4.3. A poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása kockázatköréből kizárt események

A biztosító nem téríti meg a következőket:

- a. poggyász elvesztése, elhagyása, otthagynya, elejtése, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopása eseményekből eredő károk,
- b. ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlamezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el,
- c. ha a gépjárművel történő utazás esetén a gépjárműben elhelyezett útipoggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szállásán,
- d. a nem lezárt vagy őrizetlenül hagyott szobában, helyiségben bekövetkezett káresemények,
- e. sátorozás közben bekövetkezett lopáskárt, ha a sátorozás nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik,
- f. az útipoggyász vízbe esése, illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat,
- g. az útipoggyászban keletkezett kárt, ha azt helyi idő szerint este 20 és reggel 8 óra között a gépjárműben hagyott vagyontárgyak eltulajdonításával okozták.

D FEJEZET: A JOGI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

D.1. Az alábbi biztosítási események bekövetkeztek a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

D.2. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A biztosító megtéríti a Biztosított belföldi utazása alatt, az általa belföldön elkövetett szabálysértés miatt, az elkövetés helyén ellene indult szabálysértési eljárások költségeit, valamint, ha a Biztosított belföldi tartózkodása során személyi sérüléses balesetet szenved, a Biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos eljárások költségeit.

D.3. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

D.3.1. A biztosító megfizeti a Biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd, valamint az ügyvéd által indokoltan felkért szakértő munkadíját legfeljebb az 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig.

D.3.2. A Biztosító a Biztosított számára telefonos jogi tanácsadást szervez a D.2. pont szerinti biztosítási esemény során felmerülő általános jellegű jogi kérdésekkel kapcsolatban, egy biztosítási időszakon belül legfeljebb egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban legfeljebb 60 perces időtartamban.

D.3.3. A Biztosított helyett a biztosító maximum az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott biztosítási összegig téríti meg a Biztosított terhére belföldön megállapított szabálysértési eljárási költséget.

D.4. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK FELTÉTELEI

D.4.1. A jogi segítségnyújtás szolgáltatásra vonatkozó igényt a Biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul a biztosító felé bejelenteni.

D.4.2. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító előzetes hozzájárulása szükséges.

D.4.2.1. A felmerült költségeket a biztosító közvetlenül fizeti az adott hatóságnak, illetve szolgáltatónak (az eredeti számla benyújtását követően).

D.4.2.2. A Biztosított köteles a kárrendezéshez szükséges iratokat a biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul eljuttatni.

D.4.2.4. A jogvédelmi segítségnyújtás biztosítás nem terjed ki:

- a. a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetésre, bírságra vagy a Biztosítottat terhelő egyéb kiadásokra, költségekre,
- b. azon Biztosítottal kapcsolatban felmerülő költségekre:
 - i. aki oly módon okozott kárt, hogy a gépjárművet a tulajdonos engedélye, vagy jogosítvány nélkül vezette,
 - ii. aki ellen szabálysértési, ill. büntetőeljárás indult szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt.

E FEJEZET: A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

E.1. Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

E.2. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

E.2.1. Ha a Biztosított a biztosítás tartama alatt kerékpár és járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszköz használatjaként, közúti balesetet előidéző gyalogosként, illetve amatőr sportversenyek résztvevőjeként harmadik személynek személyi sérüléses vagy személyi sérülésre visszavezethetően dologi kárt okoz, és emiatt a Biztosítottat, mint károkozót kártérítési kötelezettség terheli, akkor a biztosító vállalja a harmadik személynek okozott kár megtérítését.

E.2.2. Jelen feltételek szempontjából:

- a. személyi sérülésnek, és ezzel kapcsolatos személyi kárnak minősül, ha valaki a Biztosított által okozott baleset során és annak következtében meghal, vagy sürgősségi orvosi ellátást igénylő testi sérülést szenved,
- b. dologi kárnak minősül, ha valamilyen tárgy megsérül, megsemmisül, vagy használhatatlanná válik.

E.3. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

E.3.1. A biztosító vállalja a Biztosított által harmadik személynek okozott személyi sérülésre vonatkozó kártérítési kötelezettség teljesítését legfeljebb az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig. **A kártérítés összege és az egyéb költségek (a károkozó biztosított jogi képviselési költségei és a kamatok) együtt nem haladhatják meg a kártérítési limitet.**

E.3.2. Ha a biztosító megállapodás alapján átalányösszeget fizet, akkor ez vonatkozik a személyi és dologi károkra együttesen.

E.3.3. **Ha a biztosító a károsulttal történő megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudná, azonban az ügy lezárása a Biztosított együttműködésének hiánya miatt megghiúsul, az ezzel összefüggésben keletkező kamatterhet, illetve egyéb költségeket a biztosító nem viseli.**

E.3.4. Ha több személy közösen okoz kárt, és így a Biztosított felelőssége a károkozókkal egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a Biztosított felrőhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felrőhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy tekinti, hogy a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlik meg.

E.3.5. A biztosító a jelen feltétel alapján kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítotttól, ha a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

E.4. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK FELTÉTELEI

E.4.1. A felelősségbiztosítási szolgáltatásra vonatkozó igényt a Biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul a biztosító felé bejelenteni.

E.4.2. A Biztosított köteles a biztosító szolgáltatásához a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott

kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kártérítési igények érvényesítésének elhárításában.

E.4.3. **Ha a Biztosított a fentiekben leírt kötelezettségeit nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a biztosítónak nincs szolgáltatási kötelezettsége.**

E.4.4. **Ha a Biztosított kárbejelentési kötelezettségét neki felrőhatóan késedelmesen teljesíti, az ebből eredő késedelmi kamatokat a biztosító nem téríti.**

E.4.5. **A felelősségbiztosítás nem terjed ki:**

- a. szerződésszegés miatt támasztott kártérítési igényekre,
- b. a sérelemdíj iránti igényekre,
- c. bírságra, pénzbüntetésre, egyéb büntető jellegű kártérítésre, illetve költségre, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos eljárási és képviselési költségeire, arra a kárra, amelyet a Biztosított hozzátartozójának okozott, a környezetszennyezésre vagy környezeti ártalmakat okozó károokra, arra a kárra, amelyet a Biztosított olyan tevékenységével okozott, amely hatósági engedélyhez kötött, és a Biztosított ezt a tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatta,
- d. ha a Biztosított azonos károkozó körülményekkel visszatérően okozott kárt, s a biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg, bár az megszüntethető lett volna,
- e. arra, ha a Biztosítottat harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, s a káresemény ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be,
- f. dolgok elvesztéséből, eltulajdonításából adódó kárigényekre.

F FEJEZET: AUTÓ EXTRA / AUTÓ PLUSZ AUTÓS SEGÍTSÉGNYÚJTÁS BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

F.1. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosítási esemény következik be, ha a biztosított gépjárművet a biztosítás hatálya alatt jogszerűen és a jogszabályi, valamint műszaki, karbantartási előírások betartásával használták, és az műszaki meghibásodás miatt működésképtelenné vagy a vonatkozó előírások alapján a közúti forgalomban való használatra alkalmatlanná vált, közlekedési balesetet szenvedett.

F.2. ÖNHIBÁBÓL EREDŐ MEGHIBÁSODÁS ESETÉN SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY NEM ÉRVÉNYESÍTHETŐ.

Önhibának minősül, az az esemény, amely a gépjármű üzemeltetőjének magatartására vezethető vissza, így például lemerült akkumulátor, üzemanyaghiány, kizárás a gépkocsiból, pótkerék, emelő vagy kerékkulcs hiánya.

F.3. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

F.3.1. Helyszíni javítás

A javításra szerződés alapján a Közreműködő helyszínen küldött javítója vagy járműszállítója hajtja végre a hibaelhárítást, illetve a gépjármű forgalomba történő visszahelyezését az alábbiak szerint:

Ha a biztosított gépjármű a biztosított által bejelentett műszaki meghibásodás vagy közlekedési baleset következtében menetképtelenné vált, a biztosító Közreműködője a biztosított bejelentését követően segélyautót vagy esetlegesen autómentőt küld a helyszínre, mely javítója javítással megkísérli a biztosított járművet menetképesé, a közúti forgalomban való részvétellel alkalmassá tenni.

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

F.3.2. Autómentés, autómegőrzés

Amennyiben a műszaki meghibásodás vagy közlekedési baleset következtében menetképtelen biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, a biztosító által a helyszínre küldött autómentő a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyással együtt a legközelebbi hivatalos javítóműhelybe szállítja. A biztosító megtéríti a műhelybeállítás számlával igazolt költségeit a biztosító szolgáltató partnere által szervezett szolgáltatást nyújtóknak.

Amennyiben az elszállított biztosított gépjármű javítására szolgáló célszerviz vagy autójavító a biztosított gépjárművel történt műszaki meghibásodás vagy közlekedési baleset idején zárva tart, a Közreműködő gondoskodik a gépjármű tárolásáról az őrzés költségeinek átvállalásával,

mindaddig, amíg az autószerelviz átveszi a szóban forgó gépjárművet, de legfeljebb az első munkanapig.

F.3.3. Bérautó

Amennyiben a javítás 1 napon belül nem végezhető el a Biztosító vállalja egy kiskategóriás bérautó kölcsönzésének megszervezését és annak bérleti díját a javítás idejére, de legfeljebb 3 napra. A Biztosító kizárólag a bérautó bérleti díját téríti. A Biztosított 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 Biztosított köteles a bérautót leadni az autókölcsönző telephelyén a Biztosító által térített időszak végét követő első naptári nap reggel 9 óráig. A késésből eredő többletköltségeket a Biztosító nem vállalja.

F.3.4. Gumiabroncs-javítás defekt miatt

Jelen biztosítás szempontjából defektnek minősül a biztosított gépjármű bármely, használatban lévő gumiabroncsának olyan váratlan, előre nem látható ok miatt bekövetkezett sérülése, amely a Biztosított gépjármű menetképtelenségét eredményezi.

A szolgáltatás keretében a biztosító az 1. sz. mellékletben meghatározott keretösszegig fedezi a sérült gumiabroncs javítását, annak lehetetlensége esetében a gumiabroncs pótlását.

F.4. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

Biztosítási esemény bekövetkezésekor Biztosított az alábbi adatokat köteles megadni az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl:

- gépjármű modell megnevezése és rendszáma; a működésképtelen gépjármű helyszíne;
- a gépjármű működésképtelenségének oka és egyéb olyan fontosnak ítélt körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyását és a szolgáltatást befolyásolja.

F.5. KIZÁRÁSOK, MENTESÜLÉS

A biztosító kockázatviselése az alábbiakra nem terjed ki:

- A 3500 kg maximum megengedett össztömeget meghaladó járművekre,
- A szerződés megkötésekor a jármű már nem volt menetképes állapotban, illetve, ha a baleset vagy műszaki meghibásodás abból adódott, hogy a jármű menetkézsége egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen, nem tartósan lett helyreállítva
- Az érvényes műszaki vizsgával, vagy rendszámmal, vagy forgalmi engedéllyel nem rendelkező gépjármű által elszenvedett károokra, valamint azon biztosított járművön keletkezett károokra, amelyre a tulajdonos a szervizkönyvben előírt karbantartási, ellenőrzési kötelezettségeit elmulasztotta teljesíteni
- 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).
- A gépkocsival bármilyen típusú autóversenyen vagy ehhez kapcsolódó edzésen való részvétel esetén bekövetkező biztosítás eseményre.
- A szállított áru sérülésére vagy a meghibásodás miatti bevételkiesésre, továbbá a szállítmány továbbszállítására az arról való gondoskodásra, illetve a szállítmány állagromlásából származó károokra.
- A rendszeres alkatrész-, anyag illetve tartozékcsereére, időszakos és egyéb karbantartásra és ellenőrzésre, amely a gépjármű normál üzemeltetésével kapcsolatos, továbbá az előírt felszerelésre és tartozékokra.
- A biztosított gépjármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező balesete vagy menetképtelenné válása esetében.
- A biztosított gépjárművek vontatmányai által a biztosított gépjárműben okozott károokra; A biztosított gépjármű ellopása, rongálása következtében beálló károokra.
- A biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeire. Az üzemanyagköltségekre.
- A poggyász szállítási- vagy postaköltségeire, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személlyel.

I. A biztosított gépjárműben utazó autóstoppokosok kárigényeire.

m. A biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás) megtérülő károokra.

n. A felkelés, zavargás, tüntetés, sztrájk, terrorista vagy háborús eseményekkel közvetett vagy közvetlen okozati összefüggésben bekövetkezett károokra.

o. A magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek intézkedései/rendelkezései során keletkező károokra.

p. A biztosítási szolgáltatás, vagyis a gépkocsi telephelyre történő elszállításának megtörténte után a biztosított járműre illetve annak tartozékaiban keletkezett károokra.

q. Ha 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, működésképtelenné válás, vagy a forgalomban való részvételre való alkalmatlanság emiatt következett be.

r. Maghasadás, ionizáló, sugárzó anyagok, hulladékok és termékek hatására, nukleáris, biológiai vagy vegyi fegyver által okozott közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre.

s. Elemi csapás miatt bekövetkező eseményekre.

t. 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.

u. 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 baleset vagy műszaki meghibásodás bekövetkeztekor a forgalomban résztvevő gépjármű jogszerű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye
- A baleset vagy műszaki meghibásodás a jármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt,
- Ha a biztosított járművel a közlekedés-rendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket.

G FEJEZET: HÁZTARTÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS (HÁZTARTÁSI ASSISTANCE) KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

G.1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

A Biztosított lakcíme szerinti épület vagy több lakást magában foglaló épületben bekövetkező vészhelyzet, amelynek során a ház vagy lakás gépészeti, műszaki berendezései meghibásodásodnak, vagy váratlan külső mechanikai behatás következményeként olyan állapotromlás áll be, amely meghibásodás, vagy állapotromlás sürgős beavatkozást kíván a további károk és a balesetveszély megelőzése érdekében. Nem tekinthető vészhelyzetnek az olyan állapotromlás bekövetkezése, körülmény beállása, amelynek nem lehet következménye további kár, vagy baleset bekövetkezése.

G.2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

G.2.1. A Biztosító által vállalt vészelhárítási szolgáltatás szakmái:

- Dugulás elhárítás,
- Gázvezeték-szerelő,
- Üveges,
- Villanyszerelő,
- Vízvezeték szerelő,
- Zárszerelő

G.2.2. Példák a vészhelyzetre:

- csőtörés következtében ázik a lakás,
- elektromos zárlat következtében szikrázik a vezeték,
- csatornadugulás miatt szennyvízkiömlés,
- beletört a kulcs a zárba és nem lehet kinyitni/bezárni a lakást, stb.

G.2.3. Jelen feltételek szerint kifejezetten nem vészelhárítási szolgáltatás:

- gáz- és elektromos készülékjavítás,
- zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik,
- olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel
- szervelévények javítása, cseréje, pl. csaptelep, WC tartály.

**G.3. A BIZTOSÍTÓ ÁLTAL ÁTVÁLLALT KÖLTSÉGEK
(VÉSZELHÁRÍTÁSI KÖLTSÉGEK) ÖSSZEGÉT AZ 1. SZ.
MELLÉKLET TARTALMAZZA.**

G.3.1. Teljesítési korlát

A biztosító egy biztosítási időszakon belül korlátlan számú biztosítási eseményt teljesít költségvállalással legfeljebb 50.000 Ft / esemény összeghatárig.

G.4. A VÉSZHELYZET BEJELENTÉSE

Biztosítási esemény bekövetkezésekor Biztosított az alábbi adatokat köteles megadni az Általános Biztosítási Feltételekben foglaltakon túl:

- a. Károsodott épület, a Biztosított lakóhelyének címe
- b. Biztosítási esemény (vészhelyzet) leírása

G.5. KIZÁRÁSOK

A biztosító természeti csapás miatt bekövetkező esemény esetében nem nyújt szolgáltatást.

1. SZÁMÚ MELLÉKLET – RELAX SOS – SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

BELFÖLDI UTASBIZTOSÍTÁS		
A) Egészségügyi segítségnyújtás	Összeghatár	Megjegyzések
Egészségügyi információ nyújtás	szolgáltatás	
COVID-19 tesztelés leszervezése	szolgáltatás	
Teledoktor (egészségügyi információnyújtás + általános tünetvizsgálat + vizit leszervezése)	szolgáltatás	A szolgáltatás a vizit díját nem tartalmazza!
Átszállítás a lakóhelyhez közeli kórházba (mentőautóval)	legfeljebb 2 alkalommal	
Hazaszállítást távoli kórházból lakóhelyre	legfeljebb 2 alkalommal	
Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek	50,000 Ft	
Holttest hazaszállítása	szolgáltatás	Elhalálozás helyszínéről egy megjelölt magyarországi helyre.
Egyéb, költségvállalással járó szolgáltatások az egészségügyi segítségnyújtás fedezetben:		
Beteglátogatás költségei (utazás, szállás – legfeljebb 15.000 Ft/éj)	100,000 Ft	a beteggel NEM együtt utazó családtag
Beteg gyermek látogatásának költségei (utazás, szállás – legfeljebb 15.000 Ft/éj)	100,000 Ft	
Gyermek hazaszállítása (ha felügyelet nélkül marad)	100,000 Ft	
Sofőr küldés a biztosított betegsége vagy balesete esetén	100,000 Ft	
Hozzá tartozó költségei biztosított kórházban tartózkodása alatt	100,000 Ft	beteggel egy utazáson résztvevő családtag
B) Balesetbiztosítás		
Baleseti halál	1,000,000 Ft	
Baleset miatt maradandó egészségkárosodás	1,000,000 Ft	az egészségkárosodás mértékétől függően
Csonttörés	25,000 Ft	
Kórházi napi térítés	5,000 Ft	
C) Pogyász biztosítás & Úti okmányok pótlása		
Eltulajdonítás vagy baleset miatti sérülés	200,000 Ft	
Műszaki cikk limit	50,000 Ft	
Tárgyankénti limit	50,000 Ft	
Útiokmányok pótlása	20,000 Ft	
D) Jogi segítségnyújtás		
Szabálysértés	500,000 Ft	
Ügyvédi költségek	500,000 Ft	
Jogi telefonos tanácsadás	szolgáltatás	
E) Felelősségbiztosítás		
Baleset kerékpár vagy járműnek nem minősülő közlekedési vagy szállítási eszközzel	1,000,000 Ft	
F) Autó Extra / Autó Plusz autós segítségnyújtás		
Információ szolgáltatás	szolgáltatás	
Közúti segélyszolgáltatás	szolgáltatás	az alkatrészt a szolgáltatás nem tartalmazza
Mentés és elszállítás	szolgáltatás	100 km-en belül
Megőrzés	szolgáltatás	amennyiben a szerviz zárva van
Telefon és taxi költségek	20,000 Ft	
Abronszbiztosítás	25,000 Ft	
Csereautó biztosítása	szolgáltatás	max. 3 napra, B típusú gépjármű
G) Háztartási segítségnyújtás		
Otthoni vészelhárítás az otthon maradt családtagok számára	max 50.000 Ft-ig, korlátlan alkalommal	Csak egy háztartásban élők!

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával az Európai Utazási Biztosító Zrt.-hez fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Magyar Nemzeti Bankhoz és a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályait.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási tiktot képező – adatait a biztosítási tevékenységről szóló mindenkor hatályos törvény (a továbbiakban: Bit.) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat is.

Jelen Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (a továbbiakban: Ügyféltájékoztató) a fentiekben túl tartalmazza a létrejött biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezéseket is.

Az Ügyféltájékoztatóban foglalt rendelkezéseken túl a biztosítási szerződéssel létrejövő jogviszony tartalmát képezik továbbá – a biztosítási szerződés típusától függően – a biztosításra vonatkozó általános és különös szerződési feltételek (a továbbiakban együtt: biztosítási feltételek), valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai.

A jelen Ügyféltájékoztatóban, valamint a biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

I. A Biztosítóra vonatkozó tájékoztató adatok

Az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság 1997. január 1-jén kezdte meg működését a magyar biztosítási piacon.

Székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38.

Telefon: (36-1) 452-3580,

fax: (36-1) 452-3312.

Cégjegyzékszám: 01-10-043228, Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Adószám: 12185960-4-44

ÁFA csoportazonosító szám: 17780058-5-44

A társaság alaptőkéje: 400 000 000 Ft

Fő tevékenységi köre: nem-életbiztosítás

A társaság cégformája: részvénytársaság

Működési módja: zártkörű

A társaság tulajdonosai:

Generali Biztosító Zrt. 61%

ERGO Reiseversicherung AG, München 26%

Europäische Reiseversicherung AG, Bécs 13%

II. Ügyfélszolgálat

A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával, kérjük, forduljon bizalommal ügyfélszolgálati irodánkhoz, akik készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei

Telefonszám: (1) 452-3580

Fax: (1) 452-3312

E-mail: ugyfelszolgalat@eub.hu

Ügyfélszolgálat címe: 1132 Budapest, Váci út 36–38.

További információhoz juthat a www.eub.hu címen is.

III. Panaszügyintézés

A biztosító, a biztosító ügynöke, vagy a biztosító által megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a fenti elérhetőségi címeken **szóban** és **írásban** egyaránt előterjeszheti az alábbiak szerint:

Szöveges panaszát személyesen a személyes ügyfélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban **hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8 óráig 16 óráig, csütörtökön 8.00-17.00 óra között teheti meg.**

A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére – csütörtöki nap kivételével, amikor 8:00-20:00 óra között – ugyancsak a fenti időpontokban **biztosítunk lehetőséget.**

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodáinknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatban. Felhívjuk figyelmét, hogy a felügyelet honlapján megtalálható a „Fogyasztói panasz” elnevezésű formanyomtatvány, amelynek felhasználásával szintén benyújthatja a panaszát a Biztosítóhoz.

Tájékoztatjuk, hogy az Európai Unió tagállamaiban bevezetett alternatív, az Európai Parlament és a Tanács fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló, 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelete

(Rendelet) alapján az Európai Bizottság létrehozta az uniós szintű online vitarendezési platformot (platform), amely az alábbi internetes oldalon érhető el:

<http://ec.europa.eu/odr>

A platformon az Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók (magánszemélyek), az Unióban letelepedett kereskedőkkel szemben, online szolgáltatási szerződéssel kapcsolatos jogvitáik bírósági eljárásen kívüli rendezését kezdeményezhetik. Az online vitarendezési platform felhasználható a pénzügyi fogyasztói viták rendezéséhez.

A Rendelet nem alkalmazandó a fogyasztók és kereskedők közötti azon vitákra, amelyek a nem internetes (offline) úton létrejött szerződések kapcsán, illetve kereskedők között merülnek fel.

A Rendelet hatálya közvetlenül kiterjed a Magyarországon székhellyel rendelkező pénzügyi szolgáltatókra, így az Európai Utazási Biztosító Zrt-re is, amennyiben a fogyasztó és a biztosító között létrejött biztosítási szerződést a fogyasztó a biztosító, vagy biztosításközvetítő weboldalán (jellemzően biztosításközvetítő személyes közreműködése nélkül) elérhető, szerződéskötést lehetővé tévő alkalmazások igénybevételével kötötte meg.

A Rendelet értelmében a fogyasztók a platform használatával online kezdeményezhetik a jogvita bírósági eljárásen kívüli rendezését. A jogvita peren kívüli rendezésére Magyarországon a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult. Az online vitarendezési platformról a Magyar Nemzeti Bank tájékoztatót adott ki, mely az alábbi internetes oldalon érhető el:

<https://www.mnb.hu/bekeltetes/online-vitarendezesi-platform>

IV. Felügyeleti Hatóság

A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet).

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1850 Budapest

Központi telefon: (36-1) 428-2600

Központi fax: (36-1) 429-8000

E-mail: info@mnb.hu

Webcím: <http://www.mnb.hu/felugyelet>

Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Ügyfélszolgálat telefonszáma: (36-80) 203-776

Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (<http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlító segítő alkalmazásokra.

IV.1. Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében – ellenőrizi

a) a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban, továbbá közvetlenül alkalmazandó uniós jogi aktusban előírt rendelkezések, valamint

b) a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,

c) a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá

d) az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek [az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések], továbbá

e) a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és – ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását – eljár e rendelkezések megsértése esetén (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

Fogyasztóvédelmi eljárást a Felügyeletnél a Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény szerinti fogyasztónak minősülő személy kezdeményezhet, abban az esetben, ha a biztosítónál panaszát már korábban előterjesztette, azonban a panaszára nem kapott választ, vagy a panasz kivizsgálása nem jogszerűen történt, vagy a biztosító válaszából egyéb, a fentiekben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez.

A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

V. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele

V.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kísérli meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését, vagy a biztosítónál eredménytelenül méltányossági kérelemmel éljen.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.

Ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina, krt. 39.

Levélcím elszámolással, szerződésmódosítással kapcsolatos ügyekben: H-1539 Budapest Pf.: 670.

Levélcím általános ügyekben: H-1525 Budapest, Pf.: 172.

Telefon: (36-80) 203-776

E-mail: ugyfelszolgalat@mn.hu

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> honlapon.

V.2. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

V.3. A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetők. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény rendelkezései irányadóak.

VI. A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók.

VI.1. A biztosítási titok

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 biztosítóból, illetve a viszontbiztosítóból kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:

– a biztosító ügyfelének személyi adatai;

– a biztosított vagyontárgy és annak értéke;

– a biztosítási összeg;

– élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;

– a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;

– a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

VI.2. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz

a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

– a biztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

– a Bit alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,

– a biztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

VI.2.1 A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,

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 vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,

d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,

e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

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 titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,

m) az állomány-átruházás 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 egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,

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 követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden 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 szemben,

t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel,

a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel, u) a felszámoló szervezeteiket nyilvántartó hatósággal,

v) a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal szemben, ha az a)-j), n), s) t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, 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 jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben 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 és az adatkérés célját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét 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 közterhek- kel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítése alapján.

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.

VI.2.2 A biztosító 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 Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió 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.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény (Hpt.) 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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

a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

b) 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.

VI.2.3 Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz, 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 adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

VI.2.4 Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,

b) 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,

c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a VI.2.1. pont b) f) és j) pontjai, illetve a VI.2.2 pont a) és b) pontjai alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a VI.2.1. – VI.2.4., továbbá a VI.3. pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

VI.2.5 Nem lehet biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, – az Infotv-ben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

VI.3. Veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés

Tájékoztatjuk, hogy a biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében Társaságunk – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésben meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

Társaságunk ennek keretében,

– **baleset és betegség biztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:**

a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;

b) a biztosítandó vagy a biztosított személy adatfelvételi, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;

c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;

d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és

e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– **szállítmány (beleértve árukat, poggyászokat és valamennyi más vagyontárgyat), tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, kezesség, garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem,**

segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosítandó vagy biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) az b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– az általános felelősség biztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
- b) szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)-e) pontjában meghatározott adatokat;
- c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatokat nem tartalmazó adatokat;
- e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

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

Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

Társaságunk az e célből végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, az abban szereplő adatok köréről, az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és társaságunk – a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényről tájékoztatja a kérelmezőt.

Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célből nem kapcsolja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

A biztosító a veszélyközösség védelme érdekében történő adatátvételt folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a fent részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

VII. A személyes adatok kezelésére vonatkozó tájékoztatás

A jelen adatkezelési tájékoztató keretében, AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS (EU) 2016/679 RENDELETE (2016. április 27.) a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (a továbbiakban: Adatvédelmi Rendelet) alapján tájékoztatjuk Önt arról, hogy az Ön személyes adatait hogyan és milyen célokkal kezeljük.

Kérjük, hogy a tájékoztatót figyelmesen olvassa el!

VII.1. Ki fogja kezelni az Ön személyes adatait?

Az adatok kezelője ("adatkezelő") az Európai Utazási Biztosító Zrt.

VII.2. Hogyan kezeljük és használjuk az Ön személyes adatait?

A biztosító az alábbi célokból kezeli az Ön személyes adatait:

- i) a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása,
- ii) kockázatvállalás, kockázat elbírálás és kockázatkezelés
- iii) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése
- iv) a biztosító üzleti érdeke, és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása
- v) panaszok kezelése
- vi) pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása, adóügyi illetőség megállapítása

A biztosító a személyes adatokat

(i) a biztosítási szerződés teljesítése,

(ii) a biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme

(iii) jogi kötelezettség teljesítése (számviteli bizonylatok kezelése és megőrzése, pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozása, adóügyi illetőség megállapítása, panaszkezelési tevékenység)

(iv) egészségügyi adatok kezelése esetében az Ön kifejezett hozzájárulása

(v) jogos érdekeinek érvényesítése (így különösen: teljesítménymutatók figyelése, kockázatelbírálási és károkkal kapcsolatos kockázatok kezelése, visszaélések megakadályozása céljából)

alján kezeli.

VII.3 Milyen személyes adatokat kezelünk?

Kizárólag azokat a személyes adatokat kezeljük, amelyek a fent említett adatkezelési célok eléréséhez szükségesek, és a cél elérésére alkalmasak.

A biztosító különösen az alábbi adatokat kezeli attól függően, hogy Ön milyen biztosítási szerződést köt velünk.

– természetes személyi azonosító adatok, lakcím, nem

– egyéb azonosító adatok (pl. adóazonosító jel, rendszám, telefonszám, e-mail cím)

– pénzügyi adatok (pl. bankszámlaszám, jövedelemre, megtakarításra vonatkozó adatok)

– a biztosítási szerződésre vonatkozó adatok, ideértve a biztosítási szerződésre bejelentett igények/károk adatait is (pl. a biztosított vagyontárgyra, a kockázatviselés helyére vonatkozó adatok, fényképek, vagy személybiztosítások, illetve személyi károk esetén akár egészségügyi adatok)

Bizonyos esetekben harmadik személyektől kapunk Önre vonatkozóan személyes adatokat, például, ha Ön biztosítási alkusz közreműködésével köt nálunk biztosítást, vagy alkuszon keresztül jelent biztosítási igényt, kárigényt.

VII.4. Kikkel osztjuk meg az Ön személyes adatait?

Az adatkezelések során külső szolgáltatókat (mint adatfeldolgozók, kiszervezett tevékenységet végző szervezetek) és függő biztosításközvetítőket veszünk igénybe, akik részére az Ön adatait átadhatjuk. Adatfeldolgozóinkat és a kiszervezett tevékenységet végző szervezeteket Ön a www.eub.hu weboldalunkról elérhető adatkezelési tájékoztatóból ismerheti meg, a biztosító mindenkor függő biztosításközvetítőiről pedig Ön a Magyar Nemzeti Bank, mint pénzügyi felügyelet honlapján tájékozódhat <http://www.mnb.hu/felugyelet/engedelyezes-es-intezmenyfelugyeles/piaci-szereplok-keresese>

VII.5 Miért van szükségünk arra, hogy Ön megadja a részünkre a személyes adatait?

Személyes adatainak a megadására a biztosítási szerződés megkötése és teljesítése érdekében van szükség. Meghatározott összegű és típusú biztosítások esetén az adatok szolgáltatását jogszabály írja elő számunkra, a pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése és megakadályozás érdekében. Az adatszolgáltatás elmaradása ezért – különösen ez utóbbi esetben- azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem kötünk Önnel szerződést. Ugyanilyen következménnyel járhat az is, ha a biztosítás megkötéséhez egészségügyi kockázatfelmérés, vagy az Ön személyi körülményeire, vagyoni helyzetére vonatkozó igényfelmérés szükséges, azonban Ön az ehhez szükséges adatainak a kezeléséhez nem járul hozzá.

VII.6. Az Önt megillető jogok a személyes adatainak a kezelésével kapcsolatban

– **Hozzáférés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól visszajelzést kapjon

- arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon.
- **Helyesbítés** – Ön jogosult arra, hogy a biztosítótól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak.
 - **Törlés** – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:
 - a. a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;
 - b. Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja;
 - c. Ön a tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekekre alapított profilalkotást is és nincsen elsőbbséget élvező jogszerű ok az adatkezelésre, vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik
 - d. a személyes adatokat jogellenesen kezelték;
 - e. a személyes adatokat a biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;
 - f. a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.
 - **Korlátozás** – Ön kérheti, hogy a biztosító korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül
 - a. Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát.
 - b. Az adatkezelés jogellenes és Ön ellenzi az adatok törlését, és e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását
 - c. a biztosítónak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;
 - d. Ön tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy társaságunk jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos indokaival szemben.
 - **Adathordozhatóság** – Ön kérheti, hogy a biztosító az Ön adatait egy másik adatkezelőnek továbbítsa, és/vagy arra, hogy az Önre vonatkozó személyes adatokat Ön tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja.
 - **A hozzájárulás visszavonása** – Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni.
- Ön a személyes adatainak a kezelésével kapcsolatos, a fenti jogain alapuló kérelmeit, tiltakozását a jelen tájékoztatóban feltüntetett elérhetőségi címek bármelyikén bejelentheti, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjének címezve. A kérelmeket, tiltakozásokat, panaszokat a Központi ügyfélkapcsolati és panaszkezelési csoport bírálja el az adatvédelmi tisztviselő bevonásával, és indokolatlan késedelem nélkül, de mindenféleképpen a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja Önt a kérelem nyomán hozott intézkedéséről. Az intézkedés és tájékoztatás az Ön részére díjmentes, kivéve, ha a kérelem túlzó jellegű vagy egyértelműen megalapozatlan.
- Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- VII.7. A személyes adatainak a kezelésével szembeni tiltakozás joga**
Amennyiben az Ön személyes adatainak a kezelése jogos érdeken alapul, ideértve a jogos érdeken alapuló profilalkotást vagy közvetlen üzletszerzési célú adatkezelést is, Ön jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon ezen jogos érdeken alapuló adatkezeléssel szemben.
- VII.8. Meddig tároljuk az Ön személyes adatait?**
 - a) A biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatos adatkezelés esetén: Az Ön adatait a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeljük, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeljük, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
 - b) A biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztésén, érvényesítésén, védelmén alapuló adatkezelés esetén:

Amíg az adott jogi igénnyel kapcsolatban a bírósági jogérvényesítés lehetősége fennáll.

c) jogi kötelezettség teljesítésén alapuló adatkezelés esetén: Mindaddig, amíg az a kötelező adatkezelést előíró jogszabály előírja. Ennek keretében például a számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat 9 évig, míg a pénzmosás és terrorizmus megelőzése és megakadályozása érdekében kezelt adatokat 8 évig kötelesek vagyunk megőrizni.

d) hozzájáruláson alapuló adatkezelés esetén a hozzájárulás visszavonásáig

e) jogos érdeken alapuló adatkezelés esetén, amíg az ennek alapjául szolgáló körülmények fennállnak.

VII.9. Hová fordulhat panaszával?

Amennyiben Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmeit a biztosítónál nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy az Ön megítélése szerint az Önre vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti az Adatvédelmi Rendeletet, Ön a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult panaszbejelentést tenni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei:
Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.

Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9.

Telefon: 06 1 391 1400

Telefax: 06 1 391 1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: naih.hu

Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz fordulni. A pert Ön – választása szerint – a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes törvényszék előtt is megindíthatja.

VIII. Az Általános Forgalmi Adó megtérítése

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó (áfa) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az áfa összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az áfa összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak az áfa összege jogszabály alapján az állami költségvetésből nem térül meg.

IX. A díjfizetés módja

A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:

– készpénz – a szerződő a biztosítási díjat a biztosítási szerződés megkötésekor készpénzben a biztosító képviselője részére köteles megfizetni,

– online bankkártyás fizetés – a szerződő a biztosítási díjat a biztosítási szerződés megkötésekor online fizetésre alkalmas bankkártyával a biztosító online szerződéskötő rendszerén keresztül fizeti meg.

A biztosítási szerződés egyedi rendelkezése a fentiekől eltérhet.

X. A biztosításközvetítő

A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő, valamint kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy.

A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló jogviszonya alapján közvetíti. Független biztosításközvetítő a többes ügynök is, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosítók egymással versengő termékeit közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős, és a biztosító köteles a felmerült sérelemdíjat megfizetni.

Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el és a biztosítók egymással versengő termékeit közvetíti.

A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselésében) eljáró személyek tevékenységére is.

A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díj átvételére.

A függő biztosításközvetítő átvételi elismervény (nyugta) ellenében jogosult biztosítási díj átvételére, melynek mértékét a biztosító 250.000 Ft-ban korlátozza. Ezt meghaladó mértékű biztosítási díj átvételére a függő biztosításközvetítő nem jogosult.

A biztosító megbízásából eljáró ügynök és többes ügynök a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át.

Kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személynek – az 575/2013/EU európai parlamenti és tanácsi rendelet 4. cikk (1) bekezdés 1. és 2. pontjában meghatározott hitelintézetektől vagy befektetési vállalkozástól eltérő – természetes vagy jogi személy minősül, aki az őt megbízó biztosító, többes ügynök vagy alkuszt felelősségvállalása mellett, javadalmazás ellenében a főtevékenységéhez kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet, amennyiben az alábbi feltételek mindegyike teljesül:

- a személy fő szakmai tevékenysége nem a biztosítási értékesítés,
- a közvetített biztosítási termék kiegészítője valamely szolgáltató által kínált terméknek vagy nyújtott szolgáltatásnak,
- a közvetített biztosítási termék nem tartalmaz életbiztosítási vagy felelősségi kockázatot, kivéve, ha az ilyen életbiztosítási vagy felelősségi kockázat fedezete kiegészíti a személy által fő szakmai tevékenységeként kínált terméket vagy nyújtott szolgáltatást,
- a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vesz át.

A biztosító megbízásából eljáró kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy a biztosítási termék közvetítése során az ügyféltől díjat vagy díjelőleget legfeljebb 250.000 Ft erejéig vehet át, feltéve, ha az ügyfélnek nem áll módjában a díjfizetés átutalással történő teljesítése. A kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy a biztosító nevében nem kötheti meg a szerződést.

A biztosítóval munkaviszonyban álló, részére közvetlenül értékesítési tevékenységet végző, biztosításközvetítőnek nem minősül, a Bit. 4. § (1) bekezdés 15. pont a) alpont szerinti természetes személyek (a biztosító közreműködői) teljesítményarányos díjazásban részesülnek. Ez a tájékoztatás arra az esetre is kiterjed, ha a biztosító ügyfele a biztosítási szerződéssel összefüggésben, a szerződés megkötése után teljesít fizetést – a folytatólagos, előre ütemezett díjak kivételével.

XI. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alakai követelményei és hatályosságának feltételei

XI.1. A biztosítási szerződés alanyai szerződéses nyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, azok csak ilyen alakban érvényesek:

- a biztosító címére megküldött és aláírt postai levél,
- a biztosító által megjelölt és közzétett faxeszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött nyilatkozat, amennyiben a nyilatkozatot tevő ügyfél az elektronikus kommunikációhoz előzetesen hozzájárulását adta, és a nyilatkozatot a hozzájárulás során közölt elektronikus levelezési címről továbbítja a biztosító felé,
- a biztosító ügyfélszolgálatán személyesen vagy más által leadott, aláírt okirat,
- a biztosító által megjelölt és közzétett telefonszámon megtett nyilatkozat,
- a biztosító által működtetett internetes szerződéskötő és kárbejelentő rendszerben megtett és a biztosító által rögzített, archivált nyilatkozat formájában.

A nyilatkozattételi lehetőséget a biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében fentiekől eltérően határozhatja meg, melyre vonatkozó rendelkezéseket a szerződésre vonatkozó általános, vagy különös szerződési feltételek, vagy a felek között külön e tárgyban létrejött megállapodás tartalmazza.

A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a biztosítási szerződésre vonatkozó biztosítási feltételek tartalmazzák.

XI.2. A Biztosító és a Europ Assistance a Biztosítóval illetve a Biztosított megbízásában eljáró személlyel történő kapcsolattartást magyar vagy angol nyelven vállalja. Vitás esetben a magyar nyelven tett nyilatkozatok az irányadóak.

XI.3. A biztosító postai úton küldött küldeményeit az elküldést követő 5. munkanapon kézbesítettnek kell tekinteni, ideértve azt az esetet is, ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy „nem kereste” jelzéssel érkezik vissza.

Postai úton tértivevényel történő közlés esetében a biztosító által küldött küldeményt,

- ha annak átvételét a címzett megtagadta, úgy az átvétel megtagadása napján,

– ha a küldemény átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte, úgy az átvétel napján

kell kézbesítettnek tekinteni.

Az elektronikus úton küldött küldeményeket az elküldés napján kell kézbesítettnek tekinteni.

XII. Egyéb rendelkezések

XII.1. Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

XII.2. A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.

XII.3. A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen

– az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy

– az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.

A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a fenti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.

A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

XII.4. A biztosító a termékeit tanácsadás nélkül értékesíti.

XII.5. Felhívjuk a figyelmét, amennyiben a biztosítási termék egy csomag vagy ugyanazon megállapodás részeként olyan áru vagy szolgáltatás kiegészítőjeként vásárolja meg, amely nem biztosítás, úgy az áru vagy a szolgáltatás külön történő megvásárlásának lehetőségéről az eladó, illetve a szolgáltató köteles tájékoztatást adni.

XIII. Irányadó jog

A biztosítási szerződésre, az azt megelőző együttműködési és tájékoztatási kötelezettségre, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos valamennyi követelésre – amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadóak.

XIV. Jelen Ügyféltájékoztatónak a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései

Jelen fejezet az Ügyféltájékoztató azon rendelkezéseit tartalmazza, amelyek lényegesen eltérnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől.

– A Ptk. 6:63. §-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

XV. Távértékesítés keretében létrejött biztosítási szerződésekre vonatkozó kiegészítő tájékoztatás

XV.1. Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy amennyiben a köztünk létrehozni kívánt biztosítási szerződést biztosítónk, valamint Ön, mint fogyasztó szervezett távértékesítés keretében olyan módon kötjük meg egymással, hogy a szerződés megkötése érdekében biztosítónk kizárólag távközlő eszközt alkalmaz, abban az esetben a szerződésre a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről 2005. évi XXV. törvény (a továbbiakban: Távért.tv.) rendelkezéseit is alkalmazni kell. Távközlő eszköznek tekinthető bármely olyan eszköz, amely alkalmas a felek távollétében – szerződés megkötése érdekében – szerződési nyilatkozat megtételére.

XV.2. A jelen Ügyféltájékoztató, valamint az aktuális biztosítási feltételek tartalmazzák mindazokat az információkat, amelyek megadására a Távért. tv. a szolgáltatót kötelezi. Ennek kapcsán, kifejezetten a távértékesítéssel összefüggésben, tájékoztatjuk arról, hogy a biztosító a távközlő eszköz, nevezetesen az általa az online felületen vagy mobiltelefonon történő

szerződéskötés céljára kifejlesztett informatikai alkalmazás használatáért Önnek semmilyen többlet költséget nem számít fel.

XV.3. Tájékoztatjuk, hogy ajánlatának elektronikus úton történő beérkezéséről a biztosító haladéktalanul, de legkésőbb 48 órán belül az Ön által megadott email címre visszaigazolást küld. A visszaigazolás hiányában Ön mentesül az ajánlati kötöttség alól.

XV.4. Tájékoztatjuk, hogy online szerződéskötés esetén a létrejött szerződés adatait rögzítjük, melyek a szerződésének fennállása alatt – illetőleg addig, amíg a szerződésből igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnését követő 5 év elteltéig – bármikor visszakereshetők.

XV.5. Tájékoztatjuk, hogy Ön, mint fogyasztó, a szerződését a szerződés létrejöttét igazoló kötvény kézhezvételétől számított 14 napon belül indokolás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja. Felmondását írásban a biztosító postai címére (1132 Budapest, Váci út 36-38.) vagy fax számára (36-1-452-3312) küldheti. A Távért. Tv. 6.§ (9) bekezdés b) és c) pontja alapján a szerződés létrejöttét követően Önt elállási vagy felmondási jog nem illeti meg, amennyiben a biztosítónál távértékesítés keretében megkötni kívánt utasbiztosítási szerződés időtartama az egy hónapot nem haladja meg, illetve a szerződésnek mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően sem, ha a teljesítés a szerződő kifejezett kérése alapján történt. Ezen jogszabályi rendelkezés nem érinti a szerződési feltételekben meghatározott díj-visszatérítésre vonatkozó rendelkezéseket. A felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt a szerződés alapján a szolgáltatás nyújtása (kockázatviselés) csak az Ön kifejezett hozzájárulását követően kezdhető meg.

XV.6. Ha Ön a fentiek szerint hozzájárult ahhoz, hogy a biztosító kockázatviselése már a felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt megkezdődjék és a Biztosítási Szerződés érvényesen létrejön, utóbb azonban – a 14 napos határidőn belül – felmondja a Biztosítási Szerződést, úgy a biztosító jogosult felszámítani az ajánlattétel és a felmondás között eltelt időre eső kockázatviselés arányos ellenértékét.

XV.7. A felmondási jog gyakorlása esetén a biztosító az Önnek visszajáró pénzüsszeget a felmondás kézhezvételétől számított legkésőbb 30 napon belül köteles visszafizetni.

XV.8. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a létrejött biztosítási szerződésről kötvényt állít ki, és azt a jelen Ügyféltájékoztatóval és az érvényes biztosítási feltételekkel együtt a biztosítási díj beérkezését követő első munkanapon az Ön által megadott e-mail címre fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva, elektronikus úton megküldi. Felhívjuk figyelmét arra, hogy az email címében bekövetkezett változást 5 munkanapon belül a biztosítónak szíveskedjen bejelenteni.

XV.9. A fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátott kötvény írásban megtett nyilatkozatnak minősül.

XV.10. Az elektronikus levelek hitelességének ellenőrzése érdekében, Önnek adobe acrobat reader 7.0 vagy annál magasabb verziószámú

alkalmazással kell rendelkeznie, mely alkalmazás az internetről (www.adobe.com) ingyenesen letölthető. Mobiltelefonos kötésnél a biztosító által kifejlesztett informatikai alkalmazás ezzel egyenértékű hitelesség ellenőrzési lehetőséget biztosít.

XV.11. Tájékoztatjuk, hogy kérésére a biztosító a szerződési feltételeket a szerződés fennállása alatt bármikor papíron is rendelkezésére bocsátja.

XV.12. Tájékoztatjuk, hogy a biztosító főbb adatait és a jogszabályban kötelezően előírt, egyéb információkat tartalmazó Ügyféltájékoztatót, valamint a vonatkozó biztosítási feltételeket a biztosító az Ön számára folyamatosan és könnyen elérhető módon, elektronikus úton hozzáférhetővé teszi a www.eub.hu weboldalon is.

XVI. Elektronikus szerződéskötés szabályai

XVI.1. Elektronikus úton jön létre a biztosítási szerződés, ha a szerződő a biztosító által üzemeltetett elektronikus értékesítési felületek használatával, elektronikus úton teszi meg az ajánlatát. Elektronikus értékesítési felületek különösen az eub.hu weboldal, biztosításközvetítő közreműködésével tett ajánlat esetén a Compline Utasbiztosítási Rendszer.

XVI.2. A biztosítási ajánlatmegtételéhez, illetve a szerződés megkötéséhez az elektronikus értékesítési felületeken feltüntetett adatokat kell megadni, majd az ajánlatot az elektronikus értékesítési felületen kell beküldeni a biztosítónak. Az elektronikus értékesítési felületen a megadott adatokat az ajánlat beküldéséig lehet módosítani. Az ajánlattétel (szerződéskötés) lépései – amelyek termékenként eltérhetnek – az elektronikus értékesítési felületeken láthatók.

XVI.3. A biztosítási szerződésre vonatkozó szerződéses feltételeket a biztosító még az ajánlat megtételét megelőzően a szerződő számára hozzáférhetővé teszi. A szerződéses feltételek megismeréséről és elfogadásáról a szerződőnek az ajánlat megtételét megelőzően nyilatkoznia kell.

XVI.4. A biztosítási ajánlat sikeres beküldéséről a biztosító emailben értesíti a szerződőt. A biztosítási ajánlat elfogadása esetén a biztosító fokozott biztonságú elektronikus aláírással és időbélyegzővel ellátott kötvényt állít ki a szerződésről.

A szerződés magyar nyelven jön létre és írásbeli szerződésnek minősül. A szerződés létrejöttének részletszabályait a biztosítási feltételek tartalmazzák.

XVI.5. A biztosító a szerződést rögzíti. A szerződés adatait a szerződő megtekintheti, és módosításukat bármikor kezdeményezheti a biztosító ügyfélszolgálati elérhetőségei útján.

A sikeres együttműködés reményében:

Lengyel Márk, Csoknyainé Balázs Zsuzsanna