

ALLIANZ.HU

UNICREDIT ÜZLETI UTASBIZTOSÍTÁS

KERETNAPOS
UTASBIZTOSÍTÁS

Általános Szerződési Feltételek és
Ügyfél-tájékoztató

TARTALOM

I. Általános rendelkezések	3	Biztosítási esemény bejelentése	25
24 órás segítségnyújtó telefonszolgálat	3	IV. A poggyászbiztosítás feltételei	26
Fogalmak	3	Biztosítási esemény	26
Személyek a biztosítási szerződésben	4	Biztosított kárenyhítési kötelezettsége	27
Biztosítási szerződés	5	Biztosító szolgáltatása	27
Kockázatviselés kezdete és lejáratá	5	Vagyontárgy értékének meghatározása	28
Biztosítás területi hatálya	6	Kizárások	28
Biztosítási díj	7	Biztosítási esemény bejelentése	29
Biztosítási esemény bejelentése	8	V. Az utazási segítségnyújtási szolgáltatások feltételei	30
Biztosító mentesülése	8	Poggyászkésedelem	30
Általános kizárások	9	Járatkésés, útvonal módosítás, járat törlés	30
Elévülés	9	Idő előtti hazautazás (útmegszakítás)	30
Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól	10	Tömegközlekedési eszköz eltérítése	31
Személyes adatok kezelése	10	Emberrablás, túszejtés	31
Biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok	14	Biztosítási esemény bejelentése	31
Ügyfél-tájékoztató a panaszügyintézésről	16	VI. A jogvédelmi biztosítás feltételei	32
II. A betegségbiztosítás és az egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások feltételei	18	Biztosítási esemény	32
Biztosítási esemény	18	Biztosító szolgáltatása	32
Biztosító szolgáltatása	18	Kizárások	32
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások	18	Biztosítási esemény bejelentése	32
Betegségbiztosítási szolgáltatások	18	VII. A felelősségbiztosítás feltételei	34
Betegségbiztosítási limiten felül nyújtott szolgáltatások ..	20	Biztosítási esemény	34
Kizárások	22	Biztosító szolgáltatása	34
Biztosítási esemény bejelentése	22	Kizárások	34
III. A baleset-biztosítás feltételei	24	Biztosítási esemény bejelentése	34
Biztosítási esemény	24	VIII. Szolgáltatási táblázat	35
Biztosító szolgáltatása	24		

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

Az UniCredit Üzleti utasbiztosítás kizárólag az UniCredit Bank Zrt. (a továbbiakban: bank) ügyfelei részére köthető.

24 ÓRÁS SEGÍTSÉGNYÚJTÓ TELEFONSZOLGÁLAT

A biztosító külföldi segítségnyújtó partnere (Allianz Global Assistance) közreműködésével 24 órás magyar nyelvű segítségnyújtó telefonszolgálatot működtet, mely a +36 (1) 270-0521 (Budapest), +43 (1) 525-03-6516 (Bécs) számokon érhető el.

FOGALMAK

1. A fogalmak között azok a fogalmak szerepelnek, amelyek a feltétel valamennyi fejezetében alkalmazandók. Az egyes fejezetek a lentiekén túl egyéb – az adott fejezet tekintetében alkalmazandó – fogalmakat is tartalmazhatnak.

Baleset: a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, előre nem látható külső esemény, amely sürgősségi orvosi ellátást igénylő testi sérülést okoz.

Betegség: a biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a biztosított akaratán kívül, előre nem látható, sürgősségi orvosi ellátást igénylő egészségkárosodás.

Extrém sport: minden olyan hivatásos vagy amatőr sporttevékenység, melynek gyakorlásához speciális körülmények, illetve speciális sportfelszerelés szükséges, valamint minden olyan sporttevékenység, mely során a biztosított a spottevékenységre kijelölt pályáról letér. Továbbá extrém sportnak minősül minden olyan amatőr és hivatásos sporttevékenység is, amely versenyeredmény elérését célozza (ideértve a szabadidősport verseny körülmények közötti üzését is), továbbá a versenyre felkészítő edzés. Jelen biztosítás extrém sport definíciója eltér a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által meghatározott definíciótól.

Extrém sportnak minősülnek különösen, de nem kizárólagosan a következő extrém sportok: akadályfutás (ideértve „spartan race“-t), amerikai futball, autóvezetés közúton kívül (ide értve különösen a terep rally-t), barlangászat, barlangi búvárkodás, bungee jumping, búvárkodás, canyoning, downhill kerékpározás, ejtőernyőzés, falmászás, gördeszkázás gördeszkaparkban, harcművészetek, hegymászás, hegyikerékpározás (mountain bike), hőlégballonos repülés, hydrospeed, jetskizés, kerékpározás közúton kívül, küzdősportok, magashegyi túrázás, hosszútávfutás, motorcsónakkal vontatott sporteszközök használata (ideértve különösen az ejtőernyőt és a vízisít), rafting (vadvízi evezés), rögbi, sárkányrepülőzés, siklóernyőzés, sziklamászás, sziklaugrás, szörfözés (ideértve a windsurf

és a kitesurf is), tengeri kajakozás, tengeri kenuzás, motor nélküli vagy segédmotoros vitorlázó repülőgéppel történő repülés, motorkerékpározás közúton kívül, műrepülés, quadozás, versenytáncok, via ferrata, vitorlázás, vízi ejtőernyőzés (parasailing), vízisíelés, wakeboardozás.

Fizikai munkavégzés: a munka jellegéből, körülményeiből, illetve helyszínéből adódóan jelentős fizikai erőki-fejtéssel járó, szellemi munkavégzésnek nem minősülő munkavégzés.

Hivatásos gépjárművezetés: bármely személy- vagy tehergépjármű vezetésére irányuló munkavégzés.

Hozzá tartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.

Közlekedési baleset: az a baleset, amelyet a járművel vagy gyalogosként közlekedő biztosított valamely közlekedésben részt vevő jármű balesetével összefüggésben szenved el. Nem minősül közlekedési balesetnek, ha a kerékpáros balesetében más jármű nem hatott közre.

Külföld: minden olyan terület, amely hivatalosan valamely – Magyarország területén kívüli – országhoz tartozik, és Magyarország külügyekért felelős minisztériuma nem sorolja az utazásra nem javasolt térségek közé.

Krónikus betegség: a biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötése előtt már létező, tartós betegsége.

Orvos: az ellátás helyén illetékes hatóság által kiállított hatósági engedéllyel és az adott gyógykezelés meghatározásához szükséges orvosi diplomával rendelkező személy. Jelen feltételek szempontjából nem minősül orvosnak az előzőekben leírt feltételeknek megfelelő, de a biztosított hozzátartozójának minősülő személy.

Sürgősségi ellátás: orvos által nyújtott, írásos szakvéleménnyel igazolt halaszthatatlan ellátás, amelyre az alábbi okok valamelyike miatt van szükség:

- az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét vagy testi épségét veszélyeztetné, illetve a biztosított egészségében vagy testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna,
- a biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,
- a biztosított baleset folytán hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

Szabadidősport: minden alkalmi vagy rendszeresen a szabadidő eltöltéseként végzett fizikai aktivitás, mely a fizikai állóképesség, illetve a mentális jóllét fejlesztését, vagy szociális kapcsolatok építését szolgálja, de nem célozza versenyeredmények elérését. Szabadidősportnak minősül például: hegymászásnak nem minősülő túrázás (3000 méter alatt), labdarúgás, futás, görkorcsolyázás, horgászás, kerékpározás (kivéve a közlekedésre nem kijelölt úton), lovaglás, sznorkeling (víz felszínén búvárpipával és maszkal történő úszás, illetve legfeljebb 5 méter mélységig történő merülés), úszás, röplabdázás, teniszezés, vadászat. Nem minősülnek szabadidősportnak a következők: versenyszerű sporttevékenység, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés, téli és extrém sportok.

Szellemi munkavégzés: fizikai erőfeszítéssel nem járó, információ feldolgozásra és döntéshozatalra fókuszáló munkavégzés.

Téli sport: hóhoz vagy jéghez köthető sporttevékenység, ideértve különösen, de nem kizárólagosan a síelést, snowboardozást, sibirizációt, szánkózást, korcsolyázást, motoros szánózást, kutyaszánózást, hóraftingot, hótalpas túrázást, bobozást.

Terrorcselekmény: bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politika, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

SZEMÉLYEK A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSEN

Biztosító

2. A biztosító az **Allianz Hungária Zrt.**, amely a Felügyeleti hatóság engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Az utasbiztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdete után bekövetkező biztosítási események esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

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

Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

1990-től részvénytársasági formában működik.

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-10-041356

Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank

A biztosító az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Zrt. Magyarország egyik legjelentősebb pénzügyi szolgáltatójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére.

Szerződő

3. A szerződő az a **jogi személy** vagy **egyéni vállalkozó**, aki a biztosítottak javára a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö, és a biztosítás díját megfizeti.

A szerződést csak az kötheti meg, aki a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy a szerződést az érdekelt javára köti meg.

A szerződő köteles tájékoztatni a biztosítottat a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról.

Biztosított

4. A jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosított lehet az a legfeljebb 70 éves természetes személy, aki az utazás kezdetétől számítva legfeljebb **90 napos időtartamra**

a) **magáncélból** (mint turista, illetve látogató),
b) **öszöndíjasként**,

c) **szellemi munkavégzés céljából**

Magyarországról külföldre utazik.

Szellemi munkavégzésnek minősül minden fizikai erőfeszítéssel nem járó, információk feldolgozására és döntéshozatalra fókuszáló munkavégzés.

A jelen feltételek tekintetében külföldnek minősül minden olyan terület, amely hivatalosan valamely – Magyarország területén kívüli – országhoz tartozik, és Magyarország külügyekért felelős minisztériuma nem sorolja az utazásra nem javasolt térségek közé.

5. **Pótdíj** megfizetése ellenében – jelen feltételek 31. pontjában meghatározottak szerint – biztosított lehet továbbá az a legfeljebb 70 éves természetes személy, aki az utazás kezdetétől számított 90 napot nem meghaladó időtartamra

a) **fizikai munkavégzés**,

b) **hivatásos gépjárművezetés**,

c) **sportolás**

céljából Magyarországról külföldre utazik.

6. Nem lehet biztosított az a természetes személy, aki 70. életévét betöltötte, illetve az, aki 90 napot meghaladó időtartamra külföldi szolgálatot teljesít vagy külföldön munkát vállal, továbbá a velük együtt 90 napot meghaladóan tartósan külföldön tartózkodó hozzátartozók sem.

7. A Magyarországról történő kiutazást – a biztosító kérésére – a szolgáltatási igény bejelentésekor hitelt érdemlő módon kell igazolni.

8. A biztosított nem léphet a szerződő helyébe.

Biztosításközvetítő

9. A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. A jelen biztosítási szerződés közvetítésében közreműködő bank függő biztosításközvetítő. A függő biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül.

A függő biztosításközvetítő utasbiztosítási termék esetében legfeljebb 100 000 Ft díjat vehet át, átvételi elismervény ellenében.

Ha a szerződő a díjat – díjátvételre feljogosított – a banknak fizette, akkor a díj legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon tekintendő a biztosító számlájára, vagy pénztárába beérkezettnek. A szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be.

A függő biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át.

A függő biztosításközvetítő kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a biztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

BIZTOSÍTÓ FELÜGYELETI HATÓSÁGA

10. A biztosító felügyeleti hatósága a Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.). A felügyeletről további tájékoztatást a panaszügyintézésről szóló részben olvashat.

BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS

Szerződés tárgya

11. A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

A biztosító a biztosítási szolgáltatások nyújtását, illetve megszervezését kizárólag a helyi viszonyoktól függően vállalja. A biztosító nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatások hiányosságáért, továbbá a késedelmes teljesítésért.

12. A biztosítási szerződés az alábbiakban felsorolt kockázati csomagokra köthető:

- Egészség csomag**, mely betegségbiztosítást és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat tartalmaz.
- Utazás csomag**, mely baleset-biztosítást, poggyász-biztosítást, és utazási segítségnyújtási szolgáltatásokat tartalmaz.
- Jogvédelem csomag**, mely jogvédelmi biztosítást és felelősségbiztosítást tartalmaz.

A biztosítási szerződésnek az Egészség csomagot kötelezően tartalmaznia kell. A biztosítási szerződés a szerződő választása szerint mindhárom kockázati csomagra, vagy csomagonként is megköthető, csomagonként akár eltérő termékszinttel is.

13. A kockázati csomagok kettő különböző termékszinttel köthetők. A termékszintek kockázati csomagonként választhatók. A kettő termékszint az **Optimum** és a **Premium**. Az egyes termékszintek a szolgáltatások körében, a szolgáltatási limitekben, és a biztosítási összegekben térnek egymástól.

Szerződés létrejötte

14. A biztosítási szerződés a szerződő által benyújtott ajánlat alapján a kötvényt kiállításával jön létre. A biztosító a kötvényt az ajánlat alapján állítja ki. A kötvény pótolja a biztosító elfogadó nyilatkozatát.

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra vonatkozóan 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, ha a szerződő annak megtétele előtt a megfelelő tájékoztatást megkapta és az ajánlatot a biztosító által rendszeresített nyomtatványon, a díjszabásnak megfelelően tette. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása napjára visszamenő hatállyal jön létre.

15. A biztosítási szerződést a szerződőnek **legalább 100 keretnapra** kell megkötnie.

16. Ha a biztosítási szerződés csak pótdíj megfizetése ellenében jöhet létre, és a szerződő a pótdíjat nem fizette meg, a biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, és a biztosító a szerződő által megfizetett biztosítási díjat visszafizeti a szerződő részére.

Biztosítási tartam és időszak

17. A biztosítási szerződés határozott, 2 éves tartamra jön létre.

A biztosítási tartam első és utolsó napját a felek az ajánlatban rögzítik. A tartam kezdete az ajánlatban a biztosítási tartam kezdeteként rögzített nap 0. órája. A tartam vége az ajánlatban rögzített nap 24. órája.

18. A biztosítási időszak legalább 1 és legfeljebb 90 nap. A biztosítási időszak meghosszabbítására a biztosító engedélye alapján van lehetőség, de a meghosszabbított időszak nem haladhatja meg 90 napot.

Szerződés hatálybalépése

19. A biztosítási szerződés a biztosítási díjnak a biztosító számlájára, a szerződő által történő befizetést követő napján, illetve a biztosítási díj megfizetésére vonatkozó halasztás esetén a szerződő és a biztosító közötti megegyezés alapján megállapított napon lép hatályba.

Szerződés meghosszabbítása

20. A biztosítási szerződés tartamának meghosszabbítására csak a szerződés érvényességi ideje alatt, a biztosító engedélye alapján van lehetőség.

Szerződés megszűnése

21. A biztosítási szerződés megszűnik:
- a szerződésben meghatározott keretnapok felhasználásával,
 - az 2 éves tartam lejártával,
 - díjnemfizetés miatt,
 - a felek közös megegyezésével.

KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS LEJÁRATA

22. A biztosítás kezdeti és lejáratú időpontját a biztosítási kötvény tartalmazza.

23. biztosító kockázatviselése a szerződő által a biztosítási szerződésben darabszámmal meghatározott napokra (továbbiakban: **keretnapokra**), de legfeljebb a szerződés-kötést követő 2 évig áll fenn.

A keretnapokon belül az egyes biztosítottak külföldi utazásának számát és a külföldi tartózkodás tartamát a szerződő határozza meg.

24. A szerződő köteles a biztosító részére a biztosított külföldi **utazásának megkezdése előtt** a következő adatokat elektronikus úton megküldeni az **utazaslejelentes@allianz.hu** címre: biztosított(ak) neve, születési dátuma, a külföldi tartózkodás első és utolsó napja, továbbá információ arra vonatkozóan, hogy az utazás Európán belül vagy Európán kívül történik. Az adatok megküldésének időpontjában a biztosítottnak Magyarországon kell tartózkodni.

A biztosítási időszak meghosszabbítására vonatkozó igény esetén a szerződő köteles a biztosító részére elektronikus úton megküldeni az utazaslejelentes@allianz.hu címre a külföldi tartózkodás utolsó napjára vonatkozó adatot. A biztosítási időszak meghosszabbítása a felek közös meg egyezésével történhet.

A szerződő és a biztosított köteles a szerződés létrejöttkor majd azt követően a szerződés tartama alatt a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet a szerződő vagy a biztosított ismert vagy ismernie kellett, így különösen a jelen pontban foglalt adatokat.

A szerződő a lényeges körülmények változását a biztosítóknak köteles bejelenteni.

Ha a biztosító által feltett kérdésekre adott tájékoztatás valótlanak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, a **biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól**.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ebben az esetben a biztosító nem mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

A közlési, illetőleg a változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli, egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

A biztosított, illetve a szerződő a biztosító által feltett kérdésekre adott, a valóságnak megfelelő elektronikus úton megtett válaszával eleget tesz a közlési kötelezettségének. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

25. A biztosító kockázatviselése az egyes biztosítottak külföldi utazására vonatkozóan a szerződő által a biztosítónak bejelentett adatok alapján a biztosított külföldi tartózkodásának első napján kezdődik, és a külföldi tartózkodás utolsó napján 24 óráig áll fenn. Amennyiben az adatok lejelentése az utazás napján történik, a biztosító kockázatviselése az adatok lejelentését követő 2 óra elteltével indul, mely alól kivételt képeznek közlekedési baleset esetén a baleset-biztosítási események és a biztosított pogyászában a közlekedési balesettel összefüggésbe hozható károk.

A biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, ha a szerződő elmulasztja a fenti adatok megküldését az utazás megkezdése előtt a biztosító részére.

26. A biztosító kockázatviselése egy biztosított tekintetében az egyszeri külföldi tartózkodás időtartamára összefüggően legfeljebb 90 napig áll fenn. A külföldi tartózkodás időtartamát a biztosító kérésére a biztosítottnak hitelt érdemlő módon igazolnia kell.

BIZTOSÍTÁS TÖBBSZÖRÖZÉSÉNEK KORLÁTOZÁSA

27. Azonos időtartamra és ugyanazon biztosított személyre nem köthető több, a jelen feltételek szerinti biztosítás. A biztosító kizárólag egy érvényben lévő jelen feltételek szerinti biztosítás tekintetében vállalja a szolgáltatások teljesítését. Amennyiben a biztosított több, jelen feltételek szerinti érvényes biztosítással rendelkezik, akkor a biztosító a legkorábban létrejött biztosítás alapján vállalja a szolgáltatások teljesítését.

BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

28. A biztosító kockázatviselése a betegségbiztosítás és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások, a baleset-biztosítás, a pogyásbiztosítás, az utazási segítségnyújtási szolgáltatások, a jogvédelmi biztosítás, és felelősségbiztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események tekintetében Magyarország területén kívül a **világ** bármely országára kiterjed az alábbiak figyelembevételével:

a) **Európán belüli utazás** esetén a keretnapok száma az egyes biztosítottak külföldi tartózkodása napjainak számával csökken.

Európán belüli utazásnak minősül, ha a biztosított Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által Európához tartozó országba utazik. Az Európához tartozó országok listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el. Jelen feltételek tekintetében Oroszország és Törökország teljes területe Európának minősül.

b) **Európán kívüli utazás** esetén a keretnapok száma az egyes biztosítottak külföldi tartózkodása napjainak számának kétszeresével csökken.

Európán kívüli utazásnak minősül, ha a biztosított Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által Afrikához, Amerikához, Ázsiához vagy Ausztrália és Óceániához tartozó bármely országba utazik. Az Európán

külvüli országok listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érthető el.

Amennyiben a szerződő nem adja meg vagy tévesen küldi meg a biztosító részére az arra vonatkozó információt, hogy a biztosított Európán kívül utazik, a biztosító a rendelkezésre álló információk alapján a szolgáltatási kötelezettségének mértékét – az adott biztosítási szolgáltatáshoz kapcsolódóan a biztosító által biztosítással fedezett Európán belüli utazások átlagos költségeinek figyelembevételével – egyedileg bírálja el.

A biztosító kockázatviselése kizárólag közlekedési baleset bekövetkezése esetén a baleset-biztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események és a balesetet szenvedett biztosított poggyászában, illetve ruházatában – a zsebtartalom kivételével – a balesettel összefüggésben keletkezett károk tekintetében Magyarország területére is kiterjed.

29. A biztosítási szerződés területi hatálya nem terjed ki olyan országok vagy térségek területére, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a biztosított által az adott országba, illetve területre való beutazás napján Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által **nem javasolt utazási célországok és térségek** között szerepelnek. A nem javasolt utazási célországok és térségek listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érthető el.

30. Külföldi biztosított esetén a biztosító kockázatviselése

- a) nem terjed ki Magyarországra és a biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok) területén bekövetkezett betegségbiztosítási és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások, baleset-biztosítási, poggyászbiztosítási, utazási segítségnyújtási szolgáltatások, jogvédelmi biztosítási, valamint felelősségbiztosítási eseményekre.
- b) kizárólag közlekedési eredetű baleset bekövetkezése esetén a baleset-biztosítási események és a balesetet szenvedett biztosított poggyászában, illetve ruházatában – a zsebtartalom kivételével – a balesettel összefüggésben keletkezett károk tekintetében kiterjed Magyarországra területére is.

BIZTOSÍTÁSI DÍJ

31. A biztosítás teljes tartamára eső biztosítási díj – eltérő megállapodás hiányában – az ajánlat aláírásakor **egy összegben** esedékes. A biztosítási díj átutalással a biztosító által kiállított számla alapján fizetendő az alábbiak figyelembevételével.

- a) Az alaplíjon felül nem kerül fizikai munkavégzés pótdíj felszámolásra, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, feltéve, hogy az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: állattenyésztő, árufeltöltő vagy kisegítő munkás kereskedelemben, biztonsági őr, cukrász, csomagoló, eladó, felszolgáló, festő-mázoló, fodrász, futár, gázvezeték szerelő, gépsor mellett dolgozó betanított munkás, háztartási alkalmazott, hentes, idegenvezető, ipari munkás gépkezelés nélkül, kozmetikus, orvos, mérnök termelő üzemben

vagy építkezésen, mezőgazdasági mérnök, mezőgazdasági betakarítást végző munkás gépkezelés nélkül, műszerész, művész, nővér, pénztáros, portás, sportedző, sportbíró, szakács, utcaseprő, vagyonőr, villanyszerelő, vízvezeték szerelő.

- b) Az alaplíjon felül **25%-os** fizikai munkavégzés pótdíjat fizet a szerződő, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, és az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: kézi anyagmozgató munkás, légi utaskísérő, mentős, pilóta, nem mobil gépkezelő termelőüzemben, útépitő, útkarbantartó.
- c) Az alaplíjon felül **50%-os** fizikai munkavégzés pótdíjat fizet a szerződő, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, és az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: ács, asztalos, autószerelő, autófényező, benzinkút kezelő, burkoló, építőipari munkás, épületszigetelő, esztergályos, fakitermelő, fegyőr, határőr, hegesztő, lakatos, kovács, kőműves, mobil gépkezelő termelő üzemben/mezőgazdaságban/építőiparban, rendőr, szállító vagy rakodómunkás, tűzoltó.
- d) Az alaplíjon felül **100%-os** fizikai munkavégzés pótdíjat fizet a szerződő, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, és az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: artista, akrobata, bányász, fegyveres őr, kaszkadőr, ipari alpinista, olajbányász, pénzszállító, robbanó vagy gyúlékony anyagokkal dolgozó, testőr.
- e) Az alaplíjon felül **25%-os** pótdíjat fizet a szerződő, ha a biztosított hivatásos gépjárművezetés céljából utazik külföldre.
- f) Az alaplíjon felül egyedileg meghatározott pótdíjat fizet a szerződő, ha a biztosított fizikai munkavégzés céljából utazik külföldre, és olyan munkakörben kerül foglalkoztatásra, amely az előzőekben nem került felsorolásra.
- g) Az alaplíjon felül egyedileg meghatározott pótdíjat fizet a szerződő, ha a biztosított sportolás (ideértve az extrém sportolást, téli sportolást, illetve sportversenyen, versenyre felkészítő edzésen való részvételt) céljával utazik külföldre.

Jelen feltételek szerinti biztosítási szerződés kizárólag az a)-e) pontban felsorolt fizikai munkatevékenységekre köthető, egyéb munkakörökben való foglalkoztatás vagy sportolás céljával történő utazás esetén kizárólag egyedi pótdíjjal köthető.

A biztosító fenntartja a jogot, hogy az itt fel nem sorolt fizikai munkatevékenységek, továbbá a sportolók és sportversenyen résztvevők esetében a szerződés megkötése előtt egyedi pótdíjat határozzon meg.

32. A biztosítás díja a szerződési feltételekben meghatározott kockázati csomagonként a biztosítási összegtől és a szerződésben meghatározott keretnapok számától függően kerül megállapításra.

33. Amennyiben a szerződő a biztosító által az ajánlat alapján kiállított számla összegét a számlán jelölt fizetési határidőn belül nem fizeti meg, a biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, illetve visszamenőlegesen megszűnik.

34. A szerződés időtartama alatt a biztosítási díj nem változik.

Biztosítási díj visszatérítése

35. A biztosító visszatéríti a 10%-kal csökkentett biztosítás díjat a fel nem használt keretnapok tekintetében, ha a biztosítási szerződés a felek közös megegyezésével megszűnik, és a szerződő a díj visszatérítésére vonatkozó igényét írásban bejelenti. A szerződő elfogadja, hogy a biztosító a megfizetett biztosítási díjat ez esetben 10 %-kal csökkentve fizeti vissza részére.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

36. A biztosítási eseményeket az egyes fedezetek feltételei és a különös szerződési feltételek rögzítik.

37. A biztosítási eseményt külföldről a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton kell bejelenteni a +36 (1) 270-0521, illetve Európán kívül a +43 (1) 525-03-6516 számon.

A szolgáltatási igényt Magyarországra való visszaérkezést követően be kell jelenteni a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján az egyes fedezetek bejelentésre vonatkozó – a 38.-42. pontokban megjelölt – a határidőn belül.

38. A **jogvédelmi biztosítás** tekintetében a szolgáltatási igényt a **biztosítási esemény bekövetkezésekor** be kell jelenteni a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni, és akadályoztatása a hatósági eljárás dokumentumai alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

39. A **betegségbiztosítás** tekintetében, ha a várható költség meghaladja a 100 000 Ft összeget, a biztosítási eseményt be kell jelenteni a biztosított egészségügyi állapottól függően a lehető legrövidebb időn, de legfeljebb **72 órán belül** a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni 72 órán belül, és akadályoztatása az orvosi dokumentumok alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

Ha a betegségbiztosítás keretében térülő költség nem haladja meg a 100 000 Ft összeget, és azt a biztosított rendezte külföldön, a szolgáltatási igényt Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül kell bejelenteni írásban a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján írásban.

40. Az **utazási segítségnyújtási szolgáltatások** tekintetében a szolgáltatás igénybevételét a biztosítási esemény bekövetkezését követően a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** egyeztetni szükséges az igénybevétel előtt. Az előzetesen nem egyeztetett költségeket a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg. A külföldön felmerült költség megtérítésére irányuló

szolgáltatási igényt a Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül be kell jelenteni írásban a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

41. A **poggyászbiztosítás** tekintetében a biztosítási eseményt be kell jelenteni **írásban** a Magyarországra való visszaérkezést követő **5 munkanapon belül** a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

42. A **baleset-biztosítás és felelősség biztosítás** tekintetében a biztosítási eseményt be kell jelenteni **írásban** a biztosítási esemény bekövetkezését követő **30 napon belül** a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

43. A biztosító fenntartja a jogot, hogy a helyi viszonyokból adódó késedelmes bejelentés esetén a szolgáltatási kötelezettségének mértékét egyedileg bírálja.

44. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződési feltételekben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlené válik.

45. A szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumok körét az egyes fedezetek feltételei és a különös szerződési feltételek tartalmazzák.

A biztosító nem nyújt szolgáltatást, ha a biztosított a szerződési feltételekben meghatározott, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumokat nem nyújtja be a biztosító részére.

46. A biztosító a szolgáltatás teljesítését az igény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 15 napon vállalja.

A biztosított által külföldön kiegyenlített és a biztosítóhoz Magyarországon benyújtott számla összegét a számla – biztosított által történt – kiegyenlítésének napján érvényes MNB árfolyamon számítva téríti meg.

47. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani a szolgáltatásra jogosult írásban benyújtott, adategyeztetéssel ellátott igénybejelentését (a szolgáltatásra jogosult aláírását és adatait a biztosító személyes adategyeztetés során ellenőrzi), amely tartalmazza a biztosítási esemény leírását is, továbbá az egyes fedezeteknél felsorolt további dokumentumokat.

BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

48. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:**

a) a biztosítási eseményt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a biztosított, illetve a szerződő, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk okozta;

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen, ha a biztosítási eseményt a biztosított, illetve a szerződő, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk

- a biztosítási esemény bekövetkezése idején fennálló – 0,8 ezrelék véralkoholszint feletti – alkoholos állapota okozta,
- kábítószer, kábító hatású anyag fogyasztása okozta,
- gyógyszer fogyasztása okozta (kivéve, ha azt a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták),
- érvényes forgalmi engedély hiányában történt gépjármű vezetés során, vagy olyan gépjármű vezetése során okozta, amelyhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezik.

b) a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését az egyes kockázati elemek feltételeiben megállapított módon és határidőn belül a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetatlenné válnak.

c) az egyes kockázati elemeknél meghatározott esetekben.

Jelen feltétel tekintetében hozzátartozónak minősül a házastárs, az egyeneságbeli rokon (ideértve a gyermeket, és a szülőt), a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.

ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

49. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi esetekre az alábbiak miatt bekövetkező biztosítási eseményekre:

- a) téli sportok;
- b) extrém sportok;
- c) versenyszerű sporttevékenység, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés;
- d) közlekedésre nem kijelölt úton történő járművezetés;
- e) terrorcselekmény (kivéve az egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás, valamint a poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatások tekintetében);
- f) biztosított háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, tüntetésben, zavargásban, kormány elleni puccs vagy puccskísérlésben való tevőleges részvétele;
- g) sugárzó anyagok hatása.

ELÉVÜLÉS

50. A jelen szerződési feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 2 év elteltével elévülnek.

51. A szolgáltatás iránti igények esedékességének időpontja a következő:

- a) a betegségbiztosítási és egészségügyi segítségnyújtási

szolgáltatások esetén a biztosított kórházi, illetve orvosi kezelési költségei felmerülésének napja;

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

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

JOGNYILATKOZAT HATÁLYA

52. A szerződő nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut.

Ha az ügyfél a szerződéskötés, vagy annak módosítása során az e-mail címét megadja, és ezzel a biztosítóval történő elektronikus úton történő kommunikációban állapodik meg, úgy a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre küldi meg a szerződéssel kapcsolatos, kinyomtatható dokumentumokat.

A biztosító elektronikus úton vagy maradandó eszköz útján is megküldheti nyilatkozatait a szerződő részére.

A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő által megadott adatok valótlanágából, hiányosságából származó károkért, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért.

Az e-mail cím, a telefonszám megváltozását 5 munkanapon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

EGYÉB RENDELKEZÉSEK

53. A jelen szerződési feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok ide vonatkozó rendelkezései az irányadók.

A szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve magyar.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.

54. A biztosító termékeit függő és független biztosításközvetítő is értékesítheti.

Ha a nem-élet biztosítási terméket a biztosító maga értékesíti, annak során nem nyújt tanácsadást.

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

ELTÉRÉS A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ÉS A KORÁBBI SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

55. A szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól:

- az alkalmazott pótdíjak fajtái és mértéke;
- a díjvisszatérítés lehetőségeinek köre;
- a biztosított nem léphet a szerződő helyébe;
- a biztosítási kockázat jelentős növekedésének szabályai nem értelmezhetőek;
- a közlési és változás bejelentési kötelezettség szabályai a 24. pontban foglaltak szerint értelmezendőek;
- az elévülési idő az általános 5 éves elévülési időtől eltérően 2 év;
- az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;
- a biztosítás kettő termékszinttel köthető;
- az egyes biztosítási szolgáltatások, a biztosítási összegek és a szolgáltatásokhoz kapcsolódó kizárások köre módosult.

SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

56. A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések létrejöttével, nyilvántartásával, és azok teljesítésével összefüggésben az ügyfelei, azaz a szerződő fél, biztosított, kedvezményezett, a károsult, továbbá aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököseként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (**érintett**) személyes adatait, azaz olyan információt, ami alapján az érintettre vonatkozóan következtetést lehet levonni, a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletnek (2016. április 27.) (**általános adatvédelmi rendelet**), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (**Info. tv.**) és a Bit. adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai

57. Biztosító, mint adatkezelő elérhetőségei a 2. pontban megjelölt adatokon túl:

- adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Stratégiai és általános igazgatási divízió Compliance osztály, Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; elektronikus elérhetősége: <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html>

A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés

58. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó, az érintett hozzájárulásán alapuló adatkezeléséről az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító.

Ha az érintett a biztosító tulajdonosához, az Allianz SE-hez fordul panasszal, az Allianz SE az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően kezeli az adatait, ideértve szükség esetén a biztosítóval történő kapcsolatfelvételt is.

Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban

Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama

59. Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama:

a) A biztosító az érintett által szerződéskötés céljából kezdeményezett díjkalkuláció vagy díjtájékoztató készítéséhez szükséges, illetve az érintett által szerződéskötés céljából megküldött ajánlati dokumentációban vagy az ezen célokra szolgáló elektronikus felületen az érintett által megadott személyes adatokat kezeli.

Az érintett köteles a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges személyes, illetve az érintett egészségügyi állapotával összefüggő különleges kategóriájú személyes adatokat megadni, ennek hiányában szerződés nem jöhet létre, a biztosító díjkalkulációt, díjtájékoztatót nem készíthet, ajánlatot nem adhat.

A biztosító a díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén az ajánlattal kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

b) A biztosító a szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, teljesítése, elszámolása és az abból fakadó jogai érvényesítése érdekében kezeli a szerződésben és azzal összefüggésben az érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az érintettől más módon a biztosító tudomására jutott személyes adatokat.

Az érintett szerződéses kötelezettsége a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes és különleges kategóriájú, az érintett egészségügyi állapotával összefüggő személyes adatok megadása.

Amennyiben az érintett nem adja meg a biztosítónak a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes adatait, a biztosító a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában, a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig.

A biztosító a szerződéssel kapcsolatban kezelt adatokat statisztikai célra (piackutatás, termékfejlesztés, fogyasztói magatartások elemzése) is felhasználja, az itt megjelölt időtartamon belül.

- c) Amennyiben a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés megkötésével, vagy teljesítésével összefüggésben az érintett panaszt nyújt be, a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében a biztosító kezeli az érintett által a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

- d) Veszélyközösséggel kapcsolatos adatkezelés:

- Amennyiben a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, jogosult arra, hogy a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelje, és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott adatok közlése céljából a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából másik biztosítót megkeressen, illetve ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, köteles a másik biztosítótól érkező megkeresés alapján az általa a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelni, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatokat a másik biztosítónak átadni.
- Amennyiben a biztosítók között közös adatbázis kialakításra kerül, és a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító jogosult arra, hogy a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból a Bit. 150. § (1) bekezdésében meghatározott adatokat igényeljen, illetve köteles a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelni, a Bit. 150. § (1) bekezdésben foglalt adatokat az adatbázisba átadni.
- A biztosító a megkeresések eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez utóbbi esetben a biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti, azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat biztosító általi megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a biztosító általi megismerést követő egy évig

kezelhető.

- A biztosító a Bit.-nek megfelelően a megkeresés tényéről és a megkereséssel tudomására jutott személyes adatok köréről az érintettet értesíti.
- e) A biztosító viszontbiztosítási fedezet elérése céljából jogosult az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatokat viszontbiztosító részére továbbítani.
- f) A biztosító jogszabályokban meghatározott esetekben jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében az érintettek a jogszabályban meghatározott adatait a jogszabályban meghatározott célból kötelesek kezelni a jogszabályban meghatározott időtartamig. A biztosító a számvitelre, az adózásra és pénzmossárra vonatkozó jogszabályi rendelkezések által meghatározott adatok körében az ott meghatározott módon és ideig folytat ilyen adatkezelést.
- g) A biztosító jogszabályban meghatározott esetekben, jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében jogszabályban meghatározott célból az érintettek adatait más adatkezelő részére köteles átadni.
- h) Amennyiben az érintett a szerződéskötés során, vagy azt követően kifejezetten hozzájárult ahhoz, hogy a biztosító marketing, illetve reklám üzeneteket küldjön számára, úgy a biztosító a szerződésével kapcsolatos adatait ezen célokkal összefüggésben is kezeli, a 59. b) pontban megjelölt időtartamon belül, de legfeljebb a hozzájárulás visszavonásáig.

Az adatkezelés jogalapja

60. Az adatkezelés jogalapja:

- a) A biztosító a fenti 59. a) és b), pontok esetén a különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) nem minősülő adatok kivételével a szerződéses jogviszony alapján kezeli mind az érintett által kezdeményezett szerződéskötés esetén a szerződés megkötése, mind a szerződés megkötését követően a szerződés teljesítése érdekében szükséges érintetti adatokat, kivéve ha az érintett – bár a szerződés alapján jogok illethetik meg (például örökös vagy károsult) – a szerződésben nem került félként megjelölésre, mert ebben az esetben a biztosító a Bit. felhatalmazó rendelkezése alapján, az abban meghatározott célból kezeli az érintett adatait.
- b) A biztosító az érintett egészségügyi állapotával összefüggő adatokat az érintett által adott írásbeli hozzájárulás alapján, vagy ha az érintett fizikai vagy jogi cselekvőképzetlensége folytán nem képes a hozzájárulását megadni, az érintett vagy más természetes személy létfontosságú érdekeinek védelme érdekében kezeli. A hozzájárulást az ajánlat vagy a kiegészítő biztosításokra vonatkozó rendelkező nyilatkozat tartalmazza.
- c) A fenti 59. d) és g) pontban megjelölt adatátadás a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- d) A fenti 59. e) pont szerinti esetben az érintett személyes adatainak a biztosító által viszontbiztosító részére történő továbbítása a Bit. felhatalmazó rendelkezésén alapul.
- e) A fenti 59. c) és f) pontban megjelölt adatkezelés a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- f) A fenti 59. h) pontban megjelölt adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.

Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

61. Adatfeldolgozók igénybevétele:

A biztosításközvetítők és egyéb közreműködők a megbízásuk fennállása időszaka alatt jogosultak a részükre a biztosító által átadott, érintettekre vonatkozó személyes adatokat a biztosító utasítása kezelni.

a) A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a biztosító biztosításközvetítők (függő ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. Amennyiben a biztosításközvetítők a biztosító megbízásából járnak el, akkor az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezései szerint adatfeldolgozóként kezelik. A biztosító által igénybevéve, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevééről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (<https://apps.mnb.hu/regiszter>) valamint a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.

b) A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a közreműködő speciális szakértelmére, vagy amikor a közreműködő bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudja nyújtani (kiszervezés). A kiszervezett tevékenységet végző közreműködők a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:

- Az ANY Biztosági Nyomda Nyrt. (Cg. 01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.), melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával bíz meg.
- A Magyar Posta Zrt. (Cg. 01-10-042463, Budapest 1138 Dunavirág u. 2-6.), melyet a biztosító a bejövő postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
- Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Fritz-Schäffer-Strasse 9. 81737 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a biztosító megbízásából.
- Pénzforgalmi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.
- A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybevétele kerüli további eljárni jogosult közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek).

A biztosító által igénybe vett közreműködőkről a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.

62. Adatátadás:

- A biztosító a fenti 59. d) pont szerinti esetben a veszélyközösségbe tartozó biztosítók és a biztosítók közös adatbázisa kezelője részére köteles továbbítani az általa kezelt személyes adatokat.
- A biztosító a fenti 59. g) pont szerinti esetben az adatátadást előíró jogszabályban megjelölt intézmények, szervezetek részére köteles továbbítani az általa kezelt személyes adatokat.
- A biztosító a fenti 59. e) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére jogosult továbbítani az általa kezelt személyes adatokat.

63. A biztosító munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:

- szerződések nyilvántartása és kezelése,
- kárrendezés,
- panaszok, kérdések, kérelmek kezelése,
- értékesítési tevékenység,
- kockázatvállalási tevékenység,
- termékmenedzsmnt,
- marketing és reklámtevékenység,
- tervezési, kontrolling, ellenőrzési, minőségbiztosítási, aktuáriusi, számviteli, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

Örökösök adatainak kezelése

64. Az elhunyt **szerződő** féllel illetve biztosítóval kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát is - jelen adatkezelési tájékoztató rendelkezései vonatkoznak azzal, hogy az örökös által adandó adatokról a biztosító az örökös azonosítását követően nyújt tájékoztatást.

Adatbiztonsági intézkedések

65. A biztosító minden **ésszerű** lépést megtesz annak érdekében, hogy megakadályozza a személyes adatokhoz és a személyes adatok kezeléséhez használt eszközökhöz való jogosulatlan hozzáférést, illetve azok jogosulatlan felhasználását. A biztosító az általa kezelt személyes adatok védelmét az általános adatvédelmi rendelet előírásainak megfelelően biztosítja.

A biztosító mind papír alapú, mind elektronikus adattárolás esetén megfelelő fizikai és logikai védelmet biztosít az általa kezelt adatok vonatkozásában. A személyes adatokhoz való hozzáférés megfelelő technikai megoldásokkal korlátozott, illetve ellenőrizhető. A biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendeltlen megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

Automatizált döntéshozatal

66. A **biztosító** a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázat-elbírálás során dönthet. Automatizált eljárásban dönthet továbbá biztosítási időszakonként egy alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján a díj vagy a vagyon-, felelősség- és személybiztosítási összegek (indexálás) módosításáról, amelyről a szerződő részére értesítést küld.

Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzetéhez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

Érintett által gyakorolható jogok

Általános szabályok

67. Amennyiben az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a biztosító megtagadhatja a szolgáltatók nyújtását.

Az általános adatvédelmi rendelet 15-22. cikkei szerint az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének, korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint gyakorolhatja adathordozhatóságához való jogát.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html/> felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Ha a biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott

intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást a biztosító elektronikus úton adja meg, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

Ha a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.

A biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre:

- észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy
- megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

Az érintett jogai

68. Hozzáférési jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e. Az érintett kérésére a biztosító rendelkezésére bocsátja az általa kezelt személyes adatai másolatát és egyidejűleg tájékoztatja az általános adatvédelmi rendelet 15. cikkében meghatározott információkról (így például: adatkezelés célja, kezelt adatok kategóriái, azon címzettek kategóriái, akivel az adatok közlésre kerülnek, az adatkezelés időtartama).

69. Helyesbítéshez való jog

A biztosító az érintett kérésére késedelem nélkül helyesbíti az érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat.

70. A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

A biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikkében alapján az ott meghatározott esetekben az érintett kérésére illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törli az érintett általa kezelt adatait. Ha az érintett a biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az érintett adatait kezelő adatkezelőket arról, hogy az érintett kérte az adatai törlését.

71. Adatkezelés korlátozásához való jog

72. A biztosító az érintett kérésére az általános adatvédelmi rendelet 18. cikkében meghatározott rendelkezésekre figyelemmel korlátozottan kezeli az érintett személyes adatait. Ha az adatkezelés az érintett kérésére korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a biztosító a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával,

vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy fontos közérdekből kezeli.

73. Adathordozhatósághoz való jog

Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a biztosító, a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén, az érintett kérésére, az érintettre vonatkozó, és korábban általa a biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az érintett részére illetve az érintett kérésére, ha az technikailag megvalósítható, az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

74. Tiltakozáshoz való jog

Amennyiben a biztosító jogos érdek alapján kezeli az érintett személyes adatát, az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból az általános adatvédelmi rendelet 21. cikke szerinti esetben bármikor tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, csak jogszabályban meghatározott kivételes esetben.

75. Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok

Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az érintett az alábbiakkban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél.
- kifejezheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) címzett levélben, vagy a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html> oldalon található felületen.

JOGORVOSLATI LEHETŐSÉGEK

76. A biztosító számára fontos a személyes adatok megfelelő kezelése. A biztosító mindent megtesz azért, hogy a személyes adatok kezelése jogszerűen és a lehető legnagyobb biztonságban történjen. Az esetlegesen felmerülő problémákkal célszerű ezért, mielőtt más jogorvoslatot venne igénybe, közvetlenül a biztosítóhoz fordulni, azok mielőbbi orvoslása érdekében.

Az érintett jogosult panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az érintett megítélése szerint az érintett

személyes adatai kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet. Ha a felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről az érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A felügyeleti hatósággal szembeni eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az érintett jogosult bírósághoz is fordulni jogorvoslat érdekében. Ebben az esetben az érintett dönthet arról, hogy a pert a biztosító tevékenysége helye szerinti EU tagállam vagy az érintett szokásos tartózkodási helye szerinti EU tagállam bírósága előtt indítja-e meg. Magyarországon az érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

77. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

50. A Bit. 138. §-a alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészszéggel;
- 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 szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
- az adóhatósággal szemben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső

- kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli;
- a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
 - a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
 - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
 - ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
 - a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével szemben;
 - az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval szemben;
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény

- érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval szemben;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
- a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval;
- a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben;
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs Szabadság Hatósággal szemben;
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
- a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben;
- a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.

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

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

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben (a továbbiakban: a Hpt.) meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi

intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ A PANASZÜGYINTÉZÉSRŐL

79. Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

Ha társaságunk vagy az általunk megbízott biztosításközvetítők (ügynökök) magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt Ön, mint Ügyfelünk panaszt kíván tenni, ezt többféle módon is megteheti:

- Személyesen írásban vagy szóban hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, azok nyitvatartási idejében (felsorolásukat a <https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat/ugyfelkapcsolati-pontok.html> internetes címen találja), vagy Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában (címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; nyitvatartási ideje: hétfőn 8-18 óra között, keddtől csütörtökig 8-16 óra között, pénteken 8-14 óra között). Szóbeli panaszát kollégáink írásban rögzítik, melyről másolatot bocsátanak rendelkezésére. Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) vagy elektronikus úton tud időpontot foglalni, a

jelzéstől számított 5 munkanapon belüli időpontra.

- Telefonos ügyfélszolgálatunkon a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 (nem emelt díjas) számokon hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8-18 óra között, csütörtökön pedig 8-20 óra között.
- Faxon a +36 (1) 269-2080-as telefax számon.
- Elektronikus úton a www.allianz.hu oldalon keresztül a <https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html> címen vagy a biztositopanasz@allianz.hu e-mail címen.
- Levélben a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldheti, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a panasszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a panaszhoz érvényes meghatalmazást is szükséges csatolni. A jogszabályi követelményeknek megfelelő meghatalmazás mintát honlapunkon, a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen találja meg.

A panasz bejelentéséhez honlapunkon, a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatja panaszát. Ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitöltheti, majd az Önnek legmegfelelőbb módot választva elküldheti részünkre. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel vagy géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

A panasz benyújtásához rendelkezésére áll továbbá a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett formanyomtatvány is, melyet az MNB honlapján, a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen találhat meg.

Az Ön által benyújtott panasz kezelésére vonatkozó részletes információkat társaságunk panaszkezelési szabályzata tartalmazza, melyet honlapunkon a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen talál meg, valamint az rendelkezésére áll hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, illetve a Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában is.

80. Amennyiben Ön fogyasztó (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) és Társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

- Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu. A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található

ügyfélszolgálaton érheti el.

- A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződés-szegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36 (80) 203-776 és +36 (1) 489-9700; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.
- Amennyiben Ön nem fogyasztó, a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu> honlapon tájékozódhat.

Részletes tájékoztatást olvashat a fentiekről az MNB honlapján, a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz/mit-tegyunk-ha-penzugyi-panaszunkvan/hova-fordulhatok-kerelmekkel-vagy-keresettel> címen.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421 e-mail cím: biztositopanasz@allianz.hu; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, az üggyel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügyintézés időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszának kapcsán. A panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében, a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat a személyes adatok kezelésére vonatkozó részletes szabályokban foglaltaknak megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történt panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről honlapunkon (www.allianz.hu) tájékozódhat.

II. A BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

81. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényben megjelölt tartamán belül **külföldön megbetegszik, krónikus betegsége akuttá válik, vagy balesetet, illetve testi sérülést szenved**, és emiatt külföldön sürgősségi ellátásban részesül, továbbá a biztosított megbetegedésével, krónikus betegségével, balesetével, illetve testi sérülésével összefüggő halála.

Sürgősségi ellátást igénylő esetnek minősül, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy a biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, továbbá ha a biztosított betegségeinek tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodás miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

82. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatához beérkezett telefonhívást követően **egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat** teljesít a biztosított részére, valamint **betegségbiztosítási szolgáltatásokat** nyújt, melynek keretében megtéríti a felmerült sürgősségi ellátás és hazaszállítás költségeit, valamint a biztosított halála esetén a hazaszállítás és temetés költségeit.

A biztosító a helyi infrastrukturális és ellátási körülményektől függően mindent megtesz a betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítése érdekében, azonban nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatási hiányosságokért, illetve a késedelmes teljesítésért.

83. A biztosító a betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a **100 000 Ft feletti költségek térítését abban az esetben vállalja, ha a biztosítási esemény bejelentése a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton keresztül** a biztosított egészségügyi állapottól függően a lehető legrövidebb időn, de legfeljebb **48 órán belül megtörtént**.

Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni 72 órán belül, és **akadályoztatása az orvosi dokumentumok alapján bizonyítható, a biztosító megtéríti a biztosított sürgősségi ellátása kapcsán felmerült tényleges költségeket** a választott termékszint szerinti limitig.

84. **A biztosítás kizárólag a biztosított személy sürgősségi ellátására terjed ki.**

Amennyiben utóbb igazolást nyer, hogy a biztosított biztosítási esemény hiányában nem lett volna jogosult a szolgáltatásra, úgy a biztosító jogosult a megtérített költségeket a biztosítottól vagy annak örökösétől visszakövetelni.

EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

85. A biztosított köteles a biztosítót a lehető legrövidebb időn belül, de legfeljebb 48 órán belül értesíteni a biztosítási esemény bekövetkezéséről a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton.

86. **A biztosító** – szükség esetén külföldi segítségnyújtó partnere bevonásával – a biztosított telefonhívását követően az **alábbi egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások teljesítését vállalja:**

- felvilágosítást ad a sürgősségi ellátás lehetőségeiről;
- a biztosított kérésére tájékoztatja a hozzátartozót vagy a biztosított által megnevezett személyt a biztosított állapotáról;
- átvállalja a kórházba vagy orvoshoz szállítás költségét (ideértve a mentőautóval történő mentést, a helikopterrel mentést stb.);
- a sürgősségi ellátás (ambuláns vagy kórházi kezelés) során kapcsolatot tart a kezelőorvossal, az egészségügyi intézménnyel, és figyelemmel kíséri a beteg állapotát, a kezelés lefolytatását;
- átvállalja a sürgősségi ellátás költségeit az orvosokkal, illetve kórházakkal szemben;
- megszervezi a beteg Magyarországra történő szállítását;
- gondoskodik a földi maradványok Magyarországra történő szállításáról a biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén.

BETEGSÉGBIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

87. A biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítését vállalja (betegségbiztosítási limit):

a) A biztosító megtéríti a **biztosított balesete** kapcsán, külföldön felmerült költségeket az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
60 000 000 Ft	200 000 000 Ft

b) A biztosító megtéríti a **biztosított megbetegedése** kapcsán, külföldön felmerült költségeket az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 000 Ft	100 000 000 Ft

A betegségbiztosítás keretében térülő költségek felsorolása a 94. pontban található.

88. Amennyiben a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, a biztosító fedezi a sürgősségi ellátás költségeit az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett az utazás engedélyezésére vonatkozóan, és a krónikus betegség az utazást megelőző 12 hónapban ambuláns vagy kórházi kezelést (kontroll vizsgálatoktól eltekintve) nem igényelt:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
5 000 000 Ft	10 000 000 Ft

89. Amennyiben a biztosított **terhessége** a 29. hétbe lépett, a biztosított terhességével összefüggésbe hozható sürgősségi ellátás költségét a biztosító legfeljebb az alábbi összeghatárig téríti meg:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 500 000 Ft

A biztosító a 28. hét végéig a betegségbiztosítási limiten belül téríti meg a terhesség kapcsán felmerülő sürgősségi ellátás költségét.

90. Amennyiben a biztosított **terrorcselekmény** következtében szükséges sürgősségi ellátás költségét biztosítottanként az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
5 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Ezen szolgáltatás teljesítését a biztosító a terrorcselekményben megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes UniCredit Üzleti utasbiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosítottra vonatkozóan **legfeljebb 100 000 000 Ft összeghatárig vállalja**.

Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 100 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

91. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön **sürgősségi fogászati ellátásra szorul**, a biztosító a kezelés költségét az alábbi összeghatárig téríti meg (fogászati kezelés limit):

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	150 000 Ft

Sürgősségi fogászati ellátásnak minősül az akut fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő fogászati kezelés.

92. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön balesetet szenved, melynek következtében szemüvege vagy kontaktlencséje megsérül, a biztosító megtéríti az orvos által rendelt **dioptriás szemüveg vagy kontaktlencse** külföldön történő pótlásának költségét az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított sürgősségi ellátást vett igénybe:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
50 000 Ft	75 000 Ft

93. A biztosítás kiterjed a **szabadidősport** végzése során vagy annak eredményeként bekövetkezett betegség vagy baleset miatt felmerült sürgősségi ellátás költségére is.

94. **Biztosítási esemény esetén a betegségbiztosítás az alábbi költségekre terjed ki:**

- az **orvosi vizsgálat** költsége;
- a **járóbeteg orvosi ellátás** költsége;
- a **kórházi ellátás** költsége, ideértve a halaszthatatlan műtét és az intenzív ellátás többletköltségét is. A biztosító a kórházi ellátás költségének megtérítését mindaddig vállalja, amíg a beteg nincs hazaszállítható állapotban, de legfeljebb a kórházi kezelés megkezdésének időpontjától számított 3 hónapig;
- a **mentési költség**, így a legközelebbi kórházba vagy orvoshoz mentőszolgálattal történő betegszállítás a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és indokolt költségére (ideértve a helikopteres mentés költségét is);
- a biztosított **terhességével összefüggésbe hozható sürgősségi ellátás** költsége a 89. pontban meghatározott limitig;
- az orvos által rendelt, a heveny állapotot, illetve rosszullétet megszüntető mennyiségű **gyógyszer** költségére;
- az orvos által rendelt **orvosi segédeszköz** (ideértve különösen a mankó, térd-, könyök-, nyakrögzítő) költsége;
- baleset esetén a **szemüveg** vagy kontaktlencse pótlásának költsége a 92. pontban meghatározott limitig;
- a sürgősségi **fogászati kezelés** költsége a fogászati kezelés limitjéig;
- fogorvos által rendelt, a heveny állapotot vagy fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő gyógyszer költségére a fogászati kezelés limitjén felül;
- a **kórházi elhelyezés** költsége;
- Premium csomag alapján az **egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés** többletköltségére.

A biztosítás a sürgősségi ellátás vonatkozásában az általános betegellátás szokásos és indokolt költségeinek megtérítésére terjed ki, az orvosi szolgáltatás külföldön történő igénybevételének helyén érvényes orvosi díjszabások figyelembevételével.

BETEGSÉGBIZTOSÍTÁSI LIMITEN FELÜL NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

Egyéb indokolt költségek megtérítése

95. A biztosító megtéríti a betegellátási költségeken felül a biztosítottnak és egy vele együtt utazó személynek a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült egyéb indokolt költségeit (például közlekedési költség) is az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
50 000 Ft	100 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele az egyéb indokolt költségekre vonatkozó eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Beteg hazaszállítása

96. Ha a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, és orvosilag indokolt, a külföldi kezelés helyett a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere a biztosítottat – szükség esetén orvosi vagy nem orvosi kísérettel – Magyarországra szállíttatja, és szükség esetén gondoskodik az illetékes gyógyintézetben történő elhelyezéséről. A hazaszállítás időpontját és módját a biztosító, illetve a biztosító külföldi segítségnyújtó partnere a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg.

97. A biztosító a biztosított hazaszállításának költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
limit nélkül	limit nélkül

A biztosítóval előzetesen nem egyeztetett hazaszállítás költségét a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

98. Ha a biztosított balesete vagy betegsége **terrorcselekmény** következménye a biztosító a biztosított beteg hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

99. Amennyiben a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, a krónikus betegség akuttá válásának következményeként a biztosított beteg hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket a biztosító az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett az utazás engedélyezésére vonatkozóan, és az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy

ambuláns kezelést (a kontroll vizsgálatokról eltekintve) nem igényelt:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

Földi maradványok hazaszállítása

100. A biztosított külföldön bekövetkezett haláláról értesíteni kell a biztosító segítségnyújtó telefonszolgálatát.

101. A földi maradványok Magyarországra szállításáról a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere intézkedik. A hazaszállítatás megszervezése érdekében a biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a lehető legrövidebb időn belül beszereznie és a biztosító rendelkezésére bocsátania:

- a biztosított születési anyakönyvi kivonata,
- temetői befogadó nyilatkozat.

102. A biztosító a földi maradványok hazaszállításának, és a külföldön felmerült **hamvasztás** költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
limit nélkül	limit nélkül

A biztosítóval előzetesen nem egyeztetett, a földi maradványok hazaszállítása és hamvasztása miatt felmerült költségeket a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

103. Ha biztosított külföldön bekövetkezett halála **terrorcselekmény** következménye, a biztosító a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerülő költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

104. Amennyiben a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, és a **krónikus betegség** akuttá válásának következményeként a biztosított meghal, a földi maradványok hazaszállítása miatt külföldön felmerült költségeket a biztosító az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett az utazás engedélyezésére vonatkozóan, és az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontroll vizsgálatokról eltekintve) nem igényelt:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

Kórházi napi térítés

105. Ha a biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik, vagy krónikus betegsége akuttá válik, illetve testi sérülést vagy balesetet szenved, és emiatt külföldön orvosilag indokolt és szükséges – legalább egy éjszakát magában foglaló – kórházi gyógykezelésre szorul, a biztosító a kórházi gyógykezelés idejére az alábbi napi térítést nyújtja:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
5 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap

A biztosító a napi térítést legfeljebb 15 napra nyújtja.

106. Ha a biztosított rendelkezik érvényes európai egészségbiztosítási kártyával (továbbiakban: EEK), és az igénybevett sürgősségi ellátás költségének térítése – az EEK alapján nyújtott szolgáltatás igénybevételéért a szolgáltató által előírt önrésztől eltekintve – az EEK alapján történik, akkor a biztosító az előző pontban meghatározott szolgáltatás helyett a kórházi gyógykezelés idejére az alábbi napi térítést nyújtja:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
10 000 Ft/nap	20 000 Ft/nap

A biztosító a napi térítést legfeljebb 15 napra nyújtja.

107. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben meghatározott dokumentumokon felül a kórházi zárójelentést is.

Külföldi tartózkodás meghosszabbítása

108. Ha a biztosított a kórházi ellátás miatt külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania, mert az **orvosilag indokolt**, és a hazautazás, illetve a hazaszállítás csak később, a hazautazás tervezett időpontját követően oldható meg, a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

a) A biztosító megtéríti a biztosított és a vele együtt utazó egy hozzátartozója **szállodai elhelyezésének** költségét a biztosítottra és a vele együtt utazóra együttesen 30 000 Ft/éjszaka, legfeljebb az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
150 000 Ft	300 000 Ft

b) A biztosító megtéríti a Magyarországra való **hazautazás többletköltségét** az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

109. A szolgáltatás igénybevételéhez az igénybejelentő mellett a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- a sürgősségi ellátást igazoló orvosi

- kórházi zárójelentés;
- igazolás az eredeti menetjegy költségének vagy a költség egy részének, vagy az illetéknek a visszatérítéséről, vagy arról, hogy az eredeti menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani vagy átfoglalni;
- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről.

Beteglátogatás

110. Ha a biztosított külföldön életveszélyes állapotban van, illetve 10 napot meghaladó külföldi kórházi kezelésre szorul, a biztosító a biztosított által megnevezett, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező egy személy részére az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

a) A biztosító indokolt mértékben megtéríti a Magyarországról történő egyszeri **oda- és visszautazás** költségét (turistaosztályú repülőjegy, II. osztályú vonatjegy, személygépjármű üzemanyagköltsége) az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

b) A biztosító a beteglátogatás miatt felmerülő **szállodai elhelyezés** költségét megtéríti 30 000 Ft/éjszaka, de legfeljebb az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
150 000 Ft	300 000 Ft

Helyettesítés hivatalos kiküldetés esetén

111. Ha a biztosított a külföldi hivatalos kiküldetése során sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és emiatt nem tudja kiküldetésének hivatalos célját teljesíteni, ezért a kiküldetést elrendelő szervezet egy másik munkatársat nevez meg az út hivatalos céljának teljesítésére, a biztosító indokolt mértékben megtéríti a **helyettesítő munkatárs oda- és visszautazásának költségét** (turistaosztályú repülőjegy, II. osztályú vonatjegy, személygépjármű üzemanyagköltsége) az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

Gyermek hazaszállítása

112. Ha a biztosított balesete, megbetegedése vagy halála miatt a vele együtt utazó 18 év alatti gyermek felügyelet nélkül marad, akkor a biztosító egy Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére megtéríti az **odautazás és a gyermekkel való hazautazás költségét** az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

Ha a biztosított vagy Magyarországon elérhető hozzátartozója nem nevez meg ilyen személyt, a biztosító gondoskodik a gyermek hazautaztatásáról.

Telefonköltség megtérítése

113. Ha a biztosított külföldi tartózkodása alatt sürgősségi kórházi ellátásban részesül, a biztosító megtéríti a kórházból a hozzátartozókkal, a biztosítóval, illetve a biztosító segítségnyújtó partnerével folytatott, számlával igazolt telefonhívásait legfeljebb az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft	60 000 Ft

KIZÁRÁSOK

A biztosító az általános kizárásokban felsorolt eseteken felül az alábbi esetekben nem nyújt szolgáltatást.

114. **A betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon szolgáltatásokra, amelyekre az alábbi okok valamelyike miatt van szükség:**

- nem akut megbetegedés;
- kockázatviselés tartama előtt fennálló megbetegedés;
- kockázatviselés tartama előtt szerzett testi sérülés vagy a kockázatviselés tartama előtt történt baleset;
- krónikus betegség, ha a krónikus betegség a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést igényelt, a kontrollvizsgálatoktól eltekintve;
- veszélyeztetett terhesség, terhesség megszakítás;
- szerzett immunhiányos betegség (AIDS) és következményei;
- nemi úton terjedő betegség és következményei;
- alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság, illetve egyéb bódulatot keltő szer, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetek;
- öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet;
- betegséget vagy balesetet a biztosított önmagának szándékosan okozta;
- biztosított szándékos bűncselekménnyel összefüggésben betegedett meg vagy szenvedett balesetet;
- terrorcselekmény, ha a biztosított a helyi hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott az adott területen;
- olyan utókezelés költségei (ideértve a utazás költségeit is) amire egy – a jelen feltételekben szereplő biztosítás kockázatviselési időszakában – külföldön igénybevett sürgősségi ellátás (ideértve különösen a műtétet) miatt van szükség;
- orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett gyógyító tevékenység.

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

- utazás megkezdése előtt már ismert betegség kezeléséhez szükséges gyógyszerek;
- terhesség előre tervezett vagy tervezhető vizsgálata;

- ha a biztosított gyógykezelés céljából utazik külföldre, az ezzel kapcsolatos költségek;
- nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek;
- rehabilitáció, szanatóriumi kezelés, gyógyfürdőben történő kezelés, otthoni ápolás;
- fizioterápiás, balneoterápiás, pszichoterápiás és akupunktúrás kezelés;
- biztosított vagy a biztosított hozzátartozója által végzett kezelés;
- általános kivizsgálás, külföldi sürgősségi ellátástól független kontrollvizsgálat, szűrővizsgálat, megelőzést szolgáló védőoltás;
- művégtag, hallókészülék, egyéb gyógyászati segédeszköz vásárlása, cseréje vagy javítása;
- fogkorona készítése, fogkorona visszaragasztása, prótezis, fogpótlás, híd készítése és javítása, fogkő eltávolítása, fogszabályozás, fogkozmetikai munkák.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

116. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 36.-47. pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

117. A szolgáltatás igénybeviteléhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az igénybejelentő mellett a következő dokumentumokat:

- sürgősségi ellátásról szóló eredeti számla,
- a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó egyéb eredeti számlák (pl. gyógyszer, mentés, szállítás),
- a sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok,
- közlekedési balesetet esetén az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet, vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást a baleset körülményeiről, ha hatósági intézkedésre volt szükség,
- a hazaszállítás esetén igazolást arról, hogy a tömegközlekedéssel történő utazásra feljogosító menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

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

119. A sürgősségi ellátásra vonatkozó számlának tartalmaznia kell:

- a kezelt személy nevét;
- a betegség megnevezését,
- a diagnózis leírását, lehetőleg a BNO-kódszám megjelölésével;
- az egyes orvosi szolgáltatások részleteit a kezelés időpontjának feltüntetésével, és azok árait tételesen megjelölve;
- fogászati kezelés esetén az elvégzett kezeléseket.

FELMENTÉS AZ ORVOSI TITOKTARTÁS ALÓL

120. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén nyilatkozatot ad a biztosítónak arról, hogy

- a) a biztosítóval, illetve annak segítségnyújtó partnerével szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a biztosítónak, illetve segítségnyújtó partnerének az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
- b) hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító felvilágosítást szerezzen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban kezelőorvosától vagy az őt kezelő egészségügyi szervtől.

III. A BALESET-BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

BALESET FOGALMA

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

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

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

122. A baleset-biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényben megjelölt tartamán belül külföldön balesetet szenved, amely következtében a kockázatviselés ideje alatt külföldön orvosi ellátásban részesül, és a baleset orvosilag igazolt következményeként **egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.**

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

123. Biztosítási esemény (baleseti halál vagy maradandó egészségkárosodás) bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, halála esetén pedig a biztosított által megjelölt kedvezményezettnek, annak hiányában örökösének:

a) **baleseti eredetű halál** esetén

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
4 000 000 Ft	6 000 000 Ft

b) **légi katasztrófa miatt bekövetkezett halál** esetén további

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
4 000 000 Ft	6 000 000 Ft

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

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
6 000 000 Ft	12 000 000 Ft

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás tekintetében nem nyújt szolgáltatást a biztosító a következő esetekben:

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

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

EGÉSZSÉGGÁROSODÁS MÉRTÉKÉNEK MEGÁLLAPÍTÁSA

124. Az egészségkárosodás mértékét szervek, illetve végtagok elvesztése, működésképtelensége esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

A testrészek egészségkárosodása	Térítés %
mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar vagy kéz – elvesztése, egyik kar vagy kéz, valamint comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése	100
mindkét lábszár elvesztése	90
egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése	80
egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélnőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
jobbkezes jobb kezének, balkezes bal kezének elvesztése (csuklón alul)	65
jobbkezes bal kezének, balkezes jobb kezének elvesztése (csuklón alul)	50
egyik láb teljes elvesztése (boka alatt)	40
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke az e pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada.

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

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

Ha a maradandó egészségkárosodás mértéke a kárbejelentéstől számított hat hónapon belül nem állapítható meg, akkor a biztosító az orvos szakértője által vélelmezett várható egészségkárosodás mértékének megfelelő biztosítási összeg legfeljebb 50%-át a biztosított kívánságára előlegként folyósítja. A kifizetett előleg a maradandó egészségkárosodás mértékének megfelelő teljes biztosítási összegből levonásra kerül.

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

127. Egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban, egy biztosítottra vonatkozóan a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás térítése a 100%-os egészségkárosodás esetén járó biztosítási összeget nem haladhatja meg.

A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervekre és testrészekre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

128. A maradandó egészségkárosodási biztosítási összeg felvételére a biztosított jogosult. A biztosító a haláleseti biztosítási összeget – más rendelkezés hiányában – a biztosított örökösének fizeti ki.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

129. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 36.-47. pontjai tartalmazzák.

SZOLGÁLTATÁS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

130. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az igénybejelentő mellett a következő dokumentumokat:

- az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;

- a külföldi orvosi diagnózist tartalmazó dokumentumokat;
- a baleseti maradandó egészségkárosodást igazoló orvosi dokumentumokat;
- a biztosított halála esetén a halotti anyakönyvi kivonat másolatát, a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány másolatát, a kedvezményezett személyét hitelt érdemlően igazoló okiratot (jogerős öröklési bizonyítványt vagy jogerős hagyatékátadó végzést);
- a hatósági eljárásról szóló határozatot, ha a balesettel kapcsolatban hatósági eljárás indult.

FELMENTÉS AZ ORVOSI TITOKTARTÁS ALÓL

131. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén nyilatkozatot ad a biztosítónak arról, hogy

- a biztosítóval, illetve annak segítségnyújtó partnerével szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a biztosítónak, illetve segítségnyújtó partnerének az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
- hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító felvilágosítást szerezzen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban kezelőorvosától vagy az őt kezelő egészségügyi szervtől.

IV. A POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

FOGALMAK

132. A poggyászbiztosítás feltételeiben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Biztosított vagyontárgy: a biztosított tulajdonában álló Magyarországról külföldre vitt vagyontárgyak és műszaki cikkek a 144. pontban foglalt kizárások figyelembevételével.

Csomag: bőrönd vagy bármely táska, amelyben a biztosított az útipoggyászát vagy annak egy részét szállítja.

Elemi csapás: a földrengés, az árvíz, a hurrikán, a tűzkatasztrófa, valamint a villámcsapás emberi beavatkozás nélküli pusztítása.

Lezárt helyiség: a tér azon elkülönített része, amelyet határolószervezetei a helyiségbe való belépésre jogosulatlan idegen személyekkel szemben az elmozdítástól és a behatolástól egyaránt megóvnak, továbbá amely nyílászáróinak zárt állapota megakadályozza az erőszak nélküli jogtalan behatolást. Melléképületek, önálló tárolóhelyiségek, előterek csak akkor minősülnek lezárt helyiségnek, ha az előzőekben meghatározott feltételeknek megfelelnek és azok határolószervezetei a betekintés ellen védenek. Nem minősül lezárt helyiségnek a sátor.

Lopás: a lezárt helyiségből vagy a gépjármű megfelelően lezárt csomagtartójából (ideértve a tetőcsomagtartót is), illetve a megfelelően lezárt gépjármű belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszből erőszakos behatolással való eltulajdonítás, melynek során az erőszakos behatolás és idegenkezűség egyértelműen megállapítható, és amelyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált.

Útipoggyász: a biztosított vagyontárgyak és úti okmányok összessége, melyeket a biztosított Magyarországról külföldre visz.

Úti okmány: a biztosított útlevele, személyi igazolványa, jogosítványa, a tulajdonában vagy közeli hozzátartozójának a tulajdonában álló gépjármű forgalmi engedélye

Lezárt gépjármű: lezártnak minősül a gépjármű, ha a lopás időpontjában a gépjármű szilárd burkolatú nyílászárói zárt állapotban vannak, ezáltal megakadályozzák a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást, továbbá, ha a záruk rendeltetésszerűen használhatóak és műszaki állapotuk nem teszi lehetővé a roncsolás nélküli idegen kulccsal vagy alkalmi eszközzel való működtetésüket.

Beláthatóság ellen védett csomagtér: a gépjármű lezárt csomagtartója, lezárt és szilárd burkolattal rendelkező

tetőcsomagtartója, illetve a belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszei.

Az egyterű (három-, illetve ötajtós) gépjárművek esetében beláthatóság ellen védett csomagtérnek a lezárt gépjármű gyárilag beszerelt vagy utólag beépített csomagtérrel való vagy kalaptartóval felszerelt csomagtartója, lezárt és szilárd burkolattal rendelkező tetőcsomagtartója, illetve a belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszei minősülnek.

Nem minősül beláthatóság ellen védettnek a sötétített ablaküveggel védett csomagtér.

Műszaki cikk: a mobiltelefon, a fényképezőgép, a kamera, a táblagép, a hordozható számítógép, a navigációs eszköz, a drón, valamint ezek tartozékai. Műszaki cikk tartozéka alatt azon műszaki cikktől függetlenül is értékesített tárgyat értjük, mely az adott műszaki cikknek nem alkotórésze, de a műszaki cikk rendeltetésszerű használatához, vagy annak állagának megóvásához nélkülözhetetlen.

Piaci érték: piaci értéken azt az árat értjük, amelyért a biztosítási eseményben érintett vagyontárggyal azonos funkciójú és korú használt vagyontárgy megvásárolható. A piaci értéket a biztosító jogosult meghatározni.

Rablás: a biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása, mely során a biztosított ellen erőszakot vagy fenyegetést alkalmaznak, melyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált, ideértve különösen azt az esetet is, amikor a biztosított vagyontárgyat a biztosítottól erőszakkal veszik el. Rablásnak minősül az az eset is, ha a tetten ért tolvaj a biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot vagy fenyegetést alkalmaz, és az esetet az illetékes rendőrhatalóság dokumentálta.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

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

134. A poggyászbiztosítás az alábbi biztosítási eseményekre terjed ki..

- A biztosított vagyontárgy lezárt helyiségből történő ellopása.**
- A biztosított vagyontárgy lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő ellopása,** feltéve, hogy a lopás 6 és 22 óra között történt.
- A biztosított vagyontárgy elrablása.**
- A biztosított vagyontárgy elemi csapásból eredő sérülése,** ha az elemi csapás ténye igazolt.
- A biztosított személy sérülésével járó baleset esetén** a balesettel összefüggésben a biztosított vagyontárgyban keletkezett és igazolt sérülése, feltéve, hogy

a biztosított a baleset miatt ezt követően külföldön – a kockázatviselés ideje alatt – orvosi kezelésben részesült.

- f) A biztosított **úti okmányának eltulajdonítása.**
g) A biztosított tulajdonát képező **fizető eszközök** (készpénz, bankkártya) **eltulajdonítása.**
h) A légi, vasúti, közúti és vízi **fuvarozásra átvett csomag ki nem szolgáltatása** feltéve, hogy a szállítótársaság a felelősségét elismeri, és a hatályos jogszabályok, illetve az szállítótársaság szabályzata szerinti kártérítési összeget megtérítette.
A csomag hiányos kiszolgáltatása nem minősül biztosítási eseménynek.
i) **A biztosított vagyontárgy terrorcselekményből eredő sérülése**, ha a terrorcselekmény ténye igazolt.

BIZTOSÍTOTT KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

135. A biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni. A biztosított kárenyhítési teendői közé tartozik, hogy a 134. a), b) és e) pontokban meghatározott biztosítási események esetén a vagyontárgyak eltulajdonításával kapcsolatos nyomozás hatékonyságának és eredményességének előmozdítása érdekében a külföldi rendőrhatalomnál személyesen feljelentést tegyen a káresemény tudomására jutását követő 24 órán belül, továbbá hogy a feljelentésben az eltulajdonított vagyontárgyakat tételesen is felsorolja, azok értékének feltüntetésével együtt.

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

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

137. A biztosító a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vonatkozásában az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást a 36.-47. pontokban foglalt limitek szerint:

- a) A biztosított vagyontárgy ellopása, elrablása, eltulajdonítása, ki nem szolgáltatása esetén a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének megtérítését.
b) A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy javítható a biztosító vállalja a javítás költségének megtérítését.
c) A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy a szerviz szakvéleménye alapján vagy jellegéből kifolyólag nem javítható vagy a javítás költsége meghaladná a vagyontárgy értékét, akkor a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének megtérítését.

A a)-c) pontokban foglaltakon túl a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült egyéb indokolt költségeket is a 139. b) pontban foglalt limiten belül.

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

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
400 000 Ft	500 000 Ft

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

- a) A biztosító a biztosítási eseményben érintett **útipoggyász** tekintetében – ideértve a biztosított valamennyi vagyontárgyát, műszaki cikkét és úti okmányát – az alábbi összeghatárig vállalja a szolgáltatást:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
300 000 Ft	400 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vagy műszaki cikk azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása. Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 142. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a vagyontárgy/műszaki cikk értékét. Ebben az esetben a biztosító a biztosítási eseményben érintett valamennyi vásárlási bizonylattal nem rendelkező biztosított vagyontárgy tekintetében legfeljebb az alábbi szolgáltatást nyújtja:

- Optimum termékszint esetén 30 000 Ft,
- Premium termékszint esetén 40 000 Ft.

- b) A biztosító az útipoggyász mellett megtéríti a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült **egyéb indokolt költségeket** (például utazási költség) is a biztosított részére az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	100 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele az egyéb indokolt költségeket igazoló eredeti vásárlási bizonylat benyújtása. Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, a biztosító nem téríti meg az egyéb költségeket.

140. **Az útipoggyász tekintetében a biztosító az alábbi limiteket alkalmazza:**

- a) A biztosító a biztosítási eseményben érintett **csomagonként** (pl. táska, bőrönd), így az abban található valamennyi vagyontárgy vonatkozásában legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (csomagonkénti limit):

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	150 000 Ft

- b) A biztosító a biztosítási eseményben érintett **vagyontárgyanként** legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (vagyontárgyankénti limit) a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása esetén:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vagy műszaki cikk azonosításához és értékének megállapításához

szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.
Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 142. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a vagyontárgy értékét, és a vagyontárgy értékének vagy javításának megtérítését vagyontárgyanként legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Optimum termékszint esetén 10 000 Ft,
- Premium termékszint esetén 15 000 Ft.

c) A biztosító a biztosítási eseményben érintett valamennyi **műszaki cikkekre és tartozékai** vonatkozásában legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (műszaki cikkekre vonatkozó limit):

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett műszaki cikk azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 142. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a műszaki cikk értékét, és a műszaki cikk értékének vagy javításának megtérítését legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Optimum termékszint esetén 15 000 Ft,
- Premium termékszint esetén 20 000 Ft.

A műszaki cikk és tartozékai esetében a vagyontárgyankénti és a csomagonkénti limit nem alkalmazandó. A gépjármű csomagteréből történő eltulajdonítás esetén a biztosító legfeljebb a 141 a) pontban meghatározott összeget fizeti ki valamennyi eltulajdonított biztosított vagyontárgy tekintetében.

141. A biztosító a biztosítási eseménytől függően az alábbi limiteket alkalmazza:

a) Ha a biztosított vagyontárgyat – ideértve a műszaki cikke(ke)t is – lezárt **gépjármű** beláthatóság ellen védett **csomagteréből** tulajdonították el, a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére, figyelembe véve a vagyontárgyankénti limitet is:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	150 000 Ft

b) Ha a biztosított **úti okmányát** eltulajdonították a biztosító az iratok újra beszerzésének, illetve a hazautazáshoz szükséges igazolás kiállításának költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
limit nélkül	limit nélkül

c) Ha a biztosított **kézpénzét, bankkártyáját** eltulajdonították, a biztosító megtéríti a készpénz külföldre való átutalásának költségét, a bankkártya letiltásának és pótlásának költségeit is az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
15 000 Ft	20 000 Ft

Továbbá a biztosító megtéríti a külföldi tartózkodás alatt étkezésre, szállásra, személyes kiadásokra szánt készpénz eltulajdonítása miatt, illetve a bankkártya harmadik személy által történő jogellenes felhasználásával – más módon nem térülő – pénzügyi veszteséget is együttesen az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
60 000 Ft	80 000 Ft

A szolgáltatás igénybevételének feltétele a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül, írásban tett rendőrhatalósági feljelentés, továbbá a pénzváltást igazoló dokumentum benyújtása.

d) A **szállításra átvett csomag** ki nem szolgáltatása esetén a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásából a szállítótársaság által megtérített összeg levonásra kerül. Ha a szállítótársaság térítése eléri a fenti táblázatban meghatározott összeghatárt, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

VAGYONTÁRGY ÉRTÉKÉNEK MEGHATÁROZÁSA

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

- Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtásra került, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a vásárlási bizonylat alapján határozza meg.
- Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat nem került benyújtásra, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a piaci értéke alapján határozza meg.

KIZÁRÁSOK

143. Az általános kizárásokban felsorolt eseteken túl a **poggyászbiztosítás nem terjed ki a biztosított vagyontárgyak vonatkozásában az alábbi eseményekre:**

- őrizetlenül hagyás miatt bekövetkező eltulajdonítás, sérülés;
- elvesztés, elhagyás vagy otthagadás miatt bekövetkező eltulajdonítás, elejtés miatt bekövetkező sérülés;
- lezárt helyiségből történő lopás, ha a jogtalan behatolás nem bizonyított és a vagyontárgyak nyomtalanul tűntek el;
- gépjármű utasteréből történő eltulajdonítás;
- vászontetővel lezárt gépjármű utasteréből, illetve belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszből történő eltulajdonítás;
- lakókocsi, lakóautó, mikrobusz vagy egyéb haszongépjármű utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítás;
- pánttal lezárható tetőcsomagtartóból (ideértve különösen a síléctartót) vagy utánfutóból történő eltulajdonítás;
- vízi jármű (pl. jacht) utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítás;
- légi, vasúti, közúti és vízi fuvarozásra átvett útipoggyász sérülése;
- légi, vasúti, közúti és vízi szállításra átvett hiányos kiszolgáltatása;
- szállításra átvett csomag ki nem szolgáltatása, ha a szállítótársaság a felelősségét nem ismeri el;

l) műszaki cikk eltulajdonítása, amennyiben a műszaki cikket a légi, vasúti, közúti, vízi szállításra átvett csomagból tulajdonították el.

144. Nem minősülnek biztosított vagyontárgynak a következők:

- a) az ékszerek, nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, gyűjtemények, nemes szőrmék, bélyegek, a fegyverek és lőszer;
- b) kulcsok, ideértve a mechanikus és az elektronikus elven működő kulcsokat és távirányítókat is;
- c) élelmiszerek, dohány- és italárak, növényi magvak;
- d) a készpénzkímélő fizetőeszközök (a csekk, ideértve a kitöltetlen csekket is, csekk-kártya, váltó, utalvány, takarékbetétkönyv vagy az ilyen betétről kiállított más okirat, és elnevezésétől függetlenül minden más, azonos gazdasági rendeltetésű okmány), az értékpapír, az utalványok, bérletek (pl. siberlet), a menetjegy, okmányok;
- e) a közúti, vízi és légi járművek, beleértve a kerékpárt, a szörföt és a sárkányrepülő;
- f) bármely motorral meghajtott, illetve elektromos hajtású gépjármű;
- g) a biztosítási tartam ideje alatt külföldön vásárolt vagyontárgyak;
- h) a napszemüveg, továbbá minden nem dioptriás szemüveg;
- i) a téli és extrém sportoláshoz szükséges sportfelszerelés (ideértve különösen a sportruházatot, védőfelszerelést) és sporteszköz.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

145. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 36.-47. pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

146. A szolgáltatás igénybevételehez a biztosítási eseménytől függően az alábbi dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- a) **Lopás, rablás, eltulajdonítás esetén:**
 - **eredeti (rendőr)hatósági jegyzőkönyv**, mely tartalmazza a biztosítási esemény tényét, időpontját, a károsult biztosítottak nevét, a káresemény

körülményeinek részletes leírását, továbbá az eltulajdonított vagyontárgyakat és azok értékét;

- **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához;
 - **gépjármű bérletéről kapott igazolás** bérelt gépjárműből történő lopás esetén;
 - **telefonszolgáltató igazolása** az érintett telefonkártya letiltásáról mobiltelefon eltulajdonítása esetén.
- b) **Sérülés esetén:**
- **orvosi dokumentum**, mely igazolja a biztosított sürgősségi ellátását, személyi sérüléssel járó baleset esetén;
 - **sérülés tényét igazoló dokumentum** (pl. sérülést követően készült fénykép vagy orvosi dokumentum, ha a vagyontárgy sérülésére kitértek benne)
 - **javításról kiállított eredeti bizonylat** vagy a szerviz igazolása arra vonatkozóan, hogy a vagyontárgy nem javítható, ha a vagyontárgy jellegéből kifolyólag javítható;
 - **helyi hatóság igazolása** a terrorcselekményről vagy elemi csapásról;
 - **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához.
- c) **Ki nem szolgáltatás esetén:**
- **eredeti jegyzőkönyv** a szállításra átadott csomag ki nem szolgáltatására vonatkozóan;
 - **szállítótársaság igazolása**, melyben a károkozásra vonatkozóan felelősségét elismerte;
 - **szállítótársaság kártérítésére vonatkozó igazolása**, mely igazolja, hogy a kártérítési összeg a biztosított részére megfizetésre került, illetve azt, hogy a szállítótársaság nem nyújt térítést;
 - **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához.
- d) **Úti okmány eltulajdonítása esetén:**
- úti okmány helyettesítésére külföldön kiadott igazolás;
 - úti okmány pótlására vonatkozó dokumentum.
- e) **Egyéb indokolt költség esetén:**
- **eredeti bizonylat** a biztosítási eseményhez kapcsolódó szolgáltatás igénybevételeéről.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, valamint a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek. A szükséges dokumentumok beszerzése minden esetben a biztosított kötelezettsége.

V. AZ UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK FELTÉTELEI

POGGYÁSZKÉSEDELEM

147. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított poggyászát **külföldre történő kiutazása során a légitársaság késedelemmel szolgáltatja ki.**

A biztosító nem nyújt szolgáltatást, ha a biztosított poggyászát a Magyarországra történő visszautazás során szolgáltatják ki késedelemmel.

A biztosított köteles a poggyász késedelmes érkezését, illetve eltűnését a légitársaságnak haladéktalanul bejelenteni, továbbá a poggyász késedelmes kiadásáról, illetve elvesztéséről szóló igazolást beszerezni.

148. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosított részére megtéríti a poggyázkésedelem miatt felmerülő indokolt költségeket, így a legszükségesebb ruházat és tisztálkodószerek költségét az alábbi összeghatárig:

	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
6 órát meghaladó késés esetén	60 000 Ft	90 000 Ft

Amennyiben a biztosított poggyászát a repülővel való kiutazása során elvesztik, a poggyázkésedelem miatt kifizetett összeg levonásra kerül a poggyász ki nem szolgáltatásából eredő károk esetén kifizetendő szolgáltatási összegből.

A biztosító szolgáltatása a légitársaság által meg nem térített költségekre terjed ki.

149. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- a légitársaság írásbeli igazolása a késedelem időtartamáról, vagy a poggyász átvételekor készült jegyzőkönyv, amely alapján a poggyász átvételének időpontja, így a késedelem időtartama egyértelműen megállapítható,
- a sürgősségi vásárlások eredeti számlái,
- a légitársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról szóló igazolás.

JÁRATKÉSÉS, ÚTVONALMÓDOSÍTÁS, JÁRATTÖRLÉS

150. Biztosítási eseménynek minősül ha a biztosított járata a repülővel való kiutazása során legalább 6 órát késik vagy a járatát a légitársaság törli, illetve a biztosított akaratán kívüli ok miatt a járat útvonalát módosítják.

151. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosított részére megtéríti a késés vagy törlés

miatt felmerülő indokolt költségeket, így az étel és ital, tisztálkodószerek, illetve szállás költségét az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft	60 000 Ft

A biztosítottnak a járatkésés időtartamát, vagy az eredeti útvonal módosítását, illetve a járat törlését a légitársaság által kiállított hivatalos dokumentummal igazolni kell.

A biztosító szolgáltatása a légitársaság által meg nem térített költségekre terjed ki.

152. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- a légitársaság írásbeli igazolása a késedelem időtartamáról, vagy a törlésről,
- a sürgősségi vásárlások eredeti számlái,
- a légitársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról szóló igazolás.

IDŐ ELŐTTI HAZAUTAZÁS (ÚTMEGSZAKÍTÁS)

153. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított Magyarországon élő **hőzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül**, illetve ha a biztosított szálláshelyét vagy egészségét az úti célján **természeti katasztrófa fenyegeti.**

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben (2. osztályú vagy turista osztályú jegy vagy üzemanyag költség) megtéríti a Magyarországra való idő előtti **hazautazás többletköltségét**, így:

- tömegközlekedés esetén az előre megvásárolt, tömegközlekedésre feljogosító jegy átfoglalási költségét,
- ha tömegközlekedésre feljogosító jegy nem átfoglalható, akkor a 2. osztályú vagy turista osztályú jegy vásárlásának költségét, illetve
- személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét.

feltéve, hogy a biztosítás tartamából még legalább 2 nap van hátra, az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

A biztosító szolgáltatása a repülőtérről, a vonat-, hajó-, illetve buszállomásra történő kiutazás költségére nem terjed ki.

154. Tömegközlekedéssel történő utazás esetén a szolgáltatás feltétele, hogy a biztosított rendelkezzen előre megvásárolt, hazautazásra szóló menetjeggyel.

155. A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a biztosított a természeti katasztrófa által veszélyeztetett területet haladéktalanul elhagyja, és azt követően 48 órán belül – ha ez nem lehetséges, a biztosítóval egyeztetett időn belül – megkezdje a Magyarországra történő hazautazását.

156. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- orvosi dokumentum a hozzátartozó egészségügyi állapotáról vagy halotti anyakönyvi kivonat;
- hivatalos dokumentum a természeti katasztrófa fenyegetéséről;
- igazolás arra vonatkozóan, hogy a biztosítottnak a természeti katasztrófa által érintett területen volt lefoglalt szállása, illetve a természeti katasztrófa által sújtott területre szóló lefoglalt menetjegye (amennyiben a természeti katasztrófa az eredetileg tervezett hazautazás napját is érinti);
- igazolás arra vonatkozóan, hogy az eredeti menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani vagy átfoglalni;
- igazolás az illeték visszafizetésére vonatkozóan;
- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről.

TÖMEGKÖZLEKEDÉSI ESZKÖZ ELTÉRÍTÉSE

157. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított olyan tömegközlekedési eszközön utazik, amelyet eltérítenek.

Tömegközlekedési eszköz eltérítésének minősül a tömegközlekedési eszköz jogellenes elfoglalása és ellenőrzés alá vétele.

158. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak minden teljes napért, de legfeljebb 7 napra, amelyen a biztosítottat jogellenesen fogva tartották:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap

EMBERRABLÁS, TÚSZEJTÉS

159. Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés ideje alatt a biztosított személyt külföldön legalább 24 órára elrabolják, vagy túszul ejtik.

Az emberrablásnak, illetve túszejtésnek minősül minden olyan esemény, amelyben a biztosítottat jogellenesen, erőszak alkalmazásával személyi szabadságától megfosztják és szabadon bocsátását anyagi követelés teljesítésétől teszik függővé. Nem minősül biztosítási eseménynek a szülői felügyeleti jogok jogszerű gyakorlása.

160. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi összeghatárig vállalja a biztosított vagy a biztosított képviselőjében eljáró jogi személy által az emberrablással összefüggésben kifizetett váltságdíj és egyéb a biztosított szabadon engedésére irányuló tárgyalásokkal összefüggésbe hozható járulékos költségek megtérítését:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
3 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Továbbá a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak minden teljes napért, de legfeljebb 7 napra, amelyen a biztosítottat külföldön, jogellenesen fogva tartották:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap

Emberrablás vagy túszejtés esetén a biztosítottnak vagy megbízottjának haladéktalanul értesíteni kell az illetékes rendőrséget.

161. A szolgáltatás igénybevételéhez az igénybejelentő mellett be kell nyújtani a rendőrségi jegyzőkönyvet a biztosítónak.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

162. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 36.-47. pontjai tartalmazzák.

VI. A JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

163. Jogvédelmi biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- A biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön gondatlanul követ el szabálysértést vagy gondatlanul követ el bűncselekményt, mely miatt ellene az adott külföldi ország joga alapján, a kockázatviselés ideje alatt **szabálysértési vagy büntetőeljárás** indul;
- A biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön olyan személyi sérüléssel balesetet szenved, melyből eredően **kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos eljárás** indul.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

164. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi jogvédelmi szolgáltatások teljesítését vállalja.

- Ha a meglátogatott ország jogszabályai óvadék vagy hasonló biztosíték letételét rendelik el, a biztosító gondoskodik az őrizetbe vett vagy letartóztatott biztosított terhére megállapított **óvadék** vagy hasonló biztosíték letételéről az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
3 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Ha az óvadék vagy hasonló biztosíték bármilyen okból kifolyólag visszafizetésre kerül, a biztosító által a jelen feltételek szerint kifizetett összeg a biztosítottot illeti meg.

- A biztosító megtéríti a biztosított védelmét ellátó külföldi **ügyvéd** számlával igazolt munkadíját a szokásos helyi és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvételével, továbbá ha a biztosított érdeke szükségessé teszi szakértő kirendelését, a biztosító megtéríti az ügyvéd által megbízott szakértő költségét is. A biztosító a külföldi ügyvéd és az ügyvéd által megbízott szakértő költségét együttesen az alábbi összeghatárig téríti meg:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
3 000 000 Ft	5 000 000 Ft

- A biztosító megtéríti a biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségeit az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	2 000 000 Ft

- A jogvédelmi biztosítás alapján a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa az összes jogvédelmi költség tekintetében:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
6 000 000 Ft	12 000 000 Ft

KIZÁRÁSOK

165. Az általános kizárásokban felsorolt eseteken túl a **jogvédelmi biztosítás nem terjed ki** arra a személyre, és a biztosító a külföldön felmerült óvadék vagy hasonló biztosíték letételét, illetve a külföldi ügyvéd számlával igazolt munkadíját annak:

- aki a tulajdonos engedélye nélkül vezetett gépjárművet;
- aki tudatzavarban okozott kárt;
- aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztása miatt indítanak büntetőeljárást;
- akinek terhére pénzbüntetést, bírságot állapítottak meg;
- akinek van korábbi érvényes jogvédelmi vagy felelősségbiztosítása, amely az adott káreseményre fedezetet nyújt;
- aki kártérítési igényét magyar természetes, vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti.

166. A jogvédelmi biztosítás nem terjed ki továbbá a következő eseményekre:

- a személyhez fűződő jogok megsértése miatt fizetendő sérelemdíjra;
- azon károkra, melyek a biztosított vagy a szerződő más biztosítása alapján megtérülnek;
- semmilyen személyi sérüléssel kapcsolatos igényérvényesítés jogvédelmi költségeinek megtérítésére, mely igény sikeres érvényesíthetősége a biztosító, vagy annak jogi képviselőjének szakvéleménye alapján kétséges, illetve az igényérvényesítés várható jogvédelmi költsége meghaladják az igényérvényesítéssel várhatóan elérhető előnyt;
- ha a biztosított azért követett el gondatlanságból szabálysértést vagy bűncselekményt, mert nem ismerte az adott külföldi ország jogszabályi előírásait;
- a biztosítóval előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségeire.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

167. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 36.-47. pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

168. A szolgáltatás igénybeviteléhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- a külföldi hatósági eljárás dokumentumait,
- a külföldön felmerült költségek eredeti számláit,
- minden olyan egyéb dokumentumot, amely

a biztosítási szolgáltatás iránti igény jogszerűségének és összegének igazolásához szükséges.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

VII. A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

169. A felelősségbiztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha

- a) a biztosított balesetből eredően a kockázatviselés időtartama alatt külföldön harmadik személynek **sürgősségi ellátást igénylő testi sérülést vagy halált okoz**, amelyért a biztosított a magyar jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.
- b) a biztosított a külföldi **szálláshelyének ingatlanában vagy ingóságában kárt** okoz.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

170. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi felelősségbiztosítási szolgáltatások teljesítését vállalja.

- a) A biztosító megtéríti a **közlekedési balesetből eredő** a biztosított által **harmadik személynek okozott testi sérülés vagy halál** esetén felmerülő sürgősségi ellátás, illetve temetés költségét az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
2 000 000 Ft	4 000 000 Ft

- b) A biztosító megtéríti a **balesetből eredő** a biztosított által **harmadik személynek okozott testi sérülés vagy halál** esetén felmerülő sürgősségi ellátás, illetve temetés költségét az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
5 000 000 Ft	5 000 000 Ft

- c) A biztosító megtéríti a biztosított által a **szálláshely ingatlanában vagy ingóságában okozott károk 90%-át** az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
60 000 Ft	120 000 Ft

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

KIZÁRÁSOK

Az általános kizárásokban felsorolt eseteken túl a felelősségbiztosítás nem terjed ki a következőkre:

- a dologi károkozásra a 170. c) pontban foglaltak kivételével (vagyon tárgyak sérülésére, megsemmisülésére, elvesztésére);
- az emberi környezetet veszélyeztető tevékenységekkel okozott kárra;
- a hozzátartozónak vagy a szerződővel, illetve a biztosítottal tagsági vagy munkaviszonyban álló személyeknek

- okozott sérülésre;
- a szerződésszegéssel a másik félnek és harmadik személynek okozott kárra;
- a munkajogi felelősségből, a foglalkozási (üzemi) balesetből, foglalkozási megbetegedésből előállott kárra;
- az állattartói minőségben, illetve gépjármű üzembentartójaként, lőfegyver tartása vagy használata által okozott kárra;
- arra a kárra, amelyre korábbi érvényes felelősségbiztosítás nyújt fedezetet;
- a biztosított jogi képviselési költségeire;
- a biztosítási összeget meghaladó kamatkövetelésekre.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

171. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések 36.-47. pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

172. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az igénybejelentő mellett:

- igazolást arra vonatkozóan, hogy a biztosított által okozott haláleset, vagy balesetből eredő testi sérülés, illetve szálláshelyi károkozás miatt harmadik személy(ek) ténylegesen kártérítési igényt támasztott(ak) a biztosítottal szemben;
- a hatósági eljárás során hozott határozatot, ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban;
- a baleset körülményeit leíró hatósági vagy egyéb jegyzőkönyvet;
- a harmadik személynek okozott testi sérülés esetén az orvosi ellátás eredeti számláit;
- a szálláshelyi károkozás esetén a keletkezett kár megtérítésére a biztosított nevére kiállított eredeti számlát;
- ha a biztosított a károsultat kártalanította, úgy a károsult erre vonatkozó írásos igazolását;
- a szolgáltatásra jogosult írásban benyújtott igénybejelentését, mely tartalmazza a biztosítási esemény részletes leírását, időpontját, a sérült személyek nevét, adatait, a sérülés mértékét, valamint a sérült vagy megsemmisült ingóságok és ingatlanok felsorolását, megjelölve a sérülés jellegét és mértékét, továbbá az okozott kár értékét és a tulajdonosát.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogsultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

2018. június 18.

VIII. SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

A szolgáltatások szempontjából a biztosítási kötvény, az ajánlat valamint a szerződési feltételek együttesen alkalmazandó rendelkezései az irányadók.

Szolgáltatások	Termékszintek		
	Optimum	Premium	
1. Egészség csomag			
Betegségbiztosítás és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások			
Baleset miatt felmerült költségek térítése	60 000 000 Ft	200 000 000 Ft	
Betegség miatt felmerült költségek térítése	30 000 000 Ft	100 000 000 Ft	
Krónikus betegség akuttá válása miatt felmerült költségek térítése	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Terrorcselekmény miatt felmerült költségek térítése	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
Terhesség esetén a 29. hetet követően felmerült költségek térítése	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	
Sürgősségi fogászati ellátás térítése	100 000 Ft	150 000 Ft	
Szemüveg vagy kontaktlencse pótlásának térítése	50 000 Ft	75 000 Ft	
24 órás magyar nyelvű segítségnyújtás	van	van	
Betegségbiztosítási összefogáron felül nyújtott szolgáltatások			
Egyéb indokolt költségek térítése	50 000 Ft	100 000 Ft	
Kórházi napi térítés EEK esetén (maximum 15 napra)	10 000 Ft/nap	20 000 Ft/nap	
Kórházi napi térítés (maximum 15 napra)	5 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap	
Beteg hazaszállításának térítése	limit nélkül	limit nélkül	
Földi maradványok hazaszállításának, hamvasztás költségének térítése	limit nélkül	limit nélkül	
Beteg hazaszállításának térítése terrorizmus vagy krónikus betegség esetén	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Földi maradványok hazaszállításának, hamvasztás költségének térítése terrorizmus vagy krónikus betegség esetén	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása kórházi ellátás esetén	Szállás költség térítése	150 000 Ft	300 000 Ft
	Hazautazás többletköltségének térítése	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Beteglátogatás esetén	Szállás költség térítése	150 000 Ft	300 000 Ft
	Utazási költség térítése	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Helyettesítés hivatalos kiküldetés esetén	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Gyermek hazaszállítása	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Telefonköltségek megtérítése	30 000 Ft	60 000 Ft	

Szolgáltatások	Termékszintek		
	Optimum	Premium	
2. Utazás csomag			
Baleset-biztosítás			
Baleseti halál esetén térítés	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	
Légi katasztrófa miatti halál esetén további térítés	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	
Baleseti rokkantság (100%-os) esetén térítés	6 000 000 Ft	12 000 000 Ft	
Poggyászbiztosítás			
Útipoggyász és ruházat ellopása, elrablása, sérülésének térítése (terrorcselekmény esetén is)	300 000 Ft	400 000 Ft	
Csomagonkénti limit	100 000 Ft	150 000 Ft	
Vagyontárgyankénti limit	100 000 Ft	150 000 Ft	
Műszaki cikkekre vonatkozó limit	100 000 Ft	150 000 Ft	
Gépjármű csomagteréből történő lopás esetén	100 000 Ft	150 000 Ft	
Úti okmányok pótlásának térítése	limit nélkül	limit nélkül	
Készpénz, bankkártya eltulajdonítása esetén	Átutalás, letiltás költségeinek térítése	15 000 Ft	20 000 Ft
	Pénzügyi veszteség térítése	60 000 Ft	80 000 Ft
Poggyászkárral kapcsolatos egyéb költség	100 000 Ft	100 000 Ft	
Utazási segítségnyújtási szolgáltatások			
Poggyászkésedelem esetén vásárlások térítése	6 órát meghaladó	60 000 Ft	90 000 Ft
Járatkésés, járatörülés, útvonal módosítás esetén vásárlások térítése		30 000 Ft	60 000 Ft
Idő előtti hazautazás természeti katasztrófa vagy hozzátartozó életveszélyes állapota miatt		500 000 Ft	1 000 000 Ft
Tömegközlekedési eszköz eltérítése esetén napi térítés		60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap
Emberrablás, túszejtés esetén	Napi térítés	60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap
	Váltságdíj kifizetése	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft
3. Jogvédelem csomag			
Jogvédelmi biztosítás			
Jogvédelmi költségek térítése szabálysértés vagy büntetőeljárás esetén		6 000 000 Ft	12 000 000 Ft
Óvadék kifizetése		3 000 000 Ft	6 000 000 Ft
Ügyvédi költségek térítése		3 000 000 Ft	6 000 000 Ft
Kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos költségek térítése		1 000 000 Ft	2 000 000 Ft
Felelősségbiztosítás			
Harmadik személy balesetből eredő testi sérülése vagy halála		5 000 000 Ft	10 000 000 Ft
Harmadik személy közlekedési balesetből eredő testi sérülése vagy halála		2 000 000 Ft	4 000 000 Ft
Szálláshelyi károkozás térítése		60 000 Ft	120 000 Ft