



KÖBE

„LAST MINUTE” UTASBIZTOSÍTÁS

Általános és Különös feltételek



Hatályos: 2016. június 1-től megkötött szerződésekre

Tartalomjegyzék

Ügyfélétköztató.....	3
Sürgősségi és segítségnyújtási szolgáltatások.....	9
Kárrendezéshez szükséges dokumentumok köre.....	10
Valamennyi kárigény esetén szükséges dokumentumok.....	10
Egészségügyi segítségnyújtás esetén.....	10
EEK kórházba történő átszállítás esetén.....	10
Általános segítségnyújtási szolgáltatások igénybevétele esetén.....	11
Fogalmak.....	14
Általános feltételek.....	17
1. A biztosítási szerződés alanyai.....	17
2. Biztosítási szerződés létrejötte.....	17
3. A szerződés tartama.....	17
4. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete.....	17
5. A biztosítás megszűnése.....	18
6. A biztosítás területi hatálya.....	18
7. A biztosítás időbeli hatálya.....	18
8. A biztosítási díj.....	18
9. Biztosítási összeg.....	18
10. Biztosítási esemény (biztosítási szolgáltatások).....	18
11. Szerződő, biztosított, kedvezményezett kötelezettségei.....	18
12. A biztosító kötelezettségei.....	19
13. Mentésülés.....	20
14. Általános kizárások.....	20
15. Egyéb rendelkezések.....	22
Különös feltételek.....	26
A) Indulás előtti szolgáltatások.....	26
1. Ország-specifikus információk.....	26
2. Közlekedési baleset miatt légijárat lekésés.....	26
B) Utazás tartama alatt nyújtott szolgáltatások.....	26
I. Sürgősségi egészségügyi segítségnyújtás baleset vagy betegség esetén.....	26
1. Telefonos orvosi konzultáció és tanácsadás.....	26
2. Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások.....	26
3. Sürgősségi gyógyászati szállítás.....	26
4. Sürgősségi ellátás orvosi költségei.....	27
5. Sürgősségi fogászati kezelés.....	27
6. Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök rendelkezésre bocsátása.....	27
7. Átszállítás EEK kórházba.....	27
8. Hazaszállítási megszervezése.....	27
9. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek.....	28
10. Holttest hazaszállítása.....	28
11. Koporsó költségeinek térítése.....	28
II. Utazási segítségnyújtási szolgáltatások.....	28
1. Idő előtti hazautazás.....	28
2. Tartózkodás meghosszabbítása.....	28
3. Beteg gyermek látogatása.....	28
4. Sürgősségi utazási költségek beteglátogatás esetére.....	28
5. Gyermek hazaszállítása.....	28
6. Tolmácsszolgálat.....	28
7. Biztosított személy felkutatása.....	28
8. Pénzsegély közvetítése.....	28
9. Információ útiokmányok elvesztése esetén.....	29
10. Légijárat késése a kiutazás tartama alatt.....	29

III. Balesetbiztosítások	29
1. Baleseti halál	29
2. Légikatasztrófa	29
3. Baleseti maradandó teljes rokkantság	29
4. Baleseti maradandó részleges rokkantság	30
5. Baleseti kórházi napi térítés	30
IV. Poggyászbiztosítás	30
1. Poggyászsérülés, -elveszés	30
2. Poggyászkésés	32
V. Jogvédelmi segítségnyújtás	32
1. Jogi képviselőt és ügyvédi költségek	32
2. Óvadék előleg	33
VI. Felelősségbiztosítás	33
1. Utas-felelősség	33
2. Szállodai felelősségbiztosítás	34
C) Utazás utáni szolgáltatások	34
1. Magyarországra érkező légitárat késése	34
D) Terrorizmus	34
Gépjármű segítségnyújtás – auto assistance	35
1. Menetképtelenné vált gépjárművel kapcsolatos segítségnyújtás	35
2. Menetképtelenné vált gépjármű helyszíni javítása	35
3. Menetképtelenné vált gépjármű szállítása, tárolása	35
4. Külföldön menetképtelenné vált gépjármű hazaszállítása	35
5. Sofőr küldés	35
6. Külföldön menetképtelenné vált gépjármű utasainak tovább szállítása, hazaszállítása	36
7. Szállásköltség a javítás helyén	36
Külön feltételek	37
Ország-specifikus kiegészítő szolgáltatások táblázata	37
Ország-specifikus kiegészítő szolgáltatások	38

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk!

Jelen tájékoztatónkban szeretnénk Önnek röviden bemutatni a KÖBE „Last Minute” Utasbiztosítását. Célunk, hogy egyértelműen és közérthető módon nyújtsunk tájékoztatást egyesületünkéről, a biztosító szolgáltatásának lényegéről, különösen nagy hangsúlyt fektetve a specialításokra és az esetlegesen alkalmazott korlátozásokra. Szeretnénk áttekintést adni továbbá arról, hogy milyen elemeket tartalmaz, és hogyan működik a biztosítás, pontosan mire kell figyelnie a szerződés megkötésekor, majd később a szerződés tartama alatt.

Fontos azonban, hogy ez az Ügyféltájékoztató nem helyettesíti a biztosítási feltételeket, ezért kérjük, hogy jelen tájékoztatásunkkal együtt – lehetőség szerint – a biztosítási feltételeket is olvassa át. A biztosítási szerződés fontos eleme továbbá az Ön biztosítási ajánlata alapján kiállított kötvény, amely szerződése konkrét, egyedi adatait rögzíti. Amennyiben bármilyen további kérdése merülne fel a biztosítással kapcsolatban, telefonos ügyfélszolgálatunkon (+36-1-433-1180) szívesen állunk rendelkezésére.

1. A biztosító

Név: KÖBE Közép-európai
Kölcsönös Biztosító Egyesület
Székhelye: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
Levelezési cím: 1475 Budapest, Pf. 142.
Internet: www.kobe.hu
E-mail: kobe@kobe.hu
admin@kobe.hu (adminisztrációs ügyek)
kar@kobe.hu (kárrendezés)
Telefon: +36-1-433-1180
Jogi forma: Egyesület
Cégjegyzékszám: 9. Pk. 61. 110/1996
Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank (MNB)
Cím: 1013 Bp., Krisztina krt. 39.
Lev. cím: H-1534 Bp. BKKP Pf. 777.
Telefon: +36-1-489-9100
Telefax: +36-1-489-9102
web: <http://felugyelet.mnb.hu>

FONTOS: Külön szeretnénk felhívni figyelmét arra, hogy a KÖBE egy egyesületi formában működő biztosító. Egyesületünk a vonatkozó törvények és alapszabályunk értelmében kizárólag tagjaival kötött szerződés alapján nyújthat szolgáltatást, vagyis a biztosítási jogviszonyhoz egyben egy egyesületi tagsági jogviszony is tartozik. A kölcsönös biztosító egyesületbe történő belépés (azaz az egyesületi tagsági jogviszony) feltétele a biztosítási szerződés létrejötte. Jelen szerződés kapcsán létrejött tagsági jogviszony tagdíjfizetési kötelezettséggel nem jár.

2. A biztosítás

A KÖBE „Last Minute” Utasbiztosítás az Ön külföldre történő utazásával összefüggésben felmerülő egészségügyi segítségnyújtási, utazási segítségnyújtási, betegségbiztosítási,

balesetbiztosítási, poggyászbiztosítási és egyéb kiegészítő biztosítási szolgáltatásokat nyújt.

A biztosító segítségnyújtó partnere
a EUROP ASSISTANCE MAGYARORSZÁG.
Telefon: 00 36 1 236 75 58

Amennyiben Ön rendelkezik KÖBE „Last Minute” Utasbiztosítással, és a biztosítás tartama alatt Magyarország határain kívül balesetet szenved, váratlanul megbetegszik, vagy más okból kifolyólag egészségügyi ellátásra, jogsegélyszolgálatra, vagy bármely egyéb, a biztosító szolgáltatását kiváltó segítségnyújtásra van szüksége, a EUROP ASSISTANCE MAGYARORSZÁG a biztosító nevében eljárva, a biztosított állapotának és az adott körülményeknek leginkább megfelelő szolgáltatásokat szervezi meg.

3. A biztosítási szerződés

A biztosítási szerződés az Ön által, az ajánlaton megadott adatok alapján jön létre. Ezeket az információkat a biztosító utóbb, külön nem ellenőrzi, ezért különösen fontos, hogy a szerződéskötéskor mindig a valóságnak megfelelő adatokat adja meg, hiszen csak ebben az esetben lesz teljes a biztosítási védelem.

A szerződő az a természetes személy fogyasztó vagy vállalkozás, aki a biztosított javára a biztosítási szerződést megkötöti és a díjat megfizeti.

A biztosított az a természetes személy, akinek életével, egészségi állapotával, útipoggyászával és/vagy egyéb vagyontárgyival kapcsolatos kockázatokra a biztosítási szerződés létrejön, illetve:

- a kockázatviselés megkezdésekor 70. életévét még nem töltötte be,
- magyarországi állandó lakóhellyel rendelkezik,
- a magyar kötelező egészségbiztosításban biztosított, vagy annak ellátására egyéb módon jogosult,
- érvényes társadalombiztosítási azonosító jellel (TAJ szám) rendelkezik,
- nem fizikai jellegű munkavégzés céljából utazik külföldre,
- nem olyan külföldi személy, aki saját állampolgársága szerinti országba utazik.

Az ajánlat alapján létrejött biztosítási szerződés része a biztosítási szabályzat (Általános és Különös feltételek), továbbá a biztosítási kötvény.

A biztosítási szerződésben a szerződő díjfizetésre, a biztosító pedig – a szerződésben foglalt biztosítási események, biztosítási feltételek szerinti bekövetkezése esetén – biztosítási szolgáltatás teljesítésére kötelezi magát.

4. Biztosítási esemény

A KÖBE „Last Minute” Utasbiztosítás biztosítási eseményeit és a hozzájuk kapcsolódó biztosítási összegeket a szolgáltatási táblázat tartalmazza.

Egy-egy itt megadott esemény pontos leírását a biztosítás Különös feltételeiben találja meg. Kérjük szerződéskötés előtt minden esetben alaposan olvassa át az egyes biztosítási eseményekhez kapcsolódó Különös feltételeket, és csak abban az esetben kösse meg szerződését, amennyiben meggyőződött arról, hogy a leírt biztosítási események kellő biztosítási védelmet jelentenek majd a biztosított/ak számára.

5. A szolgáltatás

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az ajánlaton, illetve a biztosítási kötvényben feltüntetett Szolgáltatási táblázatban meghatározott összeget fizeti meg, a Különös feltételekben részletezett szabályok alapján.

6. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a biztosítási ajánlaton, illetve a biztosítási kötvényben feltüntetett, az egyes biztosítási eseményekhez meghatározott összeg, amely egyben a biztosító térítésének felső határa.

7. A biztosítási szerződés tartama

A KÖBE „Last Minute” Utasbiztosítás határozott tartamú, legalább 1, legfeljebb 90 napnyi időszakra köthető. A tartam első napja a kötvényen feltüntetett kockázatviselés kezdeteként megjelölt nap, a tartam vége a kockázatviselés utolsó napjának 24. órája.

8. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés a biztosítási díj megfizetésének napján lép hatályba.

A biztosító kockázatviselése kizárólag hatályba lépett szerződés vonatkozásában indulhat meg a biztosítási kötvényben feltüntetett napon, de legkorábban:

- a szerződéskötés időpontjában Magyarországon tartózkodó biztosítottak vonatkozásában a biztosítási kötvény kiállításának óra/perc pontossággal megjelölt időpontjában,
- a szerződéskötés időpontjában külföldön tartózkodó biztosítottak vonatkozásában pedig a kötvénykiállítás napját követő nap nulla órájával.

9. Díjfizetés

A biztosítás díja a biztosítási szerződés teljes tartamára, a kötvény kiállításával egy időben, egy összegben fizetendő.

A biztosító függő biztosításközvetítője nem jogosult biztosítási díj átvételére, nem jogosult továbbá a szolgáltatási összeg kifizetésében közreműködni.

10. A biztosító mentesülésének feltételei

Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a biztosított:

- a) kármegelőzési
- b) kárenyhítési

kötelezettségei valamelyikének nem tesz eleget és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké, azonosíthatatlannak válnak.

Amennyiben a biztosított halálát a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása idézte elő, ezen kedvezményezett, vagy örökös vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól.

Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a biztosítási eseményt a biztosított, illetve a szerződő fél, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

11. Alkalmazott kizárások

Nem térít a biztosító azon események vonatkozásában, amelyek oka közvetlenül, vagy közvetve, egészben, vagy részben:

- a) háború, polgárháború, katonai erő nemzetközi alkalmazása, harci eszköz, vagy hadianyag felhasználásának következménye,
- b) polgári zavargás, sztrájk, tüntetés, felkelés, zendülés, fosztogatás, úttorlasz, egyéb erőszakos cselekmény következménye,
- c) ionizáló sugárzás, nukleáris, mérgező biológiai, vagy vegyi anyagok olyan kibocsátása, kiszökése, amely közvetlenül, vagy közvetve nukleáris sugárzást, radioaktív vegyi, biológiai szennyezést eredményez.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi eseményekre:

1. a biztosított jövedelmi, pénzügyi vagy vagyoni helyzetével összefüggően közvetlenül vagy közvetetten bekövetkező károokra,
2. foglalkozási betegségből (ártalomból) bekövetkező károokra,
3. bármely robbanószerekkel, robbanó szerkezetekkel végzett tevékenység során történt, balesetből bekövetkező károokra,
4. bármely hivatásszerűen, versenyszerűen, vagy díjazásért űzött sporttevékenységben (edzésen, versenyen) való részvétel során, vagy azzal összefüggésben bekövetkező károokra,
5. edzőtáborozás során bekövetkezett bármely sportbalesettel összefüggő károokra (a téli sportok kivételével),
6. a biztosított szándékos veszélykereséséből eredő, balesetből bekövetkező károokra (kivéve az életmentést), ide értve az orvosi előírások szándékos be nem tartásából származó következményeket is,
7. a biztosított részvétele bármely olyan versenyben, vagy versenyre való felkészülésben, amely motoros meghajtású szárazföldi-, vízi- vagy légi-jármű használatával jár,
8. amennyiben a biztosított 125 cm³-nél nagyobb hengerűrtartalmú motorcsónakot vezet,
9. bármely katonai, félkatonai, vagy rendőrségi (rendészeti) szervezetnél fizikai jellegű szolgálatteljesítés alatt bekövetkezett baleset,
10. bármely idegi, vagy elmebeli rendellenesség kezelése, elnevezésüktől, vagy osztályozásuktól függetlenül, pszichiátriai és pszichotikus állapotok, bármilyen fajta depresszió, illetve elmebaj, kóros elmeállapot,

11. szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával vagy túladagolásával összefüggésbe hozható események (pl. alkoholmérgezés) kárai,
12. napszúrás, fagyás, megemelés,
13. a biztosított terhessége a terhesség 27. hetének kezdetétől, illetve a szülés,
14. bármely olyan betegség, halál, egészségkárosodás, vagy költség, amelynek oka közvetve, vagy közvetlenül a HIV (Emberi Immunhiányt Okozó Vírus) és/vagy bármely HIV-vel kapcsolatos betegség, beleértve az AIDS-t (Szerzett Immunhiányos Szindróma), és/vagy annak bármilyen mutáns származékát, vagy változatát,
15. olyan baleset, vagy betegség, amelyet nemi betegség, illetve nemi betegséggel kapcsolatos kór okozott, illetve abból származik,
16. kizárólagos kozmetikai célú beavatkozások, operáció, vagy kezelés, fogókúra-kezelés,
17. terhesség elősegítése, impotencia kezelése, illetve potencia-fokozás,
18. Magyarország határain belül felmerült orvosi költségekre,
19. bármely típusú és formátumú adatvesztésből következő károokra,
20. az alábbi, fokozott veszéllyel járó sport-, hobbitevékenységből származó károokra:
 - ejtőernyőzés,
 - siklóernyőzés,
 - paplanernyőzés,
 - paragliding,
 - sárkányrepülés,
 - motoros sárkányrepülés,
 - vitorlázó repülés,
 - segédmotoros vitorlázó repülés,
 - hőrléballonozás,
 - pályán kívüli: síelés, snowboardozás, szánkózás,
 - gumikötél ugrás,
 - vízisíelés,
 - jet-ski-zés,
 - motorcsónakkal vontatott eszközök használata (banán, flyfish, crazy ufo, ringo),
 - vadvízi evezés (rafting), hydrospeed,
 - canyoning,
 - búvárkodás (40 méternél mélyebb merülés esetén),
 - barlangászat,
 - vadászat,
 - szikla-, hegy- és falmászás,
 - hegyvidéki túrázás, hegyi trekking, hegyi kerékpározás,
 - lövészet, íjászat,
 - paintball,
 - bázis ugrás,
 - rocky jumping,
 - surf, windsurf, kitesurf, vitorlázás, tengeri kajak,
 - wakeboard, flyboard,
 - auto-motor sport,
 - via ferrata (klettersteig) túrázás.

Nem minősülnek biztosítási eseménynek a baleset bekövetkezését megelőzően már sérült, nem ép szervek, testrészek, illetve a biztosítási szerződés megkötése előtt már meglévő, balesettel vagy betegséggel okozati összefüggésbe hozható eseményekből származó károk, utókezelések és kontrollvizsgálatok.

Nem minősül biztosítási eseménynek az öngyilkosság, ideértve az öngyilkossági szándékkal összefüggő eseményeket is, tekintet nélkül a biztosított tudatállapotára.

Nem minősül biztosítási eseménynek a biztosított bármely idegi, vagy elmebeli rendellenességével összefüggésbe hozható káresemény. Pszichikai reakciók okozta kóros zavarok esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha ezt a jelen feltételek szerint balesetnek minősülő esemény okozza.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az orvosi javaslat nélküli, vagy nem az előírt adagolású gyógyszereszedéssel okozati összefüggésbe hozható eseményekre.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben:

- a biztosított orvosi tanács ellenére vesz részt az utazásban,
- a biztosított, a számára előírt orvosi kezelésnek nem vetette magát alá, vagy nem követte az orvosi utasításokat,
- a biztosított kifejezetten orvosi kezelés céljából tesz utazást,
- a biztosított nem rendelkezik az adott ország előírásai szerint kötelező védőoltásokkal,
- a biztosított kezelését természetgyógyász végezte.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az olyan eseményekre, amelyekben bármely kormány, közhivatal vagy helyi hatóság jogszervi intézkedése a biztosított vagyontárgyainak elvételét vagy károsodását eredményezte.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított – megbízási vagy munkaviszony alapján végzett – fizikai munkavégzésével összefüggésben bekövetkezett káreseményekre.

Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a károokra, amelyek a biztosított által végzett tevékenység során azzal összefüggésben következtek be, hogy a biztosított nem tartotta be az általa végzett tevékenységre vonatkozó – a tevékenység végzésének helye szerint illetékes – hatóság, vagy az adott létesítmény üzemeltetőjének előírásait, vagy nem használta az adott tevékenység műveléséhez szükséges védőfelszerelést.

Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított olyan gépjárművet vezetett, amelynek vezetéséhez érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett, vagy amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye és ezen körülmény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott.

A Külön feltételekben részletezett országok kivételével, nem minősül biztosítási eseménynek a külföldön bérelt, alábbi járművek használatával okozati összefüggésben bekövetkezett baleset:

- motorkerékpár,
- dzsip,
- quad,
- buggy,
- segway,

- trike,
- kerékpár.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek a munkavédelmi szabályok, biztosított által történő súlyos megszegésével összefüggésben következtek be.

12. A szerződés megszűnésének esetei

A KÖBE „Last Minute” biztosítás megszűnhet:

- bizonyos esetekben biztosítási esemény bekövetkezésével,
- a biztosítási esemény bekövetkezése nélkül, a tartam lejáratakor,
- érdekmúlással,
- szerződő kezdeményezésére közös megegyezéssel.

❶ Biztosítási esemény bekövetkezése:

A biztosított halálát okozó biztosítási esemény bekövetkezésével a biztosítási szerződés adott biztosítottra vonatkozó része megszűnik.

❷ Tartam lejárat:

A biztosítási szerződés a határozott tartam utolsó napján megszűnik.

❸ Érdekmúlás:

Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosított biztosítási érdeke megszűnt, az érdekmúlás vagy lehetetlenülés napjával a biztosító kockázatviselése és ezzel együtt a biztosítási szerződés – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik. A biztosítót ebben az esetben az érdekmúlás napjáig esedékes díj illeti meg.

❹ Közös megegyezés:

A szerződő szerződés megszüntetésére irányuló írásbeli kezdeményezése esetén, amennyiben a biztosító a szerződés megszüntetését elfogadja, a szerződés közös megegyezéssel megszűnik.

A szerződés közös megegyezéssel megszüntetésére vonatkozó írásbeli nyilatkozatot a kötvényszámra történő hivatkozással az alábbi elérhetőségek valamelyikén kell eljuttatni a biztosítóhoz:

e-mail: utas@kobe.hu
 fax: +36 1 433 1181
 levélben: KÖBE 1475 Budapest, Pf.: 142

Amennyiben szerződő – legkésőbb a szerződés kockázatviselésének megkezdése előtti napon – írásban kezdeményezi a szerződés megszüntetését, a biztosító teljes összegben visszatéríti a befizetett díjat.

A szerződő – a kockázatviselés megkezdését követő – közös megegyezéssel megszüntetésre irányuló kérelme esetén amennyiben a szerződés közös megegyezéssel megszűnik a megszolgált és díjjal rendezett időszakban biztosítási esemény nem történt, a biztosítót a megszolgált díjrészt meghaladóan a befizetett, és az addig meg nem szolgált biztosítási díj fele illeti meg.

A biztosítási szerződés megszűnése nem érinti a szerződés megszűnése előtt esedékessé vált szolgáltatási összegek kifizetését, illetve a biztosítónak a szerződés megszűnése előtt bekövetkezett biztosítási eseményekkel kapcsolatosan keletkezett szolgáltatási kötelezettségeit.

Amennyiben a szerződés közös megegyezéssel megszűnik előtt valamely biztosítási esemény kapcsán a biztosító szolgáltatást teljesített vagy szolgáltatási kötelezettsége keletkezett, a biztosítót a teljes időszakra járó díj megilleti.

13. Teendők biztosítási esemény bekövetkezésekor

A biztosító segítségnyújtó partnere
(asszisztencia szolgáltató)
a EUROP ASSISTANCE MAGYARORSZÁG.
Ingyenes segítségnyújtó 24 órás vonal
Telefon: 00 36 1 236 75 58 (magyar nyelvű)

Amennyiben a biztosítottnak külföldi útja során bármely ok miatt egészségügyi ellátásra, jogsegélyszolgáltatásra, vagy bármely egyéb, a biztosító szolgáltatását kiváltó segítségnyújtásra van szüksége, minden esetben – lehetőség szerint még a segítségnyújtási szolgáltatás igénybevétele megelőzően – sürgősségi esetekben legkésőbb az esemény bekövetkezését követő 12 órán belül, köteles felvenni a kapcsolatot az asszisztencia szolgáltatóval.

A biztosítási igény érvényesítéséhez szükséges benyújtandó dokumentumokat a biztosítási feltételek Kárrendezéshez szükséges dokumentumok köre című fejezetben részletezzük.

14. Ügyfeladatok továbbíthatósága

A biztosító a szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, a szerződésből származó követelés megítélésével kapcsolatos, biztosítási titoknak minősülő adatokat az adatvédelmi szabályok megtartásával a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) rendelkezései szerint harmadik személy részére átadhatja.

Az ajánlat aláírásával Ön felmenti az orvosi titoktartás alól a biztosítottakat kezelő és vizsgáló orvosokat, egészségügyi intézményeket, a társadalombiztosítási igazgatási szerveket azon – a biztosítottak egészségi állapotával fennálló és korábbi betegségeivel, baleseteivel, esetleges halálával összefüggő – adatoknak a biztosító részére történő továbbítása tekintetében, amelyek a biztosító számára a kockázat vagy a szolgáltatás igény elbírálásához szükségesek.

A Bit. 149. § (1) bekezdése alapján a biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségek teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (továbbiakban: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásá-

ban, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

15. A pótlólagos befizetés intézménye

Az egyesület alapszabálya értelmében pótlólagos befizetést az igazgatótanács vagy az MNB, szolgáltatáscsökkentést az egyesület igazgatótanácsa állapíthat meg, abban az esetben, ha a tárgyévi szolgáltatások és esetleges veszteségek ellenértékére az egyesület vagyona, a biztosítási díjak, a biztosítástechnikai tartalékok és a viszontbiztosítás együttesen nem nyújtanának elegendő fedezetet. A pótlólagos befizetés mértéke azonban nem haladhatja meg az egyesületi tag által bármilyen jogcímen teljesített éves befizetés 100%-át.

16. Fizetőképességről és a pénzügyi helyzetről szóló jelentés

A biztosító a Bit. 108. §-a alapján köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A biztosító ezt a jelentést legkésőbb 14 héttel a vállalkozás pénzügyi évének vége után, honlapján (www.kobe.hu) teszi közzé, melynek a közzétételi naptól számított öt évig elérhetőnek kell maradnia. A biztosító a jelentése egy nyomtatott példányát a kéréstől számított 20 munkanapon belül elküldi mindazoknak, akik azt a közzétételi naptól számított két éven belül kéri.

17. Panaszok kezelése

Jelen biztosítási szerződés kapcsán esetlegesen felmerülő panaszokat a biztosító személyes ügyfélszolgálati irodájához lehet benyújtani, szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben):

Cím: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
Levelezési cím: 1475 Budapest, Pf. 142.
Telefon: +36-1-433-1180
E-mail: admin@kobe.hu

A biztosítási szerződés, illetve a tagsági jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos esetleges jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére természetes személy fogyasztó írásban panaszt nyújthat be a Pénzügyi Békéltető Testülethez.

Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: H-1525 Budapest, BKKP Pf. 172.
Telefon: +36-40-203-776

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a természetes személy fogyasztó a kérelem be-

nyújtását megelőzően a fogyasztói jogvitával érintett személynél vagy szervezetnél közvetlenül megkísérelte a vitás ügy rendezését, vagy e szervezetnél eredménytelenül méltányossági kérelemmel élt.

A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (MNB). A fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az MNB-hez lehet fordulni panasszal, részletes tájékoztatást olvashat erről az MNB <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem> oldalán.

Cím: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Levelezési cím: H-1534 Budapest, BKKP, Pf. 777.
Webcím: <http://felugyelet.mnb.hu>
Ügyfélszolgálat címe: 1013 Bp., Krisztina krt. 39.
Ügyfélszolgálat telefonszáma: +36-40-203-776
Ügyfélszolgálat e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu
Ügyfélszolgálat fax száma: +36-1-489-9102

Tájékoztatjuk, hogy a Magyar Nemzeti Bank fogyasztóvédelmi eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatvány elektronikusán a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/> formanyomtatványok elérhetőségen érhető el.

A fentiekben részletezett lehetőségeken túl a felek bírósághoz is fordulhatnak, illetve természetes személy fogyasztónak nem minősülő fél csak bírósághoz fordulhat.

Tájékoztatjuk, hogy a KöBE a 2013. évi CXXXIX. törvény és a 2014. évi LXXXVIII. törvény szerinti általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Tájékoztatjuk továbbá, hogy az Európai Parlament és a Tanács fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló, 2013. május 21-i 524/2013/EU rendelete (Rendelet) alapján az Európai Bizottság létrehozott egy online vitarendezési platformot. A Rendelet hatálya közvetlenül kiterjed a Magyarországon székhellyel rendelkező pénzügyi szolgáltatóra, amennyiben közte és a fogyasztó között létrejött **online szolgáltatási szerződéssel** kapcsolatban pénzügyi fogyasztói jogvita merül fel. A fogyasztó a Rendelet szerint online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Az online vitarendezési platformot a <http://ec.europa.eu/odr> linken érheti el.

18. A szerződés joga, alkalmazandó jog

Jelen biztosítási szerződésre, illetve az ez alapján létrejött biztosítási jogviszonyra a magyar jogot kell alkalmazni.

Szolgáltatási táblázat

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK		BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEG
INDULÁS ELŐTTI SZOLGÁLTATÁSOK		
START ASSISTANCE	Ország-specifikus információk	24 órás szolgáltatás
	Közlekedési baleset miatti légi járat lekésése	50 000 Ft
UTAZÁS TARTAMA ALATT NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK		
EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉG-NYÚJTÁS	Telefonos orvosi konzultáció és tanácsadás	24 órás szolgáltatás
	Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások	24 órás szolgáltatás
	Sürgősségi gyógyászati szállítás	5 000 000 Ft
	Sürgősségi ellátás orvosi költségei	50 000 000 Ft
	Sürgősségi fogászati kezelés (fogankénti limit, max. 2 fog)	400 EUR
	Gyógyszerek, gyógyászati eszközök rendelkezésre bocsátása	200 000 Ft
	Átszállítás EEK kórházba	4 000 000 Ft
	Hazaszállítás megszervezése	Limit nélkül
	Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek	200 000 Ft
	Holttest hazaszállítása	Limit nélkül
	Koporsó költségeinek megtérítése	300 000 Ft
UTAZÁSI SEGÍTSÉG-NYÚJTÁS	Idő előtti hazautazás	200 000 Ft
	Tartózkodás meghosszabbítása	300 000 Ft
	Beteg gyermek látogatása	300 000 Ft
	Sürgősségi utazási költségek beteglátogatás esetére	300 000 Ft
	Gyermek hazaszállítása	Limit nélkül
	Tolmácsszolgálat	200 000 Ft
	Biztosított személy felkutatása	500 000 Ft
	Pénzsegély közvetítése (max. 200 000 Ft-ig)	Szolgáltatás
	Információ útiokmányok elvesztése esetén	Szolgáltatás
	Légi járat késése a kiutazás tartama alatt	
	• 6–12 óra	30 000 Ft
	• 12 órán túl	60 000 Ft
BALESET-BIZTOSÍTÁS	Baleseti halál	3 000 000 Ft
	Légikatasztrófa	3 000 000 Ft
	Baleseti eredetű maradandó teljes rokkantság	5 000 000 Ft
	Baleseti eredetű maradandó részleges rokkantság	5 000 000 Ft
	Baleseti kórházi napi térítés	2 000 Ft
POGGYÁSZ-BIZTOSÍTÁS	Poggyász sérülés, elveszés	300 000 Ft
	• Csomagonkénti limit	100 000 Ft
	• Gépjármű csomagterében elhelyezett poggyász	150 000 Ft
	• Tárgyakénti limit	50 000 Ft
	• Tárgyakénti limit (infokommunikációs és fotóeszközök)	100 000 Ft
	• Személyi okmányok pótlása	50 000 Ft
	Poggyász késés	
	• 6–12 óra	10 000 Ft
JOGVÉDELEM	• 12–24 óra	40 000 Ft
	• 24 órán túl	60 000 Ft
FELELŐSSÉG	Jogi képviselet és ügyvédi költségek	2 000 000 Ft
	Óvadék előleg	3 000 000 Ft
	Utazás-felelősség	5 000 000 Ft
	Szállodai felelősségbiztosítás	500 000 Ft
UTAZÁS UTÁNI SZOLGÁLTATÁSOK		
AFTER	Magyarországra érkező légi járat késése	20 000 Ft
GÉPJÁRMŰ SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK		
AUTO ASSISTANCE	Menetképtelenné vált gépjárművel kapcsolatos segítségnyújtás	Szolgáltatás
	Menetképtelenné vált gépjármű helyszíni javítása	200 EUR
	Menetképtelenné vált gépjármű szállítás, tárolása	200 EUR
	Menetképtelenné vált gépjármű hazaszállítása	500 EUR
	Sofőr küldés	300 EUR
	Menetképtelenné vált gépjármű utasainak továbbszállítása / hazaszállítása (személyenkénti limit: 100 EUR)	600 EUR
	Szállásköltség a javítás helyén (személyenkénti limit: 50 EUR)	250 EUR

Sürgősségi és segítségnyújtási szolgáltatások

Legfontosabb tudnivalók a külföldön igénybe vehető sürgősségi és segítségnyújtási szolgáltatásokkal kapcsolatban

A biztosító segítségnyújtó partnere a EUROP ASSISTANCE MAGYARORSZÁG.

Amennyiben a biztosítás tartama alatt a biztosított Magyarországon kívül balesetet szenved, váratlanul megbetegszik, vagy bármely egyéb ok miatt segítségre van szüksége, a EUROP ASSISTANCE MAGYARORSZÁG a biztosító nevében eljárva, a biztosított állapotának és az adott körülményeknek leginkább megfelelő szolgáltatásokat szervezi meg. A biztosító szolgáltatásait a valós kár mértékéig, legfeljebb azonban a biztosítási kötvényben, illetve a jelen szabályzatban is csatolt, szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeg erejéig nyújtja.

Az igénybe vett szolgáltatás természetétől függően a biztosító és asszisztencia partnere igyekszik úgy megszervezni az egyes szolgáltatásokat, hogy a biztosított külön költségei ezzel kapcsolatban ne merüljenek fel, külföldön lehetőség szerint ne kelljen semmit közvetlenül fizetnie. Sajnálatos

módon ez nem minden országban és nem minden körülmények között biztosítható. Ezekben az esetekben a biztosító – a hazaérkezést követően – bírálja el és rendezi a biztosítási eseményekkel közvetlenül összefüggésbe hozható, a biztosított által megelőlegezett, és az asszisztencia szolgáltató által előzetesen jóváhagyott, külföldön teljesített kifizetéseket, amennyiben az ehhez szükséges dokumentumokat a biztosított rendelkezésre bocsátja.

Amennyiben a biztosítottnak külföldi útja során bármely ok miatt egészségügyi ellátásra, jogsegélyszolgálatra, vagy bármely egyéb, a biztosító szolgáltatását kiváltó segítségnyújtásra van szüksége, minden egyes esetben – **lehetőség szerint még a segítségnyújtási szolgáltatás igénybevételét megelőzően** – sürgősségi esetekben legkésőbb az esemény bekövetkezését követő 12 órán belül, **köteles felvenni a kapcsolatot** az asszisztencia szolgáltatóval. A segítségnyújtó asszisztencia szolgáltató neve és elérhetősége:

EUROP ASSISTANCE MAGYARORSZÁG

Ingyenes segítségnyújtó 24 órás vonal

Telefon: 00 36 1 236 75 58 (magyar nyelvű)

Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybe vett szolgáltatások esetében – kivéve, ha a biztosított egészségügyi állapota ezt igazoltan nem teszi lehetővé – a biztosító szolgáltatási kötelezettsége bármely kár vonatkozásában maximum 150 EUR-nak megfelelő forintösszegre korlátozódik.

Jelen korlátozás nem kerül alkalmazásra, amennyiben az asszisztencia szolgálat értesítése az adott helyzetben és körülmények között, bármely okból nem volt megvalósítható.

Kárrendezéshez szükséges dokumentumok köre

A biztosítási igény érvényesítéséhez az alábbi felsorolásban szereplő dokumentumokat kell benyújtani a biztosítóhoz. A felsorolt iratok, dokumentumok beszerzése és biztosítóhoz történő eljuttatása a biztosított (meghatalmazott) vagy kedvezményezett kötelessége, azon káreseményekhez kapcsolódó dokumentumok kivételével, amelyek vonatkozásában közvetlenül a biztosító asszisztencia szolgáltatója járt el.

A „Valamennyi kárigény esetén szükséges dokumentumok” körének felsorolásán túl, csak azon biztosítási események kerülnek külön nevesítésre, amelyek kapcsán felmerült károk rendezéséhez további specifikus dokumentumokra lehet szükség.

Valamennyi kárigény esetén szükséges dokumentumok:

- a káresemény leírását is tartalmazó, teljeskörűen kitöltött, és a biztosított vagy – kiskorú biztosított esetében – a törvényes képviselő által aláírt kárbejelentő nyomtatvány,
- külföldi utazással kapcsolatos útiokmányok (pl. menetjegyek, beszállókártyák, szállásfoglalások visszaigazolása, üzemanyagszámlák, úthasználati díjak számlái, bizonylatai stb.), útlevél és vízummásolat,
- kedvezményezetti jogosultságot és az azonosíthatóságot igazoló hatósági iratok, igazolványok másolata, a kárrendezésben esetlegesen közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy neve, címe, elérhetősége, valamint a biztosított eredeti meghatalmazása,
- felmerült költségeket (pl. fakultatív program) igazoló és a biztosított nevére kiállított eredeti számla, eredeti befizetési bizonylat,
- számlák kifizetéséhez a fizetési bizonylatok, valamint az aktuális árfolyam igazolása (bankszámlakivonat másolat, pénzváltást igazoló bizonylat másolata stb.),
- káresemény eredeti hatósági jegyzőkönyve, amennyiben ilyen készült,
- a biztosított, kedvezményezett írásbeli hozzájárulása olyan, harmadik személyektől beszerzendő iratok, dokumentumok vonatkozásában, amelyek tekintetében a biztosító szerződéskötéskor nem kapta meg az előzetes felhatalmazást,
- további biztosító, vagy egyéb felelős személy érintettsége esetén az általuk nyújtott térítés dokumentumai, bizonylatai.

Egészségügyi segítségnyújtás esetén

- baleset, illetve közlekedési baleset tényét és körülményeit leíró illetékes hatóság által felvett, hiteles baleseti jegyzőkönyv, amely tartalmazza a baleset bekövetkezésének körülményeit, helyét, pontos időpontját, a balesetet szenvedett személy(ek) vagy gépjármű adatait,

- betegség esetén a tünetek észlelésének időpontja és/vagy a diagnosztizálás első napja,
- az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció, amely legalább az alábbiakat tartalmazza:
 - (1) diagnózis,
 - (2) orvosi kezelés részletes leírása,
 - (3) orvosi kezelés időpontja,
 - (4) elvégzett vizsgálatok leletei,
 - (5) zárójelentés,
 - (6) anamnézis,
 - (7) ellátó orvosok név szerinti megjelölése.
- az igénybe vett szolgáltatás (pl. orvosi, gyógyszer-, kórházi, gyógyászati segédeszköz költségek stb.) biztosított nevére kiállított eredeti számlái és bizonylatai,
- orvos (biztosított) által közvetlenül benyújtott számlának legalább az alábbiakat kell tartalmaznia:
 - (1) kezelt személy neve,
 - (2) betegség megnevezése,
 - (3) diagnózis leírása (BNO),
 - (4) orvosi szolgáltatás részletei,
 - (5) a kezelés időpontja,
 - (6) a kezelés költsége tételesen,
 - (7) fizetési bizonylat,
 - (8) fogászati kezelés esetén a kezelt fog megjelölése, a kezelés leírása.
- a biztosított egészségi állapotára vonatkozó előzményi adatok (pl. kórházi zárójelentés, háziorvosi, szakorvosi dokumentumok),
- házi orvosi törzskarton, kezelőkarton másolata,
- a kórházi zárójelentés, vagy ambuláns lap másolata,
- a műtéti leírás másolata, amennyiben ilyen készült,
- akut szakorvosi ellátás dokumentumai (ambuláns lap, orvosi jelentés valamennyi sérülés vagy megbetegedés jellegének és mértékének leírásával és diagnózisával, illetőleg az egészségkárosodás mértékének igazolásával, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet, röntgen-, MRI-, CT-leletek, kontroll vizsgálatok dokumentumai stb.),
- mentési jegyzőkönyv,
- hazaszállítás után keletkezett összes orvosi dokumentum,
- magyar kórház igazolása a fekvőbeteg-ellátásról,
- hazaszállítás esetén befogadó nyilatkozat,
- EEK másolat vagy az azt helyettesítő nyomtatvány,
- kötelező védőoltások oltási bizonyítványai,
- telefon-, szállásköltségek eredeti számlái.

EEK kórházba történő átszállítás esetén:

- biztosított átszállításra vonatkozó írásos igénye,
- biztosított nevére kiállított, érvényes EEK kártya másolata,
- biztosított ellátását végző kórház nyilatkozata, hogy az EEK kártya alapján nem nyújt szolgáltatást,
- biztosított ellátását végző kórház nyilatkozata:

- (1) a biztosított további sürgősségi kórházi ellátásának indokoltságáról,
- (2) a biztosított átszállításra alkalmas egészségi állapotáról,
- (3) az átszállítás módjáról, egyéb feltételeiről.
- e) befogadó kórház nyilatkozata a biztosított ellátásának folytatásáról és az EEK kártya fedezet elfogadásáról,
- f) akut szakorvosi ellátás dokumentumai (ambuláns lap, orvosi jelentés valamennyi sérülés vagy megbetegedés jellegének és mértékének leírásával és diagnózisával, illetőleg az egészségkárosodás mértékének igazolásával, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet, röntgen-, MRI-, CT-leletek, kontroll vizsgálatok dokumentumai stb.).

Általános segítségnyújtási szolgáltatások igénybevétele esetén

1. *Tartózkodás meghosszabbítása esetén:*
 - a) külföldi orvosi diagnózis és annak dokumentációja (diagnózist tartalmazó ambuláns lap, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet stb.),
 - b) szálloda által kiállított eredeti számla,
 - c) hazautazás többletköltségeinek eredeti számlái és útiokmányai.
2. *Beteglátogatás esetén:*
 - a) személyazonosító okmány és laccímka másolata,
 - b) forgalmi, vezetői engedély másolata,
 - c) útvonal leírás,
 - d) hazautazás többletköltségeinek eredeti számlái és útiokmányai.
3. *Járatkésés külföldön:*
 - a) a biztosított nevére kiállított (elektronikus) teljes útvonalra szóló repülőjegy, poggyászcímke, beszállókártya,
 - b) az igényelt költségekre vonatkozó – lehetőség szerint a biztosított nevére szóló – számlák,
 - c) a légitársaság által kiadott, a járatkésés tényét, időtartamát rögzítő igazolás, illetve a légitársaság nyilatkozata a kártérítésről.
4. *Közlekedési baleset miatt légijárat lekése*
 - a) a repülőjegy azonosítására alkalmas dokumentum, valamint a repülőjegy árának megfizetését igazoló bizonylat,
 - b) a légitársaság arra vonatkozó nyilatkozata, hogy a hivatkozott jegyet nem vették igénybe,
 - c) az átirásra, vagy új repülőjegyre vonatkozó bizonylat, valamint az igénybevétel igazolása.
5. *Idő előtti hazautazás esetén:*
 - a) hivatalos okiratok a hazautazási ok megalapozottságáról (pl. kórházi, orvosi, vagy BM szervezet által kiállított igazolás másolata, halotti anyakönyvi kivonat másolata stb.),
 - b) hazautazás többletköltségeinek eredeti számlái és útiokmányai.
6. *Földi maradványok hazaszállítása:*
 - a) hivatalos hatósági jegyzőkönyv a baleset, sérülés megtörténtéről, körülményeiről,

- b) halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány,
- c) biztosított születési anyakönyvi kivonata,
- d) házassági anyakönyvi kivonat,
- e) halotti anyakönyvi kivonat,
- f) temetői befogadó nyilatkozat,
- g) rendőrségi jegyzőkönyv,
- h) halottvizsgálati bizonyítvány,
- i) boncolási jegyzőkönyv.

Baleseti események esetén:

- a) a baleset, illetve közlekedési baleset tényét és körülményeit leíró illetékes hatóság által felvett, hiteles baleseti jegyzőkönyv, amely tartalmazza a baleset bekövetkezésének körülményeit, helyét, pontos időpontját, a balesetet szenvedett személy(ek) vagy gépjármű adatait,
- b) biztosított, mint gépjármű utasának közlekedési balesete esetén a rendőrségi helyszíni jegyzőkönyv másolata,
- c) biztosított, mint gépjármű vezetőjének közlekedési balesete esetén a véralkohol/légalkohol vizsgálati eredmény másolata, vezetői engedély és a forgalmi engedély másolata,
- d) vizsgálatot végző orvos adatai,
- e) akut szakorvosi ellátás dokumentumai (ambuláns lap, orvosi jelentés valamennyi sérülés jellegének és mértékének leírásával és diagnózisával, illetőleg az egészségkárosodás mértékének igazolásával, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet, röntgen-, MRI-, CT-leletek, kontroll vizsgálatok dokumentumai stb.),
- f) hatósági eljárásról szóló határozat, amennyiben a balesettel kapcsolatban indult hatósági eljárás,
- g) bűvbaleset esetén hatósági jegyzőkönyv, a mérülési jegyzőkönyv, a biztosított bűvár-minősítését igazoló dokumentum, vagy az oktatást végző cég jegyzőkönyve,
- h) mentési jegyzőkönyv.

Poggyászkár esetén:

- a) poggyászfeladási vény, csomagcímke, beszállókártya,
- b) a poggyász eltűnésének, rongálódásának, károsodásának részletes leírása,
- c) a légitársasághoz benyújtott teljes dokumentáció,
- d) a szállító kárral kapcsolatos nyilatkozata, igazolása, a káresemény helyszínén felvett jegyzőkönyve (PIR),
- e) a szállító által kiállított és a biztosítottak nyújtott kártérítés mértékére vonatkozó igazolás,
- f) amennyiben az adott szállító nem ismeri el a felelősségét, az erről szóló hivatalos nyilatkozat,
- g) a károsult személy nevét, a káresemény bekövetkezésének tényét, időpontját, körülményeit leíró, valamint az eltulajdonított tárgyak részletes listáját és értékét is tartalmazó eredeti és hiteles (rendőrségi) hatósági jegyzőkönyv, vagy a hatósági eljárás eredményéről szóló határozat, amely poggyász-eltulajdonítási károk esetén tartalmazza a biztosított feljelentésének igazolását is,
- h) amennyiben a szerződő vállalkozás, vagy fogyasztónak nem minősülő természetes személy, aláírási címpéldány, létesítő okirat,

- i) amennyiben a károsodott vagyontárgy vállalkozás vagy fogyasztónak nem minősülő természetes személy tulajdona, aláírási címpéldány, létesítő okirat,
- j) a sérült, eltűnt vagyontárgyak részletes listáját értékmegjelöléssel, illetve az értékmeghatározáshoz szükséges eredeti dokumentumok (pl. vagyontárgy vásárlási számlája),
- k) 20 ezer forint egyedi értéket meghaladó értékű műszaki cikkeket infokommunikációs- és fotóeszközöket ért kár esetén a tulajdonviszonyt igazoló, eredeti vásárlási dokumentum (pl. vásárlási számla),
- l) a poggyász, illetve sérült vagyontárgyak javítási számlája, amennyiben ezek gazdaságosan még javíthatóak,
- m) elvesztett útiokmányok pótlási költségét igazoló számlák, dokumentumok (pl. garanciajegy, benyújtott kérelem stb.),
- n) szálloda által felvett jegyzőkönyv,
- o) személyi sérüléssel is együtt járó balesetek esetén a keletkezett teljes külföldi orvosi dokumentáció,
- p) közlekedési baleset esetén a részletes hatósági igazolások,
- q) elemi kár esetén szakhatósági igazolás.

Poggyászkésés esetén:

- a) poggyászfeladási vény, csomagcímke,
- b) a szállító kárral kapcsolatos nyilatkozata, igazolása, jegyzőkönyve (PIR),
- c) a szállító által ki nem szolgáltatott vagy hiányosan kiszolgáltattott poggyász esetében az eredeti jegyzőkönyv és a bejelentett tételes poggyászlista, valamint a szállító által kiállított és a biztosítottnak nyújtott kártérítés mértékére vonatkozó igazolás,
- d) amennyiben az adott szállító nem ismeri el a felelősségét, az erről szóló hivatalos nyilatkozat,
- e) külföldön eszközölt, indokolt vásárlások költségeinek számlával történő igazolása,
- f) a késedelmesen kiszolgáltattott poggyász átvételének pontos (óra perc pontosságú) időpontját is igazoló elismervény.

Felelősségi károk esetén:

- a) a biztosítási esemény rövid leírása,
- b) a biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozata,
- c) a keletkezett kár mértéke, bekövetkezésének helye, időpontja,
- d) rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
- e) hivatalos vagy hatósági jelentés, jegyzőkönyv, amennyiben ilyen készült,
- f) hatósági eljárás száma, a hozott határozat, illetve az illetékes hatóság neve, címe,
- g) ügyvédi meghatalmazás,
- h) károsult, sérült személy neve, adatai,
- i) a sérülés jellege, mértéke, a sérült személy orvosi dokumentumai,
- j) a sérült személy gyógyászati, temetkezési és egyéb a károssal kapcsolatosan közvetlenül felmerült (pl. ügyvédi) költségeit igazoló számlák,
- k) dologi kár esetén a sérült, megsemmisült vagyontárgyak listája, a sérülés mértéke, értéke, a tulajdonos adatai,
- l) kárszakértői szakvélemény, amennyiben ilyen készült,

- m) javítási számla vagy javíthatatlanságot igazoló szakiparosi vélemény,
- n) szakmai gyakorlat esetén az oktatási intézmény nyilatkozata.

Szállodai felelősség esetén:

- a) a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját rögzítő, a szálloda erre vonatkozó jegyzőkönyve,
- b) a biztosított felelősség elismerésére vonatkozó nyilatkozata,
- c) a szálláshely díjának megfizetését igazoló bizonylat,
- d) a sérült tárgyak fényképfelvételei és a sérülés, illetve a keletkezett kár mértékének leírása,
- e) az önrészesedés megfizetését igazoló bizonylat.

Baleseti rokkantsági esetekben:

- a) a rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, NRSZH határozat, szakorvosi vélemény,
- b) TB I-II-III. rokkantság esetén a nyugdíjbiztosító határozatának és a határozat mellékleteinek (orvos szakértői intézeti szakvélemény) másolata,
- c) a kezelőorvos vagy háziorvos nyilatkozata a biztosítási eseménnyel okozati összefüggésbe hozható alapbetegségek első kórismézésének pontos időpontjával,
- d) káreseménnyel kapcsolatban keletkezett összes orvosi dokumentum.

Elhalálozás esetén:

- a) hivatalos hatósági jegyzőkönyv a baleset, sérülés megtörténtéről, körülményeiről,
- b) halottvizsgálati bizonyítvány,
- c) születési anyakönyvi kivonat,
- d) házassági anyakönyvi kivonat,
- e) boncolási jegyzőkönyv,
- f) magyar halotti anyakönyvi kivonat,
- g) hatósági eljárás határozata, jegyzőkönyve, amennyiben ilyen készült,
- h) amennyiben a biztosított nem jelölt név szerinti kedvezményezettet jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány,
- i) végrendelet,
- j) halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány.

Légikatasztrófa esetén:

- a) a légitársaság igazolása arra vonatkozólag, hogy a biztosított a katasztrófa időpontjában, utas minőségben a balesetet szenvedett gép fedélzetén tartózkodott,
- b) továbbá a haláleset esetén benyújtandó, előzőekben felsorolt dokumentumok.

Külföldi készpénzsegély esetén:

- a) igazolás a segély összegének és a vonatkozó tranzakciós költségek befizetéséről.

Gyermek hazaszállítási:

- a) személyazonosító okmány,
- b) utazási többletköltséggel kapcsolatos eredeti számlák és útiokmányok.

Biztosított felkutatása, mentése:

- a) felkutatás, szállítás költségeiről eredeti igazolás, számla,
- b) hatósági jegyzőkönyv.

Óvadék, ügyvédi költségek:

- a) biztosított ellen indult szabálysértési vagy büntető eljárás iratai, teljes dokumentációja,
- b) óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről eredeti igazolás,
- c) eredeti ügyvédi számla,
- d) a biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatosan felmerült költségek igazolása, eredeti számla.

Autó assistance igénybevétele esetén

- a) a biztosított gépjármű forgalmi engedélyének másolata,
- b) a közlekedési balesetre vonatkozó, illetékes hatóság által kiállított részletes helyszíni jegyzőkönyv és/vagy a vizsgálatot lezáró határozat,
- c) fénykép a balesetben sérült járműről,
- d) a gépjármű-vezető véralkoholszintjének megállapítására vonatkozó orvosi irat és rendőrségi jegyzőkönyv,

- e) a gépjármű-vezető vezetői engedélyének másolata,
- f) a javítást végző szerelő illetve szerviz, valamint a gépjármű szállítását végző cég igazolása a menetképtelenségről,
- g) javítási munkalap az elvégzett javítások tételes felsorolásával, külön a kiszállásra, javításra, szállításra és a szükséges alkatrészekre vonatkozó bontásban,
- h) felmerült költségek biztosított nevére kiállított és a gépjármű azonosítóit is tartalmazó (pl. rendszám, típus, alvázszám, forgalmi engedély száma stb.) eredeti számlái,
- i) szállítói menetlevél, tachográf korong, szállítási munkalap.

A biztosító a konkrét kárigény elbíráláshoz a fentiekén túl egyéb okiratokat, igazolásokat és nyilatkozatokat maga is beszerezhet. Ennek biztosításához a szerződő/biztosított felhatalmazza a biztosítót, hogy kártérítési kötelezettsége keretein belül, a biztosított nevében mindennemű – a biztosító által célravezetőnek tűnő, a biztosítottal egyeztetett – nyilatkozat megtételére.

Fogalmak

Akut fogbetegség:

Akut az a váratlan és hirtelen fellépő fájdalommal járó fogbetegség, amely halaszthatatlan beavatkozást igényel.

Alkoholmérgezés:

Jelen biztosítás szempontjából alkoholmérgezés a 2,5 ezrelék véralkoholszintet meghaladó mértékű alkoholos befolyásoltság.

Ambuláns központ:

Az ambuláns központ olyan engedéllyel rendelkező, a kórháztól, klinikától, vagy orvosi rendelőtől eltérő intézményt jelent, amely sürgősségi sebészeti, vagy orvosi kezelést nyújt.

Asszisztencia szolgáltató:

Jelen biztosítás kapcsán a külföldön bekövetkezett konkrét kárukban közvetlenül a biztosító szerződéses segítségnyújtó partnere a Europ Assistance Magyarország jár el a biztosító nevében és megbízásából, kárrendezési megbízottként.

Autó-motorsport:

Jelen szerződés vonatkozásában auto-motorsportnak minősül bármely – speciálisan kialakított, átalakított – gépi erővel hajtott eszköz közúton kívül, vagy versenypályán történő használata, ilyen eszközök használatával járó versenyen vagy versenyre való felkészülésen, edzésen, kalandtúrán, túra-versenyen történő aktív részvétel.

Baleset:

A biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatás következménye, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül a biztosított jelen szerződésben meghatározott valamely testi sérülését, maradandó rokkantságát, vagy halálát okozza.

Jelen biztosítás szempontjából az öngyilkosság, öngyilkossági kísérlet nem minősül balesetnek.

Betegség:

Bármely, a biztosított egészségi állapotában bekövetkező egészségkárosodás vagy megbetegedés, feltéve, hogy ez a változás a biztosítás időhatálya alatt következik be és az adott betegség nem tartozik a kizárások körébe, illetve nem már meglévő, bármely betegség.

Biztosítási esemény:

A biztosítás hatálya alatt bekövetkezett, jelen szabályzatban meghatározott események azon köre, amelyek vonatkozásában a biztosító vagy asszisztencia szolgáltatója jelen szerződés alapján szolgáltatást teljesít.

Biztosított jármű:

Jelen biztosítás Auto Assistance szolgáltatásával kapcsolatos fogalom, a biztosítási szerződésben rögzített magyar forgalmi rendszámú, a kockázatviselés megkezdésekor, Magyarországáról induló, 14 évesnél nem idősebb és a kockázatviselés teljes tartama alatt, érvényes forgalmi engedéllyel rendelkező, 3,5 t együttes össztömeget meg nem haladó „A”

vagy „B” kategóriás jogosítvánnyal vezethető, üzemképes és rendszeresen karbantartott, jogszerűen használt, üzembiztos gépjármű.

A biztosított által bérelt bérautó, vagy üzletszerűen személyes/vagy áruszállításra használt gépjármű, nem minősül biztosított járműnek.

Biztosított gépjárműben utazó:

Kizárólag jelen biztosítás Auto Assistance szolgáltatásával kapcsolatos fogalom, a biztosított személlyel, mint a menetképtelenné vált biztosított gépjármű vezetőjével azonos gépjárműben utazó azon személyek, akik a menetképtelenség bekövetkezésének időpontjában rendelkeznek érvényes KÖBE-s utasbiztosítási fedezettel.

Célország (desztináció):

Az utazás tervezett célországa, ahová az utazás irányul. Amennyiben egy ilyen ország az adott utazás kapcsán nem értelmezhető (pl. körutazás), az utazás során valamennyi érintett ország külön-külön is célországnak tekinthető.

Dzsip:

Jelen biztosítás szempontjából dzsipnek minősül a gyárilag vagy utólagosan, kifejezetten off-road használatra kialakított, négykerék meghajtású, pick-up vagy terepjáró kivitelű gépjármű.

EEK:

Az Európai Egészségbiztosítási Kártya az átmeneti jelleggel egy másik uniós (EGT) tagországban (illetve jogszabály által meghatározott egyéb országokban) tartózkodó személy számára az orvosiilag szükséges ellátások igénybevételére jogosítja a Magyarországon állami egészségügyi ellátásra jogosult személyeket.

Elemi kár:

Jelen szerződés vonatkozásban elemi kárnak minősül a földrengés, földcsuszamlás, szikla- és kőomlás, árvíz, vihar, felhőszakadás, jégverés, villámcsapás közvetlen és indukciós hatása, továbbá a tűz.

Elvesztés:

a végtagok fizikai elvesztése (amputációja), vagy működőképességük teljes és maradandó elvesztése.

- Halló- vagy beszédképesség elvesztése: A hallás, vagy a beszéd elvesztése a halló- vagy a beszédképesség teljes és végleges elvesztését jelenti.
- Szem elvesztése: a látás teljes és végleges elvesztését jelenti. Ez akkor tekinthető bekövetkezettnek, ha a korrekciót követően a megmaradt látás foka 3/60 rész, vagy kevesebb a Sneller skála alapján.

Fizikai munkavégzés:

Olyan tevékenységek összessége, amelyben a munkafeladat ellátása elsősorban testi erőfelfejtést igényel, végrehajtása

lényegét tekintve mások által előre meghatározott módon és eszközökkel történik.

Fogyasztó:

A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi. V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 8:1. § 3. pontja szerinti fogalom: a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

Jelen szabályzat alapján nem minősül fogyasztónak a jogi személy, továbbá az a természetes személy, aki szakmai, üzleti tevékenységén, foglalkozásán belül eső célból jár el: egyéni vállalkozó, vagy valamely jogi személy vezető beosztású tisztviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja.

Gyermek:

A káresemény időpontjában a 18. életévét még nem betöltött, érvényes biztosítási fedezettel rendelkező személy.

Háború:

Háború – akár kinyilvánították a hadiállapotot, akár nem – vagy egyéb harci cselekmények, ideértve azt az esetet is, amikor bármely szuverén állam katonai erőt alkalmaz valamely gazdasági, földrajzi, nemzeti, politikai, faji, vallási vagy más cél érdekében.

Hiteles orvosi dokumentáció:

A biztosítási esemény bekövetkezésének vagy a baleset/megbetegedés ellátásának helyén működő, az adott gyógyító tevékenység ellátására érvényes engedéllyel rendelkező orvos (szakorvos) által kiállított irat.

Infokommunikációs- és fotóeszközök:

Jelen biztosítás szempontjából kizárólag az alábbiakban felsorolt tárgyak minősülnek infokommunikációs- és fotóeszközöknek: laptop, tablet, notebook, netbook, ebook olvasó, video- vagy digitális kamera, sportkamera, dashcam (fedélzeti kamera), okostelefon, fényképezőgép, GPS készülék.

Kórház:

Jelen biztosítási esemény szempontjából kórháznak minősül az adott ország tisztiorvosi és szakmai felügyelete által elismert és engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely egészségügyi intézményként vagy kórházként került bejegyzésre abban az országban, ahol a biztosított folyamatos orvosi felügyelet alatt áll.

Közei hozzátartozó:

Jelen biztosítás szempontjából közei hozzátartozó a házastárs, a bejegyzett élettárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és neveltgyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér; hozzátartozó továbbá: az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, bejegyzett élettársa, a jegyes, a házastárs, a bejegyzett élettárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa, bejegyzett élettársa.

Közlekedési baleset:

A káresemény helyszíne szerint illetékes szakhatóság által közlekedési balesetnek minősített esemény, amelynek következtében a biztosított gépjármű és/vagy a biztosított személy – jegyzőkönyvben dokumentált – sérüléseket szenved.

Külföldön indokolt vásárlások:

A biztosított tartózkodásának fenntarthatóságához szükséges élelmiszerek vásárlása, illetve a biztosított előre tervezett utazási céljának megvalósításához vagy a továbbjutáshoz elengedhetetlenül szükséges és indokolt olyan – elsősorban ruhanemű, tisztálkodási és higiéniai – eszközök beszerzése, amelyeket az időben ki nem szolgáltatott útipoggyász is tartalmazott.

Légikatasztrófa:

Jelen biztosítás szempontjából légikatasztrófának minősül olyan menetrendszerű, személyszállítást végző, erre a tevékenységre hatósági engedélyekkel rendelkező repülőgép lezuhanása, kényszerleszállása, amelyen a biztosított utasként tartózkodott.

Menetképtelenné vált gépjármű:

Jelen biztosítás Auto Assistance szolgáltatásával kapcsolatos fogalom. A biztosított gépjármű akkor minősül menetképtelenné, ha közlekedési baleset vagy bármely előre nem látható műszaki meghibásodás miatt üzemképtelenné válik, vagy a hiba természete miatt a gépjármű a meghibásodás helyén érvényes hatósági előírások miatt nem vehet részt a forgalomban.

Műszaki cikk:

Bármely elektromossággal (pl. elemmel, akkumulátorral, hálózati áramforrással) működtetett eszköz, az órák, valamint az infokommunikációs- és fotóeszközök kivételével.

Műszaki hiba:

A biztosított gépjármű olyan meghibásodása, amely a biztosítási szerződés kockázatviselésének megkezdésekor, illetve a szerződés tartama alatt előre nem látható ok miatt következik be és üzemképtelenséget okoz (pl. motorhiba, defekt stb.). Jelen biztosítás szempontjából nem minősül műszaki meghibásodásnak, amennyiben a hiba az alábbi okok bármelyikével összefüggésben következik be:

- a) a gépjármű nem rendelkezik az adott ország jogszabályai által előírt kötelező tartozékokkal (pl. pótkerék, hólánc, iz-zókészlet, kerékkulcsok stb.),
- b) nem rendeltetésszerű a gépjármű használata (pl. nem megfelelő üzemanyag-tankolás),
- c) az adott gépjárműtípusra vonatkozó karbantartási hiányosságok, üzemeltetési előírások be nem tartása (pl. olajcsere, fékbetétsere elmulasztása stb.),
- d) önhiba (pl. kulcs elvesztése).

NRSZH:

Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal.

Nyolc napon túl gyógyuló sérülés:

Jelen biztosítás szempontjából 8 napon túl gyógyuló sérülésnek minősül, ha a biztosított legalább 8 egymást követő naptári napon orvos által igazoltan, keresőképtelenné minősítették, vagy az iskolalátogatási kötelezettség alól orvosi előírásra felmentették.

Ugyanazon balesetből eredő, egymást követő, többszöri gyógytartamok nem adódnak össze.

PIR:

Angol szavak rövidítése (Property Irregularity Report). Sérült/elvesztett poggyász bejelentő lapja. Amennyiben az uta-

zás során poggyászát nem kapja meg, vagy sérülten, hiányosan veszi kézhez, ennek tényét minden esetben jelezni kell a káresemény helyszíne szerinti reptéren. A bejelentést követően a reptéren felvesznek egy jegyzőkönyvet és kiállítanak egy dokumentumot, ez a PIR. Később a „PIR számra” hivatkozva – akár on-line is – ellenőrizni tudja, hogy megtalálták-e már a poggyászát.

Poggyászkésés:

Poggyászkésedelemnek minősül, ha a biztosított önhibáján kívül, a célállomásra történő megérkezést követően az induláskor szabályszerűen feladott poggyászát igazoltan az utazási szerződésben meghatározott kiszolgáltatási időpontot követő hat órán túl kapja kézhez. Az átszállási pont nem minősül célállomásnak.

Ptk.:

A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.).

Sorozatkar:

Jelen feltételek szempontjából sorozatkár az, ha egyazon károkozó magatartásból több kártérítési kötelezettség származik és az ok (a biztosítási esemény) és az okozatok közötti összefüggés fennáll.

Sürgősségi ellátás:

Az a hiteles, külföldi orvosi dokumentációval igazolt azonnali orvosi ellátás, amelyet a biztosított balesete, vagy hirtelen bekövetkező súlyos betegsége miatt vettek igénybe és amelynek elmaradása a biztosított életét, testi épségét, egészségi állapotát veszélyeztette volna.

Szakképzett orvos:

Olyan orvos, vagy szakember, aki a gyógyító tevékenység végzésének helye szerinti ország jogszabályai szerint gyógyító tevékenységre jogosult és aki nem maga a biztosított, vagy a biztosított közeli hozzátartozója.

Személyi okmányok:

Jelen szerződés biztosítási védelme az alábbi – a külföldön történő utazáshoz, továbbhaladáshoz elengedhetetlenül szükséges – személyi okmány-típusokra terjed ki: útlevél, vezetői engedély, biztosított jármű forgalmi engedélye.

Szolgáltatás:

Jelen biztosítás kapcsán a biztosító által teljesített pénzbeli kifizetés vagy a biztosító asszisztencia szolgáltatója által, természetben nyújtott nemzetközi segítségnyújtási szolgáltatás.

Szolgáltatási táblázat:

A jelen szabályzatban foglalt biztosítási események és szolgáltatások, valamint az ezekhez tartozó térítési összegek összefoglaló táblázata.

Szükséges és indokolt orvosi költségek:

A szükséges és indokolt orvosi költségek azokat a költségeket jelentik, amelyeket az igénybe vett, orvosilag szükséges gyógykezelések, szolgáltatások és ellátások helyén, a hasonló súlyosságú és jellegű kezelések esetében általában alkalmaznak, kivéve azon ellátások költségeit, amelyeket a biztosítás hiányában nem vettek volna igénybe és orvosilag nem indokoltak.

Területi hatály:

A biztosítás területi hatálya az alábbiakban felsorolt országokra terjed ki: Albánia, Andorra, Ausztria, Azerbajdzsán, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Fehéroroszország, Feröer, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Grúzia, Hollandia, Horvátország, Izland, Írország, Kazahsztán, Kirgizisztán, Koszovó, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Oroszország, Örményország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Tadzsikisztán, Törökország, Türkmenisztán, Ukrajna, Üzbegisztán, Vatikán, továbbá Magyarország, a biztosítási feltételekben részletezett biztosítási események vonatkozásában.

Területi hatály – Auto Assistance:

A biztosítás területi hatálya az alábbiakban felsorolt országokra terjed ki: Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Koszovó, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Törökország, Vatikán, továbbá Magyarország, a biztosítási feltételekben részletezett biztosítási események vonatkozásában.

Téli sportok:

Jelen szerződés szempontjából téli sportnak minősül a síelés, sífutás, snowboardozás, vezetővel és engedéllyel történő pályán kívüli síelés, szánkózás.

Vállalkozás:

A Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 4. pontja szerinti fogalom: a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körében eljáró személy.

Általános feltételek

A KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület – 1108 Budapest, Venyige u. 3. – (továbbiakban: Biztosító) a jelen biztosítási feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítás díja ellenében a szerződésben meghatározott biztosítási események Magyarország területi, közigazgatási határain kívül történő bekövetkezése esetén a szintén itt meghatározott biztosítási összeg erejéig biztosítási védelmet nyújt.

A biztosítási feltételekre, illetve a feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyv és a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosító: A KÖBE Közép-európai Kölcsönös Biztosító Egyesület – 1108 Budapest, Venyige u. 3. – az a jogi személy, aki a biztosítási szerződést a szerződővel megkötö és a szerződésről kötvényt állít ki.

Szerződő: a biztosító jognyilatkozatainak címzettje, az a természetes személy fogyasztó vagy vállalkozás [Ptk. 8:1. § (1) bekezdés], aki a biztosított javára a biztosítási szerződést megkötö és a díjat megfizeti.

Biztosított: az a kockázatviselés megkezdésekor 70. életévét még nem betöltött, magyarországi állandó lakóhellyel rendelkező, a magyar kötelező egészségbiztosításban biztosított, vagy annak ellátására egyéb módon jogosult természetes személy, aki érvényes társadalombiztosítási azonosító jellel (TAJ szám) rendelkezik és akinek az életével, egészségi állapotával útipoggyászával és/vagy egyéb vagyontárgyaival kapcsolatos kockázatokra a biztosítási szerződés létrejön, amennyiben nem fizikai jellegű munkavégzés céljából utazik külföldre.

Nem minősül biztosítottnak:

- külföldi személy saját állampolgársága szerint országban,
- külföldön, munkaviszony alapján, fizikai munkát végző személy.

Egy biztosítási szerződésben ugyanazon tartam vonatkozásában egyszerre több személy is lehet biztosított.

Kedvezményezett: Az a személy, aki a biztosított halála esetén a szerződés szerint járó szolgáltatás(ok) igénybevételeire jogosult.

Amennyiben a biztosított írásban kedvezményezettet nem jelölt meg, a kedvezményezett a biztosított törvényes örököse.

A szerződő kedvezményezett jelölésre, illetve a kedvezményezett személyének változtatására kizárólag a biztosított írásbeli hozzájárulásával jogosult.

2. Biztosítási szerződés létrejötte

Biztosítási szerződés a kockázatviselés megkezdésekor Magyarországon tartózkodó természetes személy (biztosított) eseti utazásaira köthető.

Amennyiben a biztosított a kockázatviselés megkezdésének időpontjában külföldön tartózkodik, csak abban az esetben köthető részére biztosítási szerződés, ha a biztosított a külföldi utazásának kezdetétől a megkötendő biztosítási szerződés hatálybalépésének időpontjáig a biztosítóval korábban kötött biztosítási szerződés alapján biztosítási védelem alatt áll, és ezalatt az időszak alatt biztosítási esemény nem történt.

A biztosítási szerződés a szerződő ajánlata alapján készített kötvény kiállításával vagy az utasbiztosítási kártya kiadásával jön létre. A biztosító, illetve megbízottja (független alkuzó vagy független alkuzó) a vonatkozó biztosítási díj egyösszegében történő megfizetését igazoló bizonylat ellenében állítja ki a szerződő igénye szerint az elektronikus, és/vagy papír alapú kötvényt, vagy adja ki a kártyát. A biztosítási kötvény vagy utasbiztosítási kártya legkorábban a biztosítási szerződésben megjelölt kockázatviselés megkezdése előtt 180 nappal állítható ki.

Jelen biztosítás ugyanazon biztosított, ugyanazon utazásának tartamára csak egyszer köthető meg.

3. A szerződés tartama

A biztosítási szerződés határozott tartamú, legalább 1, legfeljebb 90 napnyi időszakra köthető. A tartam első napja a kötvényen feltüntetett kockázatviselés kezdeteként megjelölt nap, a tartam vége a kockázatviselés utolsó napjának 24. órája.

4. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés a biztosítási díj megfizetésének napján lép hatályba.

A biztosító kockázatviselése kizárólag hatályba lépett szerződés vonatkozásában indulhat meg a biztosítási kötvényben feltüntetett napon, de legkorábban:

- a szerződéskötés időpontjában Magyarországon tartózkodó biztosítottak vonatkozásában a biztosítási kötvény kiállításának óra/perc pontossággal megjelölt időpontjában,
- a szerződéskötés időpontjában külföldön tartózkodó biztosítottak vonatkozásában pedig a kötvénykiállítás napját követő nap nulla órájával.

5. A biztosítás megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnhet:

- bizonyos esetekben a biztosítási esemény bekövetkezésével,
- a biztosítási esemény bekövetkezése nélkül, a tartam lejáratakor,
- érdekmúlással,
- szerződő kezdeményezésére közös megegyezéssel.

❶ Biztosítási esemény bekövetkezése:

A biztosított halálát okozó biztosítási esemény bekövetkezésével a biztosítási szerződés adott biztosítottra vonatkozó része megszűnik.

❷ Tartam lejárat:

A biztosítási szerződés a határozott tartam utolsó napján megszűnik.

❸ Érdekmúlás:

Amennyiben a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosított biztosítási érdeke megszűnt, az érdekmúlás vagy lehetetlenülés napjával a biztosító kockázatviselése és ezzel együtt a biztosítási szerződés – biztosítási esemény bekövetkezése nélkül – megszűnik. A biztosítót ebben az esetben az érdekmúlás napjáig esedékes díj illeti meg.

❹ Közös megegyezés:

A szerződő szerződés megszüntetésére irányuló írásbeli kezdeményezése esetén, amennyiben a biztosító a szerződés megszüntetését elfogadja, a szerződés közös megegyezéssel megszűnik.

A szerződés közös megegyezéssel megszüntetésére vonatkozó írásbeli nyilatkozatot a kötvényszámra történő hivatkozással az alábbi elérhetőségek valamelyikén kell eljuttatni a biztosítóhoz:

e-mail: utas@kobe.hu
fax: +36 1 433 1181
levélben: KÖBE 1475 Budapest, Pf.: 142

Amennyiben szerződő – legkésőbb a szerződés kockázatviselésének megkezdése előtti napon – írásban kezdeményezi a szerződés megszüntetését, a biztosító teljes összegben visszatéríti a befizetett díjat.

A szerződő – a kockázatviselés megkezdését követő – közös megegyezéssel megszüntetésre irányuló kérelme esetén amennyiben a szerződés közös megegyezéssel megszűnéseig a megszolgált és díjjal rendezett időszakban biztosítási esemény nem történt, a biztosítót a megszolgált díjrészt meghaladóan a befizetett, és az addig meg nem szolgált biztosítási díj fele illeti meg.

A biztosítási szerződés megszűnése nem érinti a szerződés megszűnése előtt esedékessé vált szolgáltatási összegek kifizetését, illetve a biztosítónak a szerződés megszűnése előtt bekövetkezett biztosítási eseményekkel kapcsolatosan keltezett szolgáltatási kötelezettségeit.

Amennyiben a szerződés közös megegyezéssel megszűnése előtt valamely biztosítási esemény kapcsán a biztosító

szolgáltatást teljesített vagy szolgáltatási kötelezettsége keletkezett, a biztosítót a teljes időszakra járó díj megilleti.

6. A biztosítás területi hatálya

A biztosítás Magyarország kivételével Európa minden országára érvényes, de a biztosító kockázatviselése kiterjed a Magyarország területén bekövetkező, a kötvényen feltüntetett célországba történő utazás megkezdését követő, vagy a külföldről a hazautazás befejezése előtt bekövetkezett baleseti halálra és maradandó teljes vagy részleges egészségkárosodásokra, továbbá közlekedési vagy légibalesetben megsérült, megsemmisült poggyászok káaira, továbbá a hazautazást követő különös feltételekben részletezett biztosítási eseményekre is.

A biztosítás területi hatálya nem terjed ki azon országok, illetve térségek területeire, amelyek a kockázatviselés első napján vagy az adott országba történő beutazás napján a Magyar Köztársaság Külügyminisztériuma által nem javasolt utazási célországok és térségek között szerepelnek.

7. A biztosítás időbeli hatálya

A biztosítás 1–90 napra köthető meg, legfeljebb 180 nappal a kockázatviselés megkezdése előtt.

A biztosítás időtartamának meghosszabbítása a szerződés megkötését követően nem lehetséges!

8. A biztosítási díj

A biztosított életkora, a kiválasztott célország, az utazás tartama és az utazás jellege alapján a biztosító által meghatározott biztosítási díj a biztosítási kötvényen kerül feltüntetésre. A biztosítás díja a biztosítási szerződés teljes tartamára, a kötvény kiállításával egy időben, egy összegben fizetendő.

9. Biztosítási összeg

A biztosítási összeg a biztosítási ajánlaton, illetve a biztosítási kötvényen feltüntetett, az egyes biztosítási eseményekhez meghatározott összeg, amely egyben a biztosító térítésének felső határa.

10. Biztosítási esemény (biztosítási szolgáltatások)

Jelen biztosítás szempontjából biztosítási eseménynek minősül a különös feltételekben részletezett, valamennyi olyan esemény és kár, amelyek bekövetkezése esetén a biztosító szolgáltatni köteles.

11. Szerződő, biztosított, kedvezményezett kötelezettségei

11.1. Tájékoztatási kötelezettség

A szerződő köteles tájékoztatni a biztosítottat a szerződés tartalmáról, hatályáról, valamint az abban be-

következett esetleges változásokról, továbbá a kockázatviselés illetve a szerződés megszűnéséről.

11.2. Közlési kötelezettség

A közlésre, illetőleg változás-bejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat: egyikük sem védekezhet olyan körülmény, vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett és az közlésre, bejelentésre köteles lett volna.

11.3. Változás-bejelentési kötelezettség

A szerződő és a biztosított a szerződés megkötését követően köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, valamennyi körülmény változását 12 órán belül, írásban bejelenteni a biztosítónak. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyekre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton, illetve az ahhoz kapcsolódó adatlapon kérdés szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatokban, különös tekintettel az utazás megkezdésének időpontjára, továbbá a biztosított egészségi állapotában bekövetkezett változásokra.

11.4. Közlési, változás-bejelentési kötelezettség megszegése

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

11.5. Kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség

A biztosított köteles minden tőle telhetőt megtenni bármely, jelen szerződésben foglalt biztosítási esemény elkerülése, vagy enyhítése érdekében. Ennek keretében pl. a biztosított az utazás teljes tartama alatt köteles gondoskodni a magával vitt vagyontárgyainak megóvásáról, azok elveszése esetén pedig, minden ésszerű intézkedést megtenni azok visszaszerzése érdekében. Egyben köteles az elkövetők felderítése, felelősségre vonása érdekében az eljáró hatóságoknak minden tőle elvárható segítséget megadni.

Bármilyen testi sérülést követően a biztosítottnak a lehető legrövidebb időn belül gyakorló szakorvoshoz kell fordulnia, és annak orvosi tanácsait köteles pontosan betartani a gyógyító eljárás végéig.

A biztosító nem téríti meg a kárnak azt a részét, amely abból származott, hogy a biztosított kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettségeinek nem tett eleget.

11.6. Kárbejelentési kötelezettség

A biztosított köteles a biztosítási eseményt az észlelést követően haladéktalanul, de legkésőbb 12 órán belül bejelenteni a biztosító asszisztencia szolgálatjánál, különösen, ha olyan eseményt idézett elő, amely harmadik személy halálát, testi sérülését, vagy harmadik személy vagyontárgyainak sérülését okozta.

A poggyászkárt legkésőbb a káresemény bekövetkezését követő 30 napon belül be kell jelenteni a biztosítónak.

Baleseti halál esetén a tudomásra jutástól számított legkésőbb 12 órán belül értesíteni kell a biztosító asszisztencia szolgálatát. A bejelentési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító annyiban mentesül a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké váltak.

A biztosítási igény érvényesítéséhez a különböző biztosítási események bekövetkezése esetén a II. fejezetben részletezett dokumentumokat kell benyújtani a biztosítóhoz.

A biztosító által igényelt valamennyi igazolást, nyilatkozatot és bizonyítékot a biztosítottnak, az általa meghatározott formában kell benyújtani. Az ezzel kapcsolatos költségeket a biztosító nem téríti meg.

A bejelentési kötelezettség elmulasztása esetén a biztosító bármely kár vonatkozásában legfeljebb 150 eurónak megfelelő összeg erejéig szolgáltat.

11.7. Együttműködési kötelezettség

A biztosított köteles a biztosító szolgáltatásához szükséges információkat és nyilatkozatokat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kártérítési igények érvényesítésének elhárításában.

A biztosított köteles – amennyiben lehetséges – a károsult vagyontárgyak megőrzésére, szükség esetén a biztosítónak történő bemutatására.

A biztosítottnak lehetővé kell tennie a biztosító, illetve megbízottja számára a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

A biztosító a kárigény elbíráláshoz a II. fejezetben felsoroltakon túl egyéb okiratokat, igazolásokat és nyilatkozatokat maga is beszerezhet.

12. A biztosító kötelezettségei

Tájékoztatási kötelezettség

A biztosító a szerződő, illetve a biztosított kezdeményezésére köteles tájékoztatást adni:

- a) a szerződés adatairól,
- b) a bejelentett szolgáltatási igények aktuális státuszáról,
- c) a folyamatban lévő kárkifizetésekről, illetve ezek esetleges akadályairól.

Szolgáltatási kötelezettség

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító legfeljebb az ajánlaton, illetve a biztosítási kötvényen feltüntetett szolgáltatási táblában meghatározott összeget fizeti meg, a Különös feltételekben részletezett szabályok alapján.

Szolgáltatási kötelezettség korlátozása

A kárigénnyel kapcsolatosan felmerült általános forgalmi adót (ÁFA) a biztosító kizárólag abban az esetben téríti meg, ha a

károsult az adott biztosított vagyontárgy kapcsán nem jogosult az ÁFA visszaigénylésre.

A biztosító a keletkezett kár, illetve a felmerült költségek térítésével kapcsolatos ÁFA-köteles szolgáltatásának ellenértéke után az általános forgalmi adó mértékének megfelelő összeget kizárólag csak olyan számla alapján téríti meg, amelyen külön feltüntetésre kerül az ÁFA összege, vagy amelyből ez kiszámítható.

A szolgáltatási kötelezettség határideje

A biztosító szolgáltatási kötelezettségét a káresemény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezésétől számított tizenöt napon belül teljesíti.

A szolgáltatási kötelezettség teljesítésének módja

Szolgáltatási kötelezettségét a biztosító a szolgáltatási igénylő lapon a biztosított által megjelölt módon, bankszámlára vagy lakcímre történő utalással teljesíti.

13. Mentésülés

Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben a biztosított:

- a) kármegelőzési,
- b) kárenyhítési,

kötelezettségei valamelyikének nem tesz eleget és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké, azonosíthatatlannokká válnak.

Amennyiben a biztosított halálát más biztosított vagy a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása idézte elő, ezen kedvezményezett, vagy örökös vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól.

Mentesül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen a biztosított, illetve a szerződő fél, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül például, ha a biztosítási esemény:

- a) a biztosított szándékosan elkövetett bűncselekményével okozati összefüggésben következett be,
- b) a biztosított alkoholos befolyásoltsággal (0,8 ezrelék fölötti véralkohol vagy 0,5 mg/l-t elérő vagy meghaladó légalkohol szint) okozati összefüggésben következett be,
- c) a biztosított jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetésével okozati összefüggésben következett be,
- d) a biztosított kábító, vagy bódító hatású anyag okozta befolyásoltsággal okozati összefüggésben következett be.

14. Általános kizárások

14.1. Nem térít a biztosító azon események vonatkozásában, amelyek oka közvetlenül vagy közvetve, egészben vagy részben:

- a) háború, polgárháború, katonai erő nemzetközi alkalmazása, harci eszköz, vagy hadianyag felhasználásának következménye,
- b) polgári zavargás, sztrájk, tüntetés, felkelés, zendülés, fosztogatás, úttorlasz, egyéb erőszakos cselekmény következménye,
- c) ionizáló sugárzás, nukleáris, mérgező biológiai, vagy vegyi anyagok olyan kibocsátása, kiszökése, amely közvetlenül, vagy közvetve nukleáris sugárzást, radioaktív vegyi, biológiai szennyezést eredményez.

14.2. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi eseményekre:

- a) a biztosított jövedelmi, pénzügyi vagy vagyoni helyzetével összefüggően közvetlenül vagy közvetetten bekövetkező károokra,
- b) foglalkozási betegségből (ártalomból) bekövetkező károokra,
- c) bármely robbanószerekkel, robbanó szerkezetekkel végzett tevékenység során történt, balesetből bekövetkező károokra,
- d) bármely hivatásszerűen, versenyszerűen, vagy díjazásért üzött sport-tevékenységben (edzésen, versenyen) való részvétel során, vagy azzal összefüggésben bekövetkezett károokra,
- e) edzőtáborozás során bekövetkezett bármely sportbalesettel összefüggő károokra (a téli sportok kivételével),
- f) a biztosított szándékos veszélykereséséből eredő, balesetből bekövetkező károokra (kivéve az életmentést), ide értve az orvosi előírások szándékos be nem tartásából származó következményeket is,
- g) a biztosított részvétele bármely olyan versenyben, vagy versenyre való felkészülésben, amely motoros meghajtású szárazföldi-, vízi- vagy légi-jármű használatával jár,
- h) a biztosított által vezetett 125 cm³-nél nagyobb hengerűrtartalmú motorcsónakkal bekövetkezett balesetekkel összefüggő károokra,
- i) bármely katonai, félkatonai, vagy rendőrségi (rendészeti) szervezetenél fizikai jellegű szolgálatteljesítés alatt bekövetkezett baleset,
- j) bármely idegi, vagy elmebeli rendellenesség kezelése, elnevezésüktől, vagy osztályozásuktól függetlenül, pszichiátriai és pszichotikus állapotok, bármilyen fajta depresszió, illetve elmebaj, kóros elmeállapot,
- k) szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával vagy túladagolásával összefüggésbe hozható események (pl. alkohommérgezés) kárai,
- l) napszúrás, fagyás, megemelések,
- m) a biztosított terhessége a terhesség 27. hetének kezdetétől, illetve a szülés,
- n) bármely olyan betegség, halál, egészségkárosodás, vagy költség, amelynek oka közvetve, vagy

- közvetlenül a HIV (Emberi Immunhiányt Okozó Vírus) és/vagy bármely HIV-vel kapcsolatos betegség, beleértve az AIDS-t (Szerzett Immunhiányos Szindróma), és/vagy annak bármilyen mutáns származékát, vagy változatát,
- o) olyan baleset, vagy betegség, amelyet nemi betegség, illetve nemi betegséggel kapcsolatos kór okozott, illetve abból származik,
- p) kizárólagos kozmetikai célú beavatkozások, operáció, vagy kezelés, fogyókúra-kezelés,
- q) terhesség elősegítése, impotencia kezelése, illetve potencia-fokozás,
- r) Magyarország határain belül felmerült orvosi költségekre,
- s) bármely típusú és formátumú adatvesztésből következő károkra,
- t) az alábbi, fokozott veszéllyel járó sport-, hobbitevékenységből származó károkra:
- ejtőernyőzés,
 - siklóernyőzés,
 - paplanernyőzés,
 - paragliding,
 - sárkányrepülés,
 - motoros sárkányrepülés,
 - vitorlázó repülés,
 - segédmotoros vitorlázó repülés,
 - hőlégballonozás,
 - pályán kívüli: síelés, snowboardozás, szánkózás,
 - gumikötél ugrás,
 - vízisíelés,
 - jet-ski-zés,
 - motorcsónakkal vontatott eszközök használata (banán, flyfish, crazy ufo, ringo),
 - vadvízi evezés (rafting), hydrospeed,
 - canyoning,
 - búvárkodás (40 méternél mélyebb merülés esetén),
 - barlangászat,
 - vadászat,
 - szikla-, hegy- és falmászás,
 - hegyvidéki túrázás, hegyi trekking, hegyi kerékpározás,
 - lövészet, íjászat,
 - paintball,
 - bázis ugrás,
 - rocky jumping,
 - surf, windsurf, kitesurf, vitorlázás, tengeri kajak,
 - wakeboard, flyboard,
 - auto-motor sport,
 - via ferrata (klettersteig) túrázás.
- 14.3. Nem minősülnek biztosítási eseménynek a baleset bekövetkezését megelőzően már sérült, nem ép szervek, testrészek, illetve a biztosítási szerződés megkötése előtt már meglévő, balesettel vagy betegséggel okozati összefüggésbe hozható eseményekből származó károk, utókezelések és kontrollvizsgálatok.
- 14.4. Nem minősül biztosítási eseménynek az öngyilkosság, ide értve az öngyilkossági szándékkal összefüggő eseményeket is, tekintet nélkül a biztosított tudatállapotára.
- 14.5. Nem minősül biztosítási eseménynek a biztosított bármely idegi, vagy elmebeli rendellenességével összefüggésbe hozható káresemény. Pszichikai reakciók okozta kóros zavarok esetén a biztosító kizárólag akkor teljesít szolgáltatást, ha ezt a jelen feltételek szerint balesetnek minősülő esemény okozza.
- 14.6. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az orvosi javaslat nélküli, vagy nem az előírt adagolású gyógyszeresedéssel okozati összefüggésbe hozható eseményekre.
- 14.7. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kártérítési kötelezettsége nem áll be, amennyiben:
- a biztosított orvosi tanács ellenére vesz részt az utazásban,
 - a biztosított, a számára előírt orvosi kezelésnek nem vetette magát alá, vagy nem követte az orvosi utasításokat,
 - a biztosított kifejezetten orvosi kezelés céljából tesz utazást,
 - a biztosított nem rendelkezik az adott ország előírásai szerinti kötelező védőoltásokkal,
 - a biztosított kezelését természetgyógyász végezte.
- 14.8. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az olyan eseményekre, amelyekben bármely kormány, közhivatal vagy helyi hatóság jogszerű intézkedése a biztosított vagyontárgyainak elvételét vagy károsodását eredményezte.
- 14.9. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított – megbízási vagy munkaviszony alapján végzett – fizikai munkavégzésével összefüggésben bekövetkezett káreseményekre.
- 14.10. Nem minősül biztosítási eseménynek, és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a károkra, amelyek a biztosított által végzett tevékenység során azzal összefüggésben következtek be, hogy a biztosított nem tartotta be az általa végzett tevékenységre vonatkozó – a tevékenység végzésének helye szerint illetékes – hatóság, vagy az adott létesítmény üzemeltetőjének előírásait, vagy nem használta az adott tevékenység műveléséhez szükséges védőfelszerelést.
- 14.11. Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított olyan személygépkocsit vezetett, amelynek vezetéséhez érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett, vagy amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye és ezen körülmény a biztosítási esemény bekövetkezésében közrehatott.
- 14.12. A Külön feltételekben részletezett országok kivételével, nem minősül biztosítási eseménynek a külföldön bérelt, alábbi járművek használatával okozati összefüggésben bekövetkezett baleset:
- motorkerékpár,
 - dzsip,
 - quad,
 - buggy,

- segway,
- trike,
- kerékpár.

14.13. Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek a munkavédelmi szabályok, biztosított által történő súlyos megszegésével összefüggésben következtek be.

15. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

15.1. Jelen biztosítás Általános és Különös feltételeiben nem szabályozott kérdésekben a 6:63. § (5) bekezdés kivételével a Polgári Törvénykönyv, továbbá a hatályos magyar jog szabályai az irányadók.

15.2. Az Általános és Különös feltételekben is egyaránt szabályozottak eltérése esetén a Különös feltételekben foglaltak az irányadók.

15.3. Amennyiben a Különös feltételek másként nem rendelkeznek, jelen biztosítási szerződés alapján keletkezett kártérítési igények a káresemény bekövetkezésétől számított egy év alatt évülnek el.

15.4. Jelen biztosítási szerződés kapcsán esetlegesen felmerülő panaszokat a biztosító központi panaszirodájához lehet benyújtani, szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben):

Cím: 1108 Budapest, Venyige u. 3.
Levelezési cím: 1475 Budapest, Pf. 142.
Telefon: +36-1-433-1180
E-mail: admin@kobe.hu

15.5. A biztosítási szerződés illetve a tagsági jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos esetleges jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezésére természetes személy fogyasztó írásban panaszt nyújthat be a Pénzügyi Békéltető Testülethez.

Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levelezési cím: H-1525 Budapest, BKKP Pf. 172.
Telefon: +36-40-203-776

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a természetes személy fogyasztó előzetesen a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

15.6. A fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az MNB-hez lehet fordulni panasszal.

Levelezési cím: H-1534 Budapest, BKKP, Pf. 777.
Telefon: +36-40-203-776
E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

15.7. A fentiekben részletezett lehetőségeken túl a felek bírósághoz is fordulhatnak, illetve természetes személy fogyasztónak nem minősülő fél csak bírósághoz fordulhat.

15.8. A biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank (MNB).

Cím: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.
Levelezési cím: H-1534 Budapest, BKKP, Pf. 777.
Telefon: +36-40-203-776
E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu
Telefax szám: +36-1-489-9102

15.9. Biztosítási titoknak minősül minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

15.10. A biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a törvény (Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.

15.11. A 15.10. pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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

15.13. A Bit. 136. §-a szerint az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

15.14. Jelen szerződés kapcsán az ügyfél személyes adatainak, továbbá egészségi állapotával összefüggő adatainak kezelésére vonatkozó hozzájárulását az ajánlattétel során és/vagy a biztosítási szolgáltatás igénybevételét közvetlenül megelőzően adja meg.

15.15. A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, amed-

dig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

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

15.16. Személyes adatot kezelni, csak meghatározott célból, jog gyakorlása és kötelezettség teljesítése érdekében lehet. Csak olyan személyes adat kezelhető, amely az adatkezelés céljának megvalósulásához elengedhetetlen, a cél elérésére alkalmas, de csak a cél megvalósulásához szükséges mértékben és ideig. Az adatokat a biztosító kezeli és dolgozza fel.

15.17. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad.

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

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálat, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) 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,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivattal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) a törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal
- l) a Bit.-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,

m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közötti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,

o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,

p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,

q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,

r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,

s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatokra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)-j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azaz, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

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

15.20. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerral

visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerezellel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

15.21. A biztosító a 15.18. illetve a 15.20. pontokban, a Bit. a 137. §-ban, a 138. §-ban és a 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

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

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységgel 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.

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

15.24. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

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

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

15.26. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

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

15.27. 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.

15.28. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

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

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

15.29. A Bit. 149. § (1) alapján a biztosító a biztosító – a vesztélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (továbbiakban: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) beke-

désében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.

- 15.30. A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
- 15.31. Az érintett ügyfél kérésére a biztosító köteles tájékoztatást adni az érintett általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről.
- 15.32. Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak zárolását és törlését.
- 15.33. Az érintett tiltakozhat személyes adatának kezelése ellen,
- a) ha a személyes adatok kezelése vagy továbbítása kizárólag az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítéséhez vagy az adatkezelő, adatátvevő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges, kivéve kötelező adatkezelés esetén;
 - b) ha a személyes adat felhasználása vagy továbbítása közvetlen üzletszerzés, közvélemény-kutatás vagy tudományos kutatás céljára történik; valamint
 - c) törvényben meghatározott egyéb esetben.
- 15.34. A biztosító az érintett tiltakozást a kérelem benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről a kérelmezőt írásban tájékoztatja. Amennyiben a biztosító az érintett tiltakozásának megalapozottságát megállapítja, az adatkezelést – beleértve a további adatfelvételt és

adattovábbítást is – megszünteti, és az adatokat zárolja, valamint a tiltakozásról, továbbá az annak alapján tett intézkedésekről értesíti mindazokat, akik részére a tiltakozással érintett személyes adatot korábban továbbította, és akik kötelesek intézkedni a tiltakozási jog érvényesítése érdekében.

- 15.35. Amennyiben az érintett a biztosító fentiek szerint meghozott döntésével nem ért egyet, illetve ha a biztosító a fentiek szerinti határidőt elmulasztja, az érintett – a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül – az Infotv. 22. §-ában meghatározott módon – bírósághoz fordulhat.
- 15.36. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a Bit. 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- 15.37. A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a Bit. 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
- 15.38. A biztosító és a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
- 15.39. A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- 15.40. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
- 15.41. A biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

Különös feltételek

A biztosító jelen szerződésben részletezett szolgáltatásaival az utazással kapcsolatos lehető legteljesebb körű biztosítási védelmet igyekszik nyújtani, már az utazás megkezdése előtt, az utazás tartama alatt, sőt bizonyos esetekben még a hazaérkezést követően is.

A) INDULÁS ELŐTTI SZOLGÁLTATÁSOK

A biztosító a biztosítási szerződés megkötését követően, de még az utazás megkezdése előtt az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

1. Ország-specifikus információk

Az asszisztencia szolgálat az utazás megkezdése előtt az alábbi információkat nyújtja a biztosított kérésére:

- a) a célország útlevel- és vízumkövetelményei,
- b) a célország vámszabályai,
- c) a célországi egészségügyi, oltási, járványügyi előírásai.

2. Közlekedési baleset miatt légijárat lekésés

Amennyiben a biztosított az utazás megkezdése előtt 12 órán belül olyan közlekedési balesetet szenved, amely miatt utazását az előre foglalt menetrendszerinti légijáraton nem tudja megkezdni, a biztosító megtéríti a repülőjegy módosításának költségeit, vagy amennyiben 24 órán belül ez nem megoldható, a biztosított kérése alapján ugyanazon célállomásra történő eljutáshoz repülőjegy vagy bármely más közlekedési eszközre szóló menetjegy vásárlásának költségeit, legfeljebb az eredeti repülőjegy árának mértékéig, de maximum a szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg erejéig.

A biztosító szolgáltatásának feltétele az utazás megkezdésének lehetetlenülését okozó közlekedési baleset jegyzőkönyvvel alátámasztott igazolása, továbbá a fuvarozó arra vonatkozó igazolása, hogy a hivatkozott repülőjegyet nem vették igénybe.

A kár mértékének megállapításához minden esetben szükséges az átírás, vagy az új repülőjegy megvásárlásának bizonylata, valamint az eredeti repülőjegy, annak számlája és az útvonal-leírás is.

B) UTAZÁS TARTAMA ALATT NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

I. Sürgősségi egészségügyi segítségnyújtás baleset vagy betegség esetén

Jelen biztosítás szempontjából biztosítási eseménynek minősül a biztosított olyan balesete, betegsége, amelynek következtében, külföldi tartózkodása alatt orvosilag indokoltan, sürgősségi egészségügyi ellátásra szorul.

A biztosítási esemény időpontja a baleset bekövetkezésének időpontja, betegség esetén a tünetek jelentkezésének időpontja.

A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosítási eseményt annak bekövetkezését követően – lehetőség szerint – haladéktalanul, de legkésőbb 12 órán belül be kell jelenteni az asszisztencia szolgálatának.

A biztosító megtéríti, az asszisztencia szolgálat által megszervezett szükséges és indokolt sürgősségi egészségügyi ellátás – alábbiakban részletezett – számlával igazolt költségeit, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeg erejéig:

- Telefonos orvosi konzultáció és tanácsadás
- Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások
- Sürgősségi gyógyászati szállítás
- Sürgősségi ellátás orvosi költségei
- Sürgősségi fogászati kezelés
- Gyógyszerek és gyógyászati eszközök rendelkezésre bocsátása
- Átszállítás EEK kórházba
- Hazaszállítás megszervezése
- Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek
- Holttest hazaszállítása
- Koporsó költségei

1. Telefonos orvosi konzultáció és tanácsadás

Amennyiben a biztosított külföldön, balesetével vagy egészségi állapotának hirtelen változásával összefüggésben egészségügyi tájékoztatásra tart igényt, a biztosító asszisztencia szolgálatója lehetőség szerint azonnal, de legkésőbb 2 órán belül magyar nyelvű orvosi konzultációs lehetőséget biztosít.

2. Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások

A biztosító asszisztencia szolgálatója a biztosított bejelentését követően mindent megtesz annak érdekében, hogy a biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül állapotának megfelelő szakképzett személyt, vagy orvost küldjön, vagy a biztosítottat szükség esetén az általa megnevezett helyen a legközelebbi ellátást biztosító intézményhez irányítsa, vagy orvosi ellátást szervezzen számára.

Amennyiben a biztosított egészségi állapota ezt megköveteli, a biztosító asszisztencia szolgálatója megszervezi a biztosított további egészségügyi ellátását is. Ennek keretében felveszi a kapcsolatot a megfelelő egészségügyi intézménnyel, konzultál a kezelőorvossal, tájékoztatja a biztosítottat az igénybe vehető gyógyászati ellátás lehetőségeiről.

A biztosító asszisztencia szolgálatója a sürgősségi ellátás tartama alatt folyamatosan kapcsolatot tart az ellátó orvossal, illetve az egészségügyi intézménnyel, vállalja továbbá, hogy napi rendszerességgel tájékoztatást ad egy, a biztosított által megjelölt személy részére.

3. Sürgősségi gyógyászati szállítás

A biztosított balesete vagy súlyos megbetegedése esetén a biztosító asszisztencia szolgálatója megszervezi a biztosít

tott sürgősségi gyógyászati szállítását abba a legközelebbi kórházba vagy egészségügyi központba, amely megfelelő felszereltséggel rendelkezik a biztosított állapotának legmegfelelőbb kezeléséhez, és átvállalja annak költségeit, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett biztosítási összeg erejéig.

Az igénybevétel helyszínén rendelkezésre álló lehetőségek, a mentési szituáció speciális körülményei, valamint biztosított állapotának súlyosságától függően a gyógyászati szállítás a rendelkezésre álló lehető legalkalmasabb eszköz igénybevételével történik:

- a) mentőautóval,
- b) mentőhelikopterrel,
- c) egyéb speciális mentőjárművel.

4. Sürgősségi ellátás orvosi költségei

A sürgősségi ellátás orvosi költségeinek vonatkozásában a biztosító asszisztencia szolgáltatója kizárólag az alábbi szolgáltatások – az igénybevétel helyszínén szokásos – a biztosított állapota alapján indokolt mértékű ellátásának költségeit téríti, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig:

- a) ambuláns orvosi vizsgálat, gyógykezelés (például érzéstelenítés) díja (kórházi és kórházon kívüli orvosi költségek, beleértve a laboratóriumi vizsgálatokat, a mentőszolgálat (a kórházba, illetve kórházból történő szállítás) költségeit is,
- b) gyógyszerek, vagy gyógyárak költsége,
- c) bármely mentőszolgálat által végzett, bármely módon megvalósult betegszállítás, mentés költsége,
- d) kórházi gyógykezelés költségei max. 30 nap tartamra
 - (1) fekvőbeteg kórházi ellátásának költségei,
 - (2) kórházi szoba (többágyas) és ellátás költségei,
 - (3) műtőhasználat, az intenzív szoba és az Ambuláns Központ díjai,
 - (4) orvosi honorárium,
 - (5) röntgen és laborvizsgálatok, intenzív ellátás költségei,
 - (6) műtéti költségek,
- e) gyógyászati segédeszközök költségei (pl. mankó, térd-, könyök- és vállrögzítő stb.)
- f) transzfúziók, művértagok, vagy műszemek költségei, (ezen eszközök javításának és pótlásának kizárásával), protézisek költségei,
- g) szakképzett nővéri ellátás költségei kórházban és kórházon kívül,
- h) sürgősségi terhességi vagy szülészeti ellátás a terhesség 26. hetének végéig.

5. Sürgősségi fogászati kezelés

Amennyiben a kockázatviselés ideje alatt a biztosított baleset következtében, illetve nem baleseti eredetű közvetlen fájdalomcsökkentésre irányuló, akut fogbetegsége esetén, sürgősségi fogászati és/vagy szájbélszervi ellátásra szorul, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi a fogászati ellátást és átvállalja annak költségeit a szolgáltatási táblázatban megadott fogankénti limit értékéig, legfeljebb két fog esetében. A fogorvosi ellátás költségeinek közvetlen ellátó felé történő rendezését a biztosító nem vállalja, ezeket a biztosított a hazaérkezést követően benyújtott dokumentumok alapján érvényesítheti.

Nem minősül biztosítási eseménynek és a biztosító nem téríti meg a fogpótlás, a protézis, a végleges koronák és/vagy műfogak beépítésével kapcsolatos költségeket, a hídkészítés és -javítás, a fogkőeltávolítás, a fogszabályozás és egyéb, fogkozmetikai, valamint parodontológiai kezelések költségét.

6. Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök rendelkezésre bocsátása

Abban az esetben, ha a biztosított egészségi állapota olyan fontos gyógyszerek, illetve gyógyászati segédeszközök alkalmazását igényli, amelyek a biztosított tartózkodási helyén nem szerezhetőek be, a biztosító asszisztencia szolgáltatója minden ésszerű és rendelkezésre álló lehetőséget felhasznál arra, hogy a szükséges gyógyszereket, illetve gyógyászati segédeszközöket a biztosított részére eljuttassa, a vonatkozó jogszabályok figyelembevételével. A biztosító kifizeti a szállítási költségeket, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig, de a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök beszerzési költsége a biztosítottat terheli, kivéve, ha az a biztosított sürgősségi ellátásával közvetlen összefüggésben vált szükségessé.

7. Átszállítás EEK kórházba

Amennyiben a biztosított sürgősségi ellátása olyan kórházban kezdődik, amelyben történő ellátásra az EEK kártya nem nyújt fedezetet, de további orvosi kezelésére van szükség és a biztosított egészségi állapota lehetővé teszi, hogy elhagyja a kórházat vagy egészségügyi intézményt, a biztosító döntése alapján az asszisztencia szolgálat megszervezi a biztosított valamely EEK kórházba történő átszállítását és vállalja annak költségeit, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig, amennyiben a biztosított rendelkezik érvényes, és az adott egészségügyi ellátás igénybevételére feljogosító EEK kártyával.

A biztosítónak jogában áll bármely, már megkezdett egészségügyi szolgáltatást más intézményben történő folytatását (pl. EEK kórház) kezdeményezni és megszervezni, amennyiben ezt a biztosított állapota lehetővé teszi és egészségi állapotának veszélyeztetése nélkül ez megvalósítható.

A biztosító nem vállalja azon többletköltségek megtérítését, amelyek annak következtében merültek fel, hogy a biztosító – a biztosított együttműködésének hiánya miatt – nem tudta a biztosítottat a gyógykezelés folytatása céljából valamely EEK, vagy magyarországi kórházba átszállítani.

8. Hazaszállítás megszervezése

Amennyiben a biztosított külföldön folyamatosan sürgősségi ellátás alatt áll, vagy kezelése befejeződött, de orvosi szempontból állapota alapján nem maradhat az eredetileg tervezett utazási tartam végéig, vagy nem képes az eredetileg tervezett módon és utazási eszközzel hazatérni és egészségi állapota lehetővé teszi a hazaszállítást, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi a biztosított hazaszállítását és átvállalja annak költségeit, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.

14 év alatti biztosított hazaszállításához, amennyiben indokolt, a biztosító kísért is biztosít.

A hazaszállítás módjának és időpontjának meghatározása a biztosító orvosa és a kezelőorvos egyeztetése alapján történik.

A hazautazást követően a biztosított ellátásával kapcsolatosan Magyarországon felmerült költségeket a biztosító nem vállalja.

Amennyiben a biztosított hazautazása az eredetileg tervezett módon a biztosítás lejárátát követően valósult volna meg, biztosító kártérítési kötelezettsége – jelen esemény kapcsán – nem áll be.

A biztosító előzetes jóváhagyása nélkül lebonyolított hazaszállítási költségeket a biztosító nem vállalja.

9. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek

Jelen esemény kapcsán megtéríti a biztosító a biztosított, illetve annak legfeljebb egy fő kísérője számára valamely biztosítási eseménnyel közvetlenül összefüggő, indokolt és számlával igazolt utazási költségeit, telefon, fax és egyéb kommunikációval kapcsolatos költségeit, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg mértékéig.

10. Holttest hazaszállítása

A biztosított biztosítási esemény által külföldön okozott és a biztosítás tartama alatt bekövetkezett halála esetén, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi a holttest vonatkozó előírásoknak megfelelő hazaszállítását, annak költségeit átvállalja.

11. Koporsó költségeinek térítése

Amennyiben a biztosított az utazás alatt, a biztosítás tartamán belül meghal és a halálozás helye szerinti jogszabályok a holttestnek koporsóban való szállítását írják elő, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi és kifizeti a nemzetközi előírásoknak megfelelő koporsó beszerzését, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg mértékéig.

II. Utazási segítségnyújtási szolgáltatások

1. Idő előtti hazautazás

Amennyiben az utazás tartama alatt a biztosított, a biztosított házastársának vagy élettársának Magyarországon tartózkodó közeli hozzátartozója, hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi a biztosított számára az idő előtti hazautazást és átvállalja annak költségeit, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig, amennyiben az idő előtti hazautazás napja legalább két (2) nappal a biztosítás tartamának lejárata elé esik.

A bejelentés nélküli, illetve a biztosító előzetes hozzájárulása nélkül tett idő előtti hazautazás költségeit a biztosító nem téríti.

2. Tartózkodás meghosszabbítása

Orvosilag indokolt esetben, illetve amennyiben a biztosított orvosi ellátását vagy kórházi elbocsátását követő egészségi állapota nem teszi lehetővé, hogy az eredetileg tervezett időpontban és/vagy utazási módon utazzon haza, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi a biztosított – illetve a biztosított kérése alapján – a vele külföldön tartózkodó plusz egy fő szállodai elhelyezését és ennek legfeljebb 7 éjszakára vonatkozó költségeit átvállalja, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatási táblázatban feltüntetett limiten belül a biztosító megszervezi a biztosított, illetve – a biztosított kérése alapján – a vele külföldön tartózkodó plusz egy fő számára a tartózkodás meghosszabbítása miatt szükséges későbbi hazautazást és átvállalja annak többletköltségeit.

3. Beteg gyermek látogatása

Szülei kíséret nélkül utazó 14 és 18 év közötti biztosított külföldön bekövetkező balesete vagy 4 napnál hosszabb kórházi kezelését igénylő balesete, megbetegedése vagy életveszélyes állapota esetén, a biztosító a biztosított egy közeli hozzátartozója vagy gondviselője részére megtéríti a beteglátogatással kapcsolatos számlával igazolt utazási és legfeljebb 7 éjszakára kiterjedő szállodai tartózkodásának költségeit, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott mértékig.

4. Sürgősségi utazási költségek beteglátogatás esetére

A biztosított, a biztosítás tartama alatt bekövetkezett balesete vagy betegsége esetén, amennyiben a kórházi ellátás tartama előreláthatólag a 10 napot meghaladja, vagy a biztosított életveszélyes állapotba kerül, a biztosító megszervezi a biztosított által megjelölt személy részére a biztosított tartózkodási helyére történő oda-vissza történő utazást, megtéríti annak költségeit, valamint a szállodai tartózkodás költségeit legfeljebb 7 éjszakára a szolgáltatási táblázatban feltüntetett értékhatárig.

5. Gyermek hazaszállítása

Amennyiben a biztosított az utazás tartama alatt bekövetkező balesete, megbetegedése vagy halála miatt, a vele együtt utazó – jelen szerződésben biztosított – egy vagy több, 14 év alatti gyermek felügyelet nélkül marad, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi a gyermek(ek) hazautazását és annak költségeit átvállalja.

A biztosító nem téríti a felmerült költségeknek azon részét, amelyek az eredeti út árában benne foglaltattak.

6. Tolmácsszolgálat

A biztosított külföldön bekövetkező balesete, betegsége vagy gépjárművének meghibásodása esetén, amennyiben a biztosított, a biztosított tolmaásra lenne szüksége, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi és megfizeti az indokoltan igénybe vett tolmácsolási költségeket.

7. Biztosított személy felkutatása

Amennyiben a biztosított tartózkodási helye külföldön, valamely sürgősségi ellátást igénylő baleset vagy betegség miatt ismeretlenné válik, a biztosító asszisztencia szolgáltatója vállalja a biztosított felkutatásának megszervezését és megtéríti annak költségeit, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett értékhatárig.

8. Pénzsegély közvetítése

Amennyiben a biztosított külföldön, önhibáján kívül sürgős anyagi segítségre szorul, a biztosító asszisztencia szolgáltatója – legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig – vállalja annak az összegnek a biztosítotthoz történő eljuttatását, amelyet a biztosított bármely hozzátartozója Magyarországon a biztosítónak befizet.

A valutaváltás és tranzakciós költségek a biztosítottat terhelik.

9. Információ útiokmányok elvesztése esetén

Amennyiben a biztosított az utazás tartama alatt útlevelét, forgalmi engedélyét, jogosítványát, menetjegyet, bankkártyáját, vagy más készpénz-helyettesítő fizetőeszközét külföldön elvesztette, azt tőle eltulajdonították, vagy bármely ok miatt megsemmisült, a biztosító asszisztencia szolgáltatója segítséget nyújt az iratok, fizetőeszközök pótlásának megszervezésében.

10. Légijárat késése a kiutazás tartama alatt

Amennyiben valamely menetrendszerű légijárat a külföldi célállomásra történő kiutazás során, a menetrendtől eltérően, bármely okból 6–12, illetve 12 órát meghaladóan késik és a légitársaság írásban igazolja a késés tényét, időtartamát, valamint, hogy a biztosított érvényes menetjeggyel utasként a légijáratral utazott, a biztosító megtéríti a késés tartama alatt külföldön igénybe vett, sürgősségi vásárlások (pl. élelmiszerek, tisztálkodó szerek) számlával igazolt összegének a légitársaság által esetlegesen nyújtott kártérítés mértékével csökkentett összegét, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett limit erejéig.

A biztosítás időtartama alatt – a járatkésések számától függetlenül – térítés a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeg erejéig történik.

Jelen szerződés kapcsán a járatörzés nem minősül biztosítási eseménynek.

III. Balesetbiztosítások

1. Baleseti halál

Amennyiben a biztosított a kockázatviselés ideje alatt olyan baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden

egyéb más októl függetlenül a baleset időpontját követő 365 napon belül a halálát okozza, a biztosító kifizeti a kedvezményezett(ek)nek a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeget.

Amennyiben a biztosított olyan balesetet szenved, amelynek következtében a biztosított eltűnik és holttestét nem találják meg a baleset időpontját követő 365 napon belül, valamint a baleset ténye és az okozati összefüggés bizonyítást nyer, akkor a szerződés minden egyéb feltétele és kikötése értelmében a biztosító a biztosítottat halottnak tekinti és a baleseti halál esetére járó szolgáltatás kifizetését teljesíti.

Amennyiben a biztosítási összeg kifizetése után bármikor kiderül, hogy a biztosított mégis életben van, valamennyi kifizetést a biztosító részére teljes mértékben vissza kell fizetni.

Amennyiben a biztosított elhalálozását megelőzően ugyanazon biztosítási eseményből következően baleseti maradandó egészségkárosodásra (rokkantság) vonatkozóan a biztosító már teljesített szolgáltatást, a baleseti halál biztosítási összegét a már kifizetett szolgáltatási összeggel csökkenti.

2. Légikatasztrófa

Amennyiben a biztosított légikatasztrófa következtében, vagy annak időpontját követő 365 napon belül elhalálozik, a biztosító kifizeti a kedvezményezett(ek)nek a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeget.

3. Baleseti maradandó teljes rokkantság

Amennyiben a biztosított a kockázatviselés ideje alatt olyan baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül a baleset időpontját követő kettő éven belül a teljes 100%-os maradandó rokkantságát okozza, és

Rokkantsági táblázat

Károsodás jellege	Rokkantsági fok (%)
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik felső végtag vállízületől való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	70%
Egyik alsó végtag combközép fölött való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	70%
Egyik felső végtag könyökízület fölött való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	65%
Egyik felső végtag könyökízület alatt való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	60%
Egyik alsó végtag combközépig való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	60%
A beszélőképesség teljes elvesztése	60%
Egyik alsó végtag, lábszár középig való teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	50%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése, ha a másik szem ép	40%
Egyik hüvelykujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	30%
Egyik lábfej boka szintjében való elvesztése, vagy teljes működésképtelensége	30%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, ha a másik fül ép	30%
Egyik mutatóujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	20%
Bármely más ujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	10%
A szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Egyik nagylábujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	5%
Az ízlőképesség teljes elvesztése	5%
Bármely más lábujj teljes elvesztése, vagy működésképtelensége	2%
Az ujjak (a hüvelykujj kivételével) és a lábujjak izületmerevsége esetén a nevezett tagok elvesztésére megállapított térítésnek 50%-át fizeti a biztosító.	

ezen rokkantság az utolsó tizenkét (12) egymást követő hónapban folyamatosan fennállott és a kétéves időszak végén is maradandó volt, úgy a biztosító kifizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeget.

A biztosító a rokkantság jellegének, maradandóságának és mértékének egyértelmű orvosi megállapítását megelőzően szolgáltatást nem teljesít. A rokkantság jellegét, maradandóságát és mértékét legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezését követő kettő éven belül meg kell állapítani.

Maradandó teljes rokkantságot okozó baleset következtében a biztosított képtelenné válik bármely olyan foglalkozásnak, vagy munkának a gyakorlására, amelyért fizetést, vagy nyereséget realizálhat és amelyre végzettsége, képzettsége, vagy gyakorlata képessé teszi.

Jelen biztosítási esemény vonatkozásában a biztosító nem téríti meg a baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények, illetve egyéb (pl. szociális, anyagi stb.) hátrányok miatt támasztott követeléseket.

4. Baleseti maradandó részleges rokkantság

Amennyiben a biztosított a kockázatviselés ideje alatt olyan baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül a baleset időpontját követő 365 napon belül a jelen fejezetben meghatározott egészségkárosodáshoz vezet, a biztosító kifizeti a rokkantsági táblázatban megjelölt biztosítási összeg adott egészségkárosodásra meghatározott százalékát.

A rokkantság fokát a Rokkantsági Táblázatban foglaltakat is figyelembe véve, a biztosító orvosa állapítja meg, a testi funkcióvesztés, a szövődmények és a balesetből eredő egyéb sérülések figyelembevételével.

A maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítása az általános testi és szervi funkcióvesztés alapján történik és független a tényleges munkaképesség csökkenésétől, a biztosított foglalkozásától és egyéb tevékenységétől.

A biztosító orvosát más orvosok, illetőleg orvos-szakértői testületek döntése nem köti.

A rokkantsági táblázatban nem említett maradandó rokkantság (egészségkárosodás) a táblázatban szereplő esetekkel való összehasonlítás alapján, súlyosságával arányosan kerül elbírálásra, a biztosított foglalkozásának figyelmen kívül hagyásával. A maradandó rokkantság mértékét a biztosító orvosa állapítja meg.

A biztosított számára a jelen biztosítási esemény alapján nyújtott fedezet megszűnik, amikor a teljes biztosítási összeg kifizetése megtörtént.

Jelen biztosítási esemény vonatkozásában a biztosító nem téríti meg a baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények, illetve egyéb (pl. szociális, anyagi stb.) hátrányok miatt támasztott követeléseket.

Ugyanazon balesetből származó, több egészségkárosodás esetén az egyes egészségkárosodásra fizetendő százalékos értékek összegzésre kerülnek, de a szolgáltatás teljes összege nem haladhatja meg a teljes biztosítási összeget.

5. Baleseti kórházi napi térítés

Amennyiben a biztosított az utazás tartama alatt külföldön olyan baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül, az utazás előre tervezett tartama alatt, illetve a hazaérkezést követően Magyarországon folyamatos kórházi fekvőbeteg kezelését eredményezi, a kórházban töltött – legfeljebb 50 – ápolási napra kifizeti a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeget.

Jelen biztosítás szempontjából kórházi fekvőbeteg ellátásban részesült személynek minősül, akit orvosi ellátás igénybevétele céljából a kórházba, több napra szólóan úgy vesznek fel, hogy a személy a kórházi felvétel és elbocsátás napja között, minden éjszakát a kórházban tölt, az orvosi ellátással összefüggésben.

A kórházi ellátás első napja a kórházi felvétel napja, utolsó napja a kórházból történő elbocsátás napja.

A biztosító nem teljesít szolgáltatást azokra a napokra, amelyeken a biztosított nem tartózkodik a kórházban, vagy az ott-tartózkodásának tartama 24 óránál rövidebb, a kórházba történő felvétel, vagy az onnan történő elbocsátás napjának kivételével.

IV. Poggyászbiztosítás

1. Poggyászsérülés, -elveszés

1.1. Úti poggyász

Amennyiben a kockázatviselés ideje alatt, külföldön a biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyásza (személyes tulajdonú tárgyai vagy amelyekért felel), továbbá ruházata:

- baleset, tűz vagy elemi kár következtében megsérül, megsemmisül,
 - azokat ellopják, elrabolják,
- a biztosító megtéríti a keletkezett kárt, annak valószínű mértékéig, legfeljebb azonban a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeg erejéig, a csomagonkénti, illetve tárgyakonkénti limit figyelembevételével.

Megtéríti továbbá a biztosító a szállító hibás teljesítése által okozott kár szállító által nyújtott, kártérítéssel nem fedezett részét a keletkezett kár valószínű mértékéig, legfeljebb azonban a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeg erejéig, a csomagonkénti, illetve a tárgyakonkénti limit figyelembevételével.

A biztosító a kártérítés mértékét a károsodott vagyontárgyak károkori, avult értéke alapján állapítja meg.

A biztosító teljesítési kötelezettsége a bőröndökre szerelt különböző görgők, zárok, csatok, cipzárok (húzózárok), sínek, fogantyúk, húzókarok stb. sérülése esetén együttesen 10 000 forintig terjed szerződésenként.

A biztosított köteles minden tőle elvárható intézkedést megtenni a biztosított vagyontárgyak biztonsága érdekében, illetve eltűnés esetén azok visszaszerzéséért.

1.2. Csomagonkénti és tárgyakonkénti limit

A biztosító jelen biztosítási eseménnyel kapcsolatos teljesítési kötelezettségét a szolgáltatási táblázatban feltüntetett csomagonkénti és tárgyakonkénti limit figyelembevételével

nyújtja. Jelen biztosítási esemény vonatkozásában a tárgyak és tartozékaik, valamint a párban, készletben stb. lévő vagyontárgyak egy károsodott egységnek minősülnek, káraik páronként, készletenként stb. a tárgyakénti limit figyelembevételével térülnek.

1.2.1. A biztosító teljesítési kötelezettsége kozmetikumok és piperecikkek esetén összességében nem haladhatja meg a 20.000 forintot.

1.2.2. A húszezer forint egyedi értéket meghaladó értékű műszaki cikkek, infokommunikációs- és fotóeszközök kizárólag a jogszerű tulajdonlást bizonyító, eredeti dokumentumok biztosítónak történő benyújtása esetén minősülnek biztosított vagyontárgynak.

1.3. Gépjármű csomagterében elhelyezett poggyász

Gépjárművek csomagteréből ellopott poggyász esetén a biztosító csak abban az esetben téríti meg a kárt, ha az ellopott tárgyak a jármű merevburkolatú, zárszerkezettel biztosított csomagterébe voltak bezárva (melybe kívülről nem lehet belátni) és az erőszakos eltulajdonítás ténye tárgyi bizonyítékokkal és hatósági jegyzőkönyvvel alátámasztható. A gépkocsi lezárt csomagteréből történő eltulajdonítás esetén, a kártérítési összeg a szolgáltatási táblázatban megjelölt, vonatkozó biztosítási összeg legfeljebb 50%-a.

1.4. Személyi okmányok pótlása

Az utazáshoz, továbbhaladáshoz elengedhetetlenül szükséges személyi okmányok (pl. útleve, jogosítvány, biztosított gépjármű forgalmi engedélye) külföldön történt elvesztése, ellopása, vagy sérülése esetén a biztosító legfeljebb a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig fedezi azok számlával, vagy egyéb bizonylattal igazolt újrabszerzési költségeit, a poggyászbiztosítás biztosítási összegén belül.

1.5. Nem biztosítható vagyontárgyak

Jelen biztosítás kapcsán nem minősül biztosított vagyontárgynak és a biztosító nem téríti meg az alábbi vagyontárgyakkal kapcsolatos kárigényeket:

- a) bank- és hitelkártyák kárai,
- b) TB-kártya, adóigazolvány, diákigazolvány, egyéb vásárlói kártyák elvesztési kárai,
- c) a szerződés tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyak,
- d) készpénz, belföldi, vagy külföldi bankjegyek, csekk, postai utalványok, utazási csekkok, utazási jegyek, bármilyen fajtájú értékpapírok, váltó, utalvány, takarékbetétkönyv, benzin- és egyéb jegyek vagy valamely szolgáltatás igénybevételére jogosító, pl. kuponok elvesztése,
- e) bármely jármű, vagy szállítóeszköz, illetve ezek alkatrészei, tartozékai vagy felszerelési tárgyai (pl. tetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió, cd-lejátszó, motoros csomagtároló doboz stb.)
- f) kontaktlencsék, hallási segédeszközök, művégtagok kárai,
- g) kulcsok (mechanikus és elektronikus egyaránt), távirányítók kárai,
- h) áruminták, szerszámok, munkavégzés céljára szolgáló eszközök, élelmiszerek kárai,
- i) órák, ékszerek, fél- és drágakövek, nemesfémek, nemesszőrmék kárai,

- j) műtárgyak, régiségek, gyűjtési értékkel bíró tárgyak, bútorok kárai,
- k) hangszerek, fegyverek, lőszerek,
- l) műfog, műfogsor, fogászati híd, fogszabályzó kárai,
- m) napszemüveg, bármilyen nem dioptriás (pl. sport) szemüveg, kontaktlencse,
- n) élelmiszer, ital és dohányáru, dohányzáshoz kapcsolódó eszközök (pl. pipa, szivarvágó stb.),
- o) munkavégzés céljára szolgáló eszközök,
- p) légifutárlevéllel, vagy hajóraklevéllel feladott poggyász kárai,
- q) a biztosított személyi szükségletét meghaladó mennyiségben szállított dolgok kárai.

1.6. Kizárások

Jelen biztosítás kapcsán nem minősül biztosítási eseménynak és a biztosító nem téríti meg az alábbi káreseményekkel kapcsolatos igényeket:

- a) a poggyász elvesztése, elhagyása, leejtése, illetve valamennyi, a biztosítottnak vagy a vele együtt utazóknak felróható károkozás a baleset, közlekedési baleset kivételével,
- b) vízbe, folyadékba esés, átnedvesedés okozta károk,
- c) törékeny tárgyak törése, kivéve ha azt tűz, vagy a szállító járművet ért baleset okozta,
- d) kopás, elhasználódás, gombásodás, vagy rágcsálók okozta kár,
- e) őrizetlenül hagyott csomag, ruhanemű és személyes vagyontárgyak kárai,
- f) azon gépjárműben lévő poggyászból bekövetkezett kár, amely poggyászt nem helyeztek el haldéktalanul a biztosított szálláshelyén,
- g) a gépjármű utasteréből, kesztyűtartójából, a gépjárműre szerelt boxokból, ülés alatti tárolókból, vagy bármely ponyvával fedett raktérből eltulajdonított vagyontárgyak kárai,
- h) sátorból eltulajdonított vagyontárgyak kárai,
- i) olyan kár rombolás, vagy rongálódás, amit a kormány, vagy egyéb közizgatási szerv utasítása miatti késedelem, eldobás, vagy lefoglalás okozott,
- j) olyan kár, rombolás, vagy rongálás, amelyet a légijárművek által keltett nyomáshullámok okoztak,
- k) olyan kár, rongálódás, amelyet bármiféle tisztítási, festési, javítási, vagy helyreállítási tevékenység okozott,
- l) olyan kár, rongálódás, amit légköri, vagy klimatikus állapot, illetve bármilyen fokozatosan károsító hatás okozott,
- m) állatok által okozott károk,
- n) járművek és tartozékai (pl. tetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió, cd-lejátszó, motoros csomagtároló doboz, oldaltáska stb.), valamint az azokban bekövetkezett károk,
- o) olyan károk, amelyeket nem jelentettek a megfelelő rendőrszállásnak, vagy a szállítónak maximum 24 órával a felfedezésük után.

1.7. Káreseménnyel kapcsolatos teendők

Káresemény bekövetkezése esetén a biztosítottnak haldéktalanul értesítenie kell a következő szervezeteket:

- a) a szállítót, abban az esetben, ha a kár, vagy sérülés szállítás közben történt,
- b) az illetékes rendőri szervet eltűnés, lopás esetén.

A szállítói, illetve a rendőri jelentést a kár bekövetkezésének helyszíne szerinti illetékes szervezetektől kell beszerezni, azok egy példányát a kárigénnyel együtt, a káresemény bekövetkezését követő legkésőbb 30 napon belül kell benyújtani a biztosítónak.

1.8. Szállító által okozott károk

Amennyiben a kárt a szállító okozta, a kárigényt először a szállítóhoz kell benyújtani. A biztosító a szállító által meg nem térített károkra nyújt fedezetet, a károsodott vagyontárgyak valószínű értékeig, a csomagonkénti és a tárgyankénti limit figyelembevételével, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott összeg mértékéig.

Szállítói károkozás esetén az eredeti jegyeket, beszállókártyát és csomagcédulákat a biztosítottnak meg kell tartani és a kárigénnyel együtt a biztosítónak átadni.

1.9. Többszörös biztosítás

Amennyiben jelen szerződés alapján a biztosítottnak olyan kártérítési igénye keletkezik, amely – jelen szerződéstől függetlenül – más biztosítónál is biztosított, a biztosított személy jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

Az a biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

A biztosítók a fentiekben hivatkozott megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.

Jelen szerződés alapján a biztosító a károsodott vagyontárgy valószínű értékeig, legfeljebb azonban a szolgáltatási táblázatban feltüntetett biztosítási összeg erejéig nyújt térítést, a csomagonkénti, illetve a tárgyankénti limit figyelembevételével.

2. Poggyászkésés

2.1. Biztosítási esemény

Amennyiben a kockázatviselés ideje alatt, Magyarország határain kívül, a biztosított a légitársaságnál saját nevére szólóan, szabályszerűen feladott poggyászát – a külföldre érkezéstől számított 6 órás várakozási idő elteltét követően – késve kapja meg (azaz poggyásza időlegesen eltűnik), vagy az érkezéskor más poggyászt kap meg, mint amit ténylegesen feladott és a ki nem szolgáltatás, vagy téves kiszolgálás tényét a fuvarozó légitársaság képviselőjének írásban a késelem észlelését követő 2 órán belül bejelentette, a biztosító kifizeti a poggyász késése miatt külföldön eszközölt, indokolt és számlával igazolt sürgősségi vásárlások összegét, a szolgáltatási táblázatban megjelölt, késési tartam intervallumokhoz tartozó biztosítási összeg erejéig. Számlával (bizonylattal) történő igazolás nélkül a biztosító a biztosítási összeg legfeljebb 20%-ának erejéig nyújt szolgáltatást.

2.2. Kizárások

A járatotrlés miatti poggyászkésedelem nem minősül biztosítási eseménynek.

2.3. A biztosító szolgáltatása

Jelen szolgáltatását a biztosító biztosított személyenként egyszeresen nyújtja, a késedelmet szenvedett csomagok számától függetlenül.

A biztosított akkor is jogosult a poggyász késése miatt külföldön tett sürgősségi vásárlások megtérítésére, ha a poggyásza később hiány- és sérülésmentesen megkerült. Ilyen esetben a biztosító a fenti összeghatárok figyelembevételével azoknak a sürgősségi vásárlásoknak a megtérítésére köteles, amelyeket a biztosított a várakozási idő elteltét követően, de még a késve érkezett poggyász tényleges átvétele előtt eszközölt.

2.4. A szolgáltatás korlátozása

Amennyiben a biztosított a légitársaságtól külföldön gyorssegélyt kapott és a gyorssegély összege a sürgősségi vásárlások összegét fedezte, a biztosító jelen szolgáltatás alapján nem nyújt kártérítést.

Amennyiben a poggyászkésedelem körülményeire vonatkozó további vizsgálat egy későbbi időpontban megállapítja, hogy a poggyász elveszett, úgy a jelen kockázatviselés alapján kifizetésre került összeg, a poggyászbiztosítás alapján teljesített kárkifizetésből levonásra kerül.

A biztosító szolgáltatását a biztosított hazaérkezését követően, Magyarországon nyújtja.

2.5. Káreseménnyel kapcsolatos teendők

A poggyászkésésről azonnal értesíteni kell az érintett szállítót, légitársaságot és a késedelemről jegyzőkönyvet kell felvetetni a szállítóval. A biztosító nem kötelezhető kártérítés kifizetésre, ha a poggyász késése az alábbi okok valamelyike miatt következik be:

- a) a csomag elkobzása a vám, vagy bármely más közigazgatási hatóság által,
- b) a poggyász, illetve személyes használatú vagyontárgyak, légifuvárlevéllel, illetve hajóraklevéllel történt feladása,
- c) a szállító alkalmazottai által tartott sztrájk, vagy egyéb szervezett megmozdulás, amely már létezett, illetve amelyet hivatalosan bejelentettek az utazás megkezdése előtt,
- d) a légijárművet valamely polgári légihatóság kivonta a forgalomból, és erről az utazás megkezdése előtt a szállítónak értesítést küldtek.

V. Jogvédelmi segítségnyújtás

1. Jogi képviselet és ügyvédi költségek

Amennyiben a biztosítottat közlekedési baleset, gondatlan, bűncselekmény, szabályszegés vagy bármely – jelen feltételekben nem kizárt – sporttevékenység (pl. téli sportok) végzése során előidézett károkozás miatt tartóztatják, illetve letartóztatását kilátásba helyezik, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi a biztosított védelmét és gondoskodik a biztosított jogi képviseletéről.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító megtéríti a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd felmerült, az adott országban általában elfogadott díjszabás szerint kiállított és számlával igazolt tiszteletdíjának költségét legfeljebb a szolgáltatási táblázatban jelzett összeg erejéig.

A jogvédelmi szolgáltatás kapcsán maga a biztosított is tehet javaslatot az eljáró jogi képviselő személyére, ilyen személy igénybevételéhez azonban minden esetben a biztosító előzetes hozzájárulása szükséges.

2. Óvadék előleg

Amennyiben a biztosítottat közúti baleset vagy bármely – jelen feltételekben nem kizárt – sporttevékenység végzése során előidézett károkozás miatt letartóztatják, illetve letartóztatását kilátásba helyezik, a biztosító a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig VISSZATÉRÍTENDŐ előleget folyósít az óvadék letételéhez.

Az előleg kifizetésének napjától számított, 30 nap áll a biztosított rendelkezésére, hogy ezt az összeget a biztosítónak visszafizesse. Amennyiben a biztosított az óvadék összegét az illető ország hatóságainak rendelkezése értelmében ezen időhatáron belül visszakapja, köteles azt azonnal a biztosítónak visszajuttatni.

Ha a hatósági idézésre a biztosított nem jelenik meg, az óvadék összegének visszafizetése a biztosító számára azonnal esedékessé válik. Amennyiben az óvadék összegét a megadott határidőn belül nem térítik vissza, a biztosító igényét jogi úton érvényesíti.

VI. Felelősségbiztosítás

1. Utas-felelősség

1.1. Biztosítási esemény

Jelen biztosítási esemény kapcsán megtéríti a biztosító a biztosított által, külföldön, a kockázatviselési időszakban szerződésen kívüli, harmadik személynek jogellenesen okozott személysérüléses vagy személyi sérüléssel is együttjáró események kapcsán keletkező tárgyrongálási károkat, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig.

Jelen biztosítás kapcsán nem minősül szerződésen kívüli harmadik személynek, így nem szolgáltat a biztosító a családtagoknak, az utastársnak, ugyanazon kötvényben biztosított más személynek, az alkalmazottnak okozott károk esetén.

A biztosított köteles a tudomására jutott biztosítási eseményt a tudomásra jutást követően haladéktalanul közölni a biztosítóval, köteles továbbá minden olyan tájékoztatást is megadni a biztosítónak, amely a keletkezett kár körülményeivel, annak mértékével kapcsolatos.

1.2. Kizárások

Jelen biztosítás kapcsán nem minősül biztosítási eseménynek, így nem szolgáltat a biztosító:

- a) a biztosított által szándékosan elkövetett károkozás esetén,

- b) hatóság, vagy bíróság által megállapított pénzbírságokra, egyéb büntető jellegű költségekre, továbbá a károkozó biztosított ezzel kapcsolatos képviseleti költségeire,
- c) a biztosított olyan megállapodásán nyugvó felelősségi esetekre, amelyeket a biztosított saját maga kötött,
- d) bármely motoros meghajtású szárazföldi- vagy vízi jármű, légi jármű birtoklásából, karbantartásából, használatából, be- és kirakásából eredő felelősség károka,
- e) bármely lőfegyver használatával, vagy annak birtoklásával közvetlenül vagy közvetett módon összefüggő károk esetén,
- f) ha a kárt a biztosított vagy más olyan személy – akiért a biztosított felelősséggel tartozik – tulajdonában lévő állapot okozta,
- g) a biztosított által tulajdonolt, birtokolt, bérelt vagy bérbe adott ingatlan (földterület, épület, építmény), vízi jármű vagy légijármű vonatkozásában felmerülő felelősség esetén,
- h) bármely a biztosított külföldön történő munkavégzésével kapcsolatos kár esetén,
- i) a biztosított kereskedelmi, üzleti tevékenységéből, ügyletéből származó kár esetén,
- j) fertőző betegségeknek a biztosított által történő átadásából eredő felelősség esetén,
- k) szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából származó felelősség esetén,
- l) olyan szerek használatából, eladásából, előállításából, átadásából, szállításából vagy birtoklásából eredő felelősség, melyet az illetékes hatóság kábítószernek minősített,
- m) olyan felelősség, amely egy másik biztosítás vagy jogszabály alapján megtérül,
- n) a környezetszennyezést, vagy környezeti ártalmakat okozó károka,
- o) hatósági engedélyhez kötött tevékenységek, ilyen engedély nélküli folytatásával összefüggő károka,
- p) amennyiben a biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit a biztosított nem szüntette meg, bár az megszüntethető lett volna.

1.3. A szolgáltatási kötelezettség korlátozása

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

A biztosító a jelen szerződés alapján kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha bebizonyosodik, hogy a biztosítási eseményt a biztosított szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.

1.4. Teendő kár esetén

Kár esetén a biztosítottnak azonnal kapcsolatba kell lépnie a biztosító asszisztencia szolgálatával, amint tudomására jut, hogy a bekövetkezett káresemény más személy testi sérülését, vagy bármely vagyontárgy megrongálódását eredményezte.

A biztosított a biztosító írásos hozzájárulása nélkül felelősséget nem vállalhat, egyezségi ajánlatot vagy fizetési ígéretet nem tehet. A biztosító írásbeli jóváhagyása nélkül tett felelősség elismerés, egyezség vagy fizetési ígéret hatálya a biztosítóra nem terjed ki.

A biztosító fenntartja a jogot, hogy a biztosított védelmét az ellene támasztott kárigénnyel kapcsolatban saját hatáskörében ellássa és ebből a célból a biztosított nevében járjon el. A biztosítónak jogában áll a védelmet úgy irányítani, ahogy ezt a legmegfelelőbbnek tartja.

A védelmi eljárás során a biztosított köteles a biztosítót teljes mértékben segíteni, és valamennyi, számára hozzáférhető információt és dokumentumot a biztosító rendelkezésére bocsátani. Az ezen kötelezettségek elmulasztásából eredő károk a biztosítottat terhelik.

2. Szállodai felelősségbiztosítás

Jelen biztosítási esemény kapcsán megtéríti a biztosító a keletkezett kár mértékéig, legfeljebb azonban a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg – 10% önrésszel csökkentett – mértékéig a biztosított által, külföldön az őt elszállásoló szállodának, vendéglátóhelynek az adott létesítmény berendezésében okozott azon dologi károkat, amelyekért a biztosított az adott ország joga szerint helytállni tartozik. A szolgáltatási összegben belül megtéríti továbbá a biztosító a keletkezett kár enyhítésével és megállapításával kapcsolatos költségeket, továbbá a peren kívüli vagy bírósági eljárás költségeit.

A biztosított köteles a tudomására jutott biztosítási eseményt a tudomásra jutást követően haladéktalanul közölni az asszisztencia szolgáltatóval, köteles továbbá minden olyan tájékoztatást is megadni, amely a keletkezett kár körülményeivel, annak mértékével kapcsolatos.

A felmerült költségeket a biztosító közvetlenül fizeti az adott szállodának, vendéglátóhelynek, a károsult kárigényét azon-

ban közvetlenül a biztosítóval szemben nem érvényesítheti. A biztosító csak azt követően nyújt szolgáltatást, miután a biztosított az őt terhelő önrész összegét a szállodával szemben kiegyenlítette.

C) UTAZÁS UTÁNI SZOLGÁLTATÁSOK

1. Magyarországra érkező légijárat késése

Amennyiben valamely menetrendszerű légijárat Magyarországra történő megérkezése kapcsán a menetrendtől eltérően, bármely okból 6 órát meghaladóan késik és emiatt a biztosított lakóhelyére történő továbbutazása az érkezés napján az eredetileg tervezett módon már nem lehetséges, a biztosító megtéríti a késés miatt indokoltan felmerült és számlával igazolt hazautazással kapcsolatos többletköltségeket, vagy egy éjszakára vonatkozó szállodai elhelyezés költségét a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeghatárig.

A biztosító szolgáltatásának feltétele a légitársaság késésre és annak időtartamára vonatkozó írásos igazolása illetve, igazolás arról, hogy a biztosított érvényes menetjeggyel utas-ként a késést szenvedett légijáratral utazott.

D) TERRORIZMUS

Jelen szerződés biztosítási védelme – valamennyi biztosítási esemény tekintetében – kiterjed a terrorcselekmény véltlen elszenvedőjét ért káreseményekre, amennyiben a káresemény országa a kockázatviselés megkezdésének napján nem szerepelt a Külgazdasági és Külügyminisztérium kiutazás szempontjából nem javasolt országok listáján (<http://konzuliszolgalat.kormany.hu/utazasra-nem-javasolt-tersegek>).

A biztosító térítésének felső határa – az egy szerződésben biztosított valamennyi természetes személyt érintően, összesen – a szolgáltatási táblázatban feltüntetett biztosítási összeg, függetlenül az adott szerződésben biztosított személyek számától.

Gépjármű segítségnyújtás – auto assistance

Jelen gépjármű segítségnyújtási biztosítás a KÖBE „Last Minute” alapt biztosításának kiegészítő biztosítása, amely az alapt biztosítás általános feltételeivel együtt érvényes, legfeljebb 30 napra köthető.

Jelen kiegészítő biztosítás biztosítási díjának megfizetése ellenében a biztosító a kockázatviselés időtartama alatt legfeljebb egy biztosítási eseményre vonatkozóan az alábbi szolgáltatások teljesítését vállalja.

Biztosítási esemény: a biztosított gépjármű a kockázatviselés tartama alatt, a biztosítás területi hatálya alá tartozó valamely ország területén történő közlekedési baleset vagy műszaki meghibásodás miatti menetképtelenné válása.

1. Menetképtelenné vált gépjárművel kapcsolatos segítségnyújtás

Amennyiben valamely, a biztosítás területi hatálya alá tartozó országban az utazás tartama alatt a biztosított személy által „A” vagy „B” kategóriás jogosítvánnyal vezethető biztosított jármű bármely ok miatt (pl. közlekedési baleset, műszaki meghibásodás stb.) menetképtelenné válik, amelynek következtében a biztosítottnak helyszíni segítségre van szüksége, a biztosító asszisztencia szolgáltatója tájékoztatást nyújt az adott helyszín közelében elérhető és adott problémát megoldani képes szolgáltató (pl. autómentő szolgálat, autókölcsönző, szerviz, márkaszerviz, gumijavító, benzinkút stb.) elérhetőségéről, nyitvatartásáról, az adott helyszíntől való távolságáról, a megközelítés legcélszerűbb módjáról.

2. Menetképtelenné vált gépjármű helyszíni javítása

Amennyiben valamely, a biztosítás területi hatálya alá tartozó országban az utazás tartama alatt a biztosított személy által „A” vagy „B” kategóriás jogosítvánnyal vezethető biztosított jármű defekt, az akkumulátor lemerülése vagy biztosíték meghibásodása miatt menetképtelenné válik, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi a hiba helyszíni elhárítását és átvállalja annak kiszállási és munkadíj költségét, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett értékhatárig.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító szolgáltatása nem terjed ki a helyszíni javítás során felmerült anyagköltségekre (pl. új gumibroncs vásárlása), illetve a helyszíni javítás nem megfelelő minőségben történő elvégzéséből eredő hibákra és károokra.

Jelen szolgáltatás területi hatálya a Magyarország területén belül bekövetkezett eseményekre is vonatkozik, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett biztosítási összeg 50%-áig.

3. Menetképtelenné vált gépjármű szervizbe szállítása, tárolása

Amennyiben valamely, a biztosítás területi hatálya alá tartozó külföldi országban az utazás tartama alatt a biztosított sze-

mély által „A” vagy „B” kategóriás jogosítvánnyal vezethető biztosított jármű közlekedési baleset, vagy műszaki meghibásodás miatt menetképtelenné válik és javítása a helyszínen nem megoldható, a biztosító asszisztencia szolgáltatója megszervezi a menetképtelen gépjármű legközelebbi, de max. 100 km távolságon belüli és adott meghibásodás javításának elvégzésére alkalmas szervizbe szállítását, vagy az ügyfél kérése alapján a legközelebbi márkaszervizbe történő szállítását.

A szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeghatárig a biztosító vállalja a gépjármű szállításának, illetve a javítás megkezdéséig esetlegesen felmerült szükségtárolásának – 5 napot meg nem haladó tartamra vonatkozó – költségeit, továbbá a szerviz és a biztosított közötti folyamatos kapcsolattartást a javítás aktuális státuszáról.

Jelen biztosítási esemény kapcsán a biztosító szolgáltatása nem terjed ki a menetképtelen gépjármű megjavításának költségeire, a beszerelt alkatrész- és anyagköltségekre.

Jelen szolgáltatás területi hatálya a Magyarország területén belül bekövetkezett eseményekre is vonatkozik, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett biztosítási összeg 50%-áig.

4. Menetképtelenné vált gépjármű hazaszállítása

Amennyiben valamely, a biztosítás területi hatálya alá tartozó külföldi országban az utazás tartama alatt a biztosított személy által „A” vagy „B” kategóriás jogosítvánnyal vezethető biztosított jármű közlekedési baleset, vagy műszaki meghibásodás miatt menetképtelenné válik és annak az adott országban történő javítása 5 munkanapon belül nem oldható meg, a biztosító ezen két feltétel együttes teljesülése esetén megszervezi a menetképtelen gépjármű hazaszállítását, a jármű tulajdonosának, üzemeltetőjének, vagy a szerződés biztosítottjának állandó lakóhelyére, és átvállalja annak költségeit, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeghatárig.

Jelen szolgáltatás területi hatálya a Magyarország területén belül bekövetkezett eseményekre is vonatkozik, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett biztosítási összeg 50%-áig.

5. Sofőr küldés

Amennyiben a biztosítás tartama alatt a biztosított baleset vagy betegség következtében vezetésképtelen állapotba kerül és a vele együtt utazó útítársak egyike sem tudja hazavezetni az egyébként üzemképes gépjárművet, a biztosító vállalja egy, a biztosított által megjelölt személy Magyarországról a biztosított tartózkodási helyére történő utaztatásának megszervezését és annak közlekedési többletköltségét, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett értékhatárig.

Jelen szolgáltatás területi hatálya a Magyarország területén belül bekövetkezett eseményekre is vonatkozik, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett biztosítási összeg 50%-áig.

6. Külföldön menetképtelenné vált gépjármű utasainak tovább szállítása, hazaszállítása

Amennyiben a külföldön menetképtelenné vált gépjármű javítása a szervizbe szállítás napján nem fejeződik be, vagy a gépjármű nem javítható, a biztosító vállalja a biztosított személyek és csomagjaik tervezett célállomásra, vagy a magyarországi állandó lakóhelyre történő eljuttatásának megszervezését és annak költségeit. A biztosító mindig a biztosított igényeit figyelembe véve, az adott helyzetnek és körülményeknek legmegfelelőbb továbbszállítási, hazaszállítási módot szervezi meg.

Jelen biztosítási esemény keretében a fentiekén túl a biztosító vállalja továbbá a gépjárművezető megjavított gépjárműért

történő visszautaztatásának megszervezését és költségeit, illetve amennyiben a gépjármű nem javítható, a biztosított utasok legkésőbb a kockázatviselés utolsó napján történő hazaszállításának megszervezését és annak költségeit legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott szerződésenkénti összeghatárig, a személyenkénti limit figyelembevételével.

7. Szállásköltség a javítás helyén

Amennyiben a külföldön menetképtelenné vált gépjármű javítása a szervizbe szállítás napján nem fejeződik be, vagy a gépjármű nem javítható, illetve a biztosított személyek továbbutaztatása a biztosítási esemény napján nem megoldható, a biztosító vállalja a biztosított személyek elhelyezésének megszervezését és annak költségeit a javítás befejezéséig, vagy a továbbutaztatás első lehetséges időpontjáig, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott szerződésenkénti összeghatárig, a személyenkénti limit figyelembevételével.

Ország-specifikus kiegészítő szolgáltatások táblázata

Külön pótdíj megfizetése nélkül igénybe vehető szolgáltatások

Az alábbi táblázatban feltüntetett ország-specifikus fedezetek kizárólag az adott ország területén, a biztosítás tartama alatt bekövetkezett események vonatkozásában igényelhetők, az Általános és Különös feltételek, továbbá a vonatkozó Külön feltételek figyelembevételével.

Területi hatály	Strand sérülés (tengeri sün, medúza- csípés rájaszurás, sárgányhal- harapás)	Strand- baleset (banán, flyfish, crazy ufo, paragliding, ringo)	Napszúrás	Vízisport- baleset (jet-ski, vízisí, rafting, flyboard, hydrospeed, surf, windsurf, kitesurf, wakeboard, vitorlázás, tengeri kajak)	Hegyi sport- baleset (hegymászás, hegyvidéki túrázás, hegyi trekking, barlangászat, canyoning, hegyi kerékpározás)	Bérelt járművel bekövetkezett baleset (motorkerékpár, dzsip, quad, buggy, segway, trike, kerékpár)	Fakultatív program lemondása (biztosítási esemény miatt) személyenkénti térítési limit	Alkohol- mérgezés
Albánia		Fedezve	Fedezve				10.000 Ft	
Andorra						Fedezve	10.000 Ft	
Ausztria				Fedezve	Fedezve	Fedezve		
Azerbajdzsán								Fedezve
Belgium						Fedezve		
Bosznia-Hercegovina		Fedezve		Fedezve				
Bulgária			Fedezve					
Ciprus	10.000 Ft	Fedezve	Fedezve				10.000 Ft	
Csehország					Fedezve			Fedezve
Dánia								Fedezve
Egyesült Királyság						Fedezve	10.000 Ft	
Észtország								Fedezve
Fehéroroszország								Fedezve
Feröer						Fedezve	10.000 Ft	
Finnország								Fedezve
Franciaország		Fedezve	Fedezve	Fedezve	Fedezve	Fedezve		
Gibraltár			Fedezve			Fedezve		
Görögország	10.000 Ft	Fedezve	Fedezve	Fedezve		Fedezve	10.000 Ft	
Grúzia								Fedezve
Hollandia						Fedezve		
Horvátország	10.000 Ft	Fedezve	Fedezve	Fedezve		Fedezve		
Izland						Fedezve		
Írország						Fedezve		
Kazahsztán								Fedezve
Kirgizisztán								Fedezve
Koszovó						Fedezve		
Lengyelország					Fedezve			
Lettország						Fedezve		
Liechtenstein					Fedezve	Fedezve		
Litvánia						Fedezve	10.000 Ft	
Luxemburg						Fedezve		
Macedónia						Fedezve		
Málta	10.000 Ft	Fedezve				Fedezve	10.000 Ft	
Moldova					Fedezve			
Monaco						Fedezve	10.000 Ft	
Montenegró		Fedezve	Fedezve				10.000 Ft	
Németország								Fedezve
Norvégia					Fedezve			Fedezve
Olaszország	10.000 Ft	Fedezve	Fedezve	Fedezve	Fedezve	Fedezve		
Oroszország					Fedezve			Fedezve
Örményország								Fedezve
Portugália	10.000 Ft	Fedezve	Fedezve				10.000 Ft	
Románia					Fedezve		10.000 Ft	
San Marino			Fedezve					
Spanyolország	10.000 Ft	Fedezve	Fedezve	Fedezve	Fedezve		10.000 Ft	
Svájc					Fedezve	Fedezve		
Svédország					Fedezve			Fedezve
Szerbia				Fedezve				
Szlovákia					Fedezve			
Szlovénia				Fedezve	Fedezve			
Tadzsikisztán								Fedezve
Törökország	10.000 Ft	Fedezve	Fedezve	Fedezve		Fedezve	10.000 Ft	
Türkmenisztán								Fedezve
Ukrajna								Fedezve
Üzbegisztán								Fedezve
Vatikan			Fedezve				10.000 Ft	

Ország-specifikus kiegészítő szolgáltatások

Jelen Külön feltételekben foglalt speciális részletszabályok az Általános és Különös feltételekkel együtt érvényesek. Amennyiben az adott biztosítási esemény vonatkozásában az Általános vagy Különös feltételek eltérő szabályokat tartalmaznak, a jelen speciális feltételekben foglalt szabályozás az irányadó.

❶ Strand sérülés: Biztosítási eseménynek minősül az adott kiegészítő fedezethez rendelt ország területén bekövetkezett tengeri sün, medúza, rája vagy sárkányhal okozta olyan sérülés, csípés, szúrás, harapás, amely sürgősségi egészségügyi ellátás igénybevételét eredményezi.

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosító a sürgősségi ellátás Különös feltételekben részletezett térítésén túl, a kiegészítő fedezeteket tartalmazó szolgáltatási táblázatban feltüntetett összeget téríti, amennyiben az igényérvényesítéshez szükséges orvosi dokumentációból egyértelműen azonosítható, hogy a baleset oka, a fentiekben részletezett sérülések valamelyike volt.

❷ Strand baleset: Általános feltételek 14.2. t) pontjában részletezettekkel ellentétben, kizárólag az adott kiegészítő fedezethez rendelt ország területén bekövetkezett sürgősségi egészségügyi segítségnyújtás tekintetében, biztosítási eseménynek minősül az alábbi eszközök használata, vagy tevékenységek gyakorlása során bekövetkezett baleset:

- banán,
- flyfish,
- crazy ufo,
- paragliding,
- ringo.

❸ Napszúrás: Általános feltételek 14.2. l) pontjában részletezettekkel ellentétben, kizárólag az adott kiegészítő fedezethez rendelt ország területén bekövetkezett sürgősségi egészségügyi segítségnyújtás tekintetében, a napszúrás biztosítási eseménynek minősül.

❹ Vízi sport baleset: Általános feltételek 14.2. t) pontjában részletezettekkel ellentétben, kizárólag az adott kiegészítő fedezethez rendelt ország területén bekövetkezett sürgősségi egészségügyi segítségnyújtás tekintetében, biztosítási eseménynek minősül az alábbi tevékenységek gyakorlása, illetve az itt felsorolt eszközök használata során bekövetkezett baleset:

- jet-ski, vízisí,
- rafting, hydrospeed,
- flyboard, wakeboard,
- surf, windsurf, kitesurf,
- vitorlázás, tengeri kajakozás.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag akkor áll be, ha az adott eszközt üzemeltető vállalkozás által nyújtott felelősségi és/vagy baleseti fedezet a sürgősségi ellátás költségét nem fedezi, vagy az eszköz üzemeltetője ilyen biztosítással nem rendelkezik.

❺ Hegyi sport baleset: Általános feltételek 14.2. t) pontjában részletezettekkel ellentétben, kizárólag az adott kiegészítő fedezethez rendelt ország területén bekövetkezett sürgősségi

gősségi egészségügyi segítségnyújtás tekintetében, biztosítási eseménynek minősül az alábbi, 3500 métert meg nem haladó magasságban, kijelölt útvonalon történt, nem verseny, nem versenyre való felkészülés, nem edzőtáborozás vagy nem szervezett expedíció során bekövetkezett baleset:

- hegymászás, hegyvidéki túrázás, hegyi trekking,
- hivatásos barlangász által vezetett barlangászat,
- hivatásos vezető által vezetett canyoning,
- hegyi kerékpározás.

❻ Bérelt járművel elszenvedett baleset: Biztosítási eseménynek minősül az adott kiegészítő fedezethez rendelt ország területén, az alábbi, helyben bérelt járművek vezetésével, használatával közvetlenül okozati összefüggésben bekövetkezett olyan baleset, amely a biztosított sürgősségi egészségügyi ellátását eredményezi:

- dzsip, buggy, motorkerékpár,
- quad,
- segway, trike,
- kerékpár.

Amennyiben az adott járműtípus vezetése az adott ország szabályai alapján vezetői engedélyhez kötött, a biztosító – valamely biztosított személyre vonatkozó – adott balesettel összefüggő szolgáltatásának feltétele, hogy a balesetet okozó biztosított rendelkezzen az adott járműtípus vezetésére jogosító és a baleset időpontjában érvényes vezetői engedéllyel.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag akkor áll be, ha az adott eszközt üzemeltető vállalkozás által nyújtott felelősségi és/vagy baleseti fedezet a sürgősségi ellátás költségét nem fedezi, vagy az eszköz üzemeltetője ilyen biztosítással nem rendelkezik.

❼ Fakultatív program lemondása: Kizárólag utazási irodák által szervezett utazás esetén, biztosítási eseménynek minősül a Magyarországon, vagy a célországban előre befizetett és eredeti befizetési bizonylatokkal igazolt, a külföldi tartózkodás során igénybe venni tervezett, turisztikai célú fakultatív program – jelen szerződésben foglalt valamely biztosítási esemény bekövetkezése miatt szükségessé vált – lemondása.

A biztosító az adott fakultatív programra bejelentkezett biztosított személyekre befizetett összeget téríti meg, legfeljebb a szolgáltatási táblázatban feltüntetett, személyenkénti limit mértékéig. A szerződés hatálya alatt a biztosító egyetlen fakultatív program lemondásával kapcsolatban nyújt térítést.

Jelen esemény kapcsán a biztosító kizárólag akkor szolgáltat, ha a vonatkozó szolgáltatói szerződés alapján a biztosított nem volt jogosult a befizetett díj teljes összegben történő visszatérítésére, vagy jogosultsága ellenére sem tudta elérni a befizetett összeg visszatérítését, noha arra bizonyítható módon kísérletet is tett.

❽ Alkoholférgezés: Általános feltételek 14.2. k) pontjában részletezettekkel ellentétben, kizárólag az adott kiegészítő fedezethez rendelt ország területén bekövetkezett sürgősségi egészségügyi segítségnyújtás tekintetében, az alkoholférgezés biztosítási eseménynek minősül.