



EUB-Segítségnyújtás – éjjel-nappal • +361 465 3666 • EUB-Assistance – 24 hours service

A társaság az ISVAP által vezetett Biztosítói Csoportok Nyilvántartásába bejegyzett Generali Csoporthoz tartozik.

Jelen általános biztosítási feltételek (a továbbiakban: általános feltételek) és különös biztosítási feltételek (a továbbiakban: különös feltételek) – ellenkező megállapodás hiányában – az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársasággal (a Biztosítási Cégcsoportok Jegyzékében szereplő, Generali Csoporthoz tartozó Társaság, székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36-38. a továbbiakban: Biztosító,) a jelen általános és különös feltételekre hivatkozással kötött biztosítási szerződésekre (a továbbiakban: biztosítási szerződés) hatályosak.

Jelen általános feltételekben, valamint a különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. Fogalmak

1.1.1. Általános fogalmak

- (1) **Biztosítási esemény:** az események azon köre, melyek bekövetkezése esetén a Biztosító az adott fejezetben meghatározott szolgáltatások teljesítését vállalja, feltéve, hogy a biztosítási feltételekben meghatározott, a kockázatviselési kötelezettségét korlátozó valamely egyéb körülmény nem áll fenn (pl. kizárások, mentesülések esetei), és az adott esemény(ek) a biztosítási szerződés területi és időbeli hatályán belül következtek be.
- (2) **A Biztosító teljesítésének feltételei:** a szolgáltatási igény bejelentésekor a jelen általános feltételben és a különös feltételekben meghatározott iratok, dokumentumok benyújtása és információk szolgáltatása a jogalap elbírálásának feltétele, ezért ezek nélkül a Biztosító nem köteles a biztosítási szerződés szerinti szolgáltatás(oka)t nyújtani.
- (3) **Biztosítási időszak:** a biztosítási kötvényen a biztosítás kezdeteként megjelölt időponttól számított egy év, feltéve, hogy az erre esedékes biztosítási díj a Biztosító vagy megbízottja felé hiánytalanul megfizetésre került.
- (4) **Biztosítási összeg:** az I. Általános Feltételek 4.(3) Szolgáltatás-táblázat részben és a II. Különös Feltételekben az adott szolgáltatás-típusra vonatkozóan meghatározott maximális összeg, amelyet a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén megfizetni vállal.
- (5) **Szolgáltatás-táblázat:** az egyes szolgáltatásokra vonatkozóan természeténél meghatározott maximális biztosítási összegeket tartalmazza (lásd I. Általános Feltételek 4.(3)).
- (6) **Európai Egészségbiztosítási Kártya (továbbiakban: EEK):** az Európai Unió tagállamainak állampolgárai részére rendszeresített – kártya formátumú – nyomtatvány, amely az állampolgárság országán kívüli uniós államokban, továbbá a hatályos jogszabályokban meghatározott további országokban történő átmeneti tartózkodás során szükségessé váló egészségügyi ellátások igénylésére szolgál.
- (7) **Elemi kár:** jelen feltételek vonatkozásában elemi kárnak minősül: **villámcsapás, vihar, jégverés, sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás, felhőszakadás, árvíz, földrengés,** melynek bekövetkezése az adott helyszínen az illetékes szakhatóság által dokumentált.

- (c) amennyiben az adott személy a biztosítás hatálya alatt hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul,
- (d) baleset folytán azonnali orvosi ellátásra szorul.

- (10) **Hiteles orvosi dokumentációnak** minősül a biztosítási esemény bekövetkezésének helyén működési engedéllyel rendelkező orvos (szükség esetén szakorvos) által kiállított orvosi irat.

1.2. A biztosítási szerződés alanyai (a Biztosító, a Szerződő, a Biztosított és a Kedvezményezett)

- (1) A **Biztosító** az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a jogalap fennállása esetén a Szolgáltatás-táblázatban, valamint a különös feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezettséget vállal.
 - (2) **Szerződő** az a fél, aki a biztosítási szerződést megkötöi és a biztosítási díjat megfizeti.
 - (3) **Biztosított személy** lehet az a természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával, útipoggyászával, és gépjárművével kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön, feltéve, hogy:
 - (a) az adott személy **állandó lakóhelye a Magyarország területén van**, és a magyar kötelező egészségbiztosítás rendszerében biztosított, vagy az egészségügyi szolgáltatásra egyéb jogcímen jogosult, valamint **érvényes társadalombiztosítási azonosító jellel (TAJ szám) rendelkezik** (állampolgárságtól függetlenül),
 - (b) amennyiben egy adott személy **nem magyar állampolgár**, és az állandó lakóhelye a Magyarország területén van, és ott érvényes TAJ számmal is rendelkezik, de az **állampolgársága szerinti országba** utazik, akkor az állampolgárság országára vonatkozóan csak abban az esetben vállalja a Biztosító a kockázatviselést, amennyiben az az **Európai Unió** országai közé tartozik. Ebben az esetben az állampolgárság országára vonatkozóan a kockázatviselés **legfeljebb 30 napos utazásra** terjed ki. Ettől eltérő esetekben a biztosítási szerződés területi hatálya a Biztosított állampolgársága szerinti ország(ok)ra nem terjed ki.
 - (c) amennyiben egy adott személy állandó lakóhelye **nem a Magyarország területén van, és ott érvényes TAJ számmal sem rendelkezik, de a Magyarországgal határos országok – kivéve Ukrajna – területén van az állandó lakóhelye és ott érvényes kötelező egészségbiztosítással rendelkezik vagy az egészségügyi ellátásra jogosult**, akkor a Biztosító azzal a feltétellel vállalja a kockázatviselést, hogy a biztosítás területi hatálya nem terjed ki a Magyarországra és a Biztosított állandó lakóhelye vagy állampolgársága szerinti ország területére, azonban a Biztosító a hazaszállítást a Biztosított állandó lakóhelye szerinti országba is vállalja.
 - (4) **Kedvezményezett** az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.
 - (5) A Szerződő a Biztosított írásbeli hozzájárulásával Kedvezményezett jelölhet meg és módosíthat. A Kedvezményezett jelölésére és módosítására vonatkozó írásbeli nyilatkozatot – a 11.1. bekezdésben foglaltak szerint – a Biztosítóhoz el kell juttatni.
 - (6) A Kedvezményezett jelölése hatályát veszti, ha a Kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.
- A Biztosított életében esedékes szolgáltatások Kedvezményezettje a Biztosított, ha a szerződésben más Kedvezményezettet nem neveztek meg. A Biztosított halála esetén a Kedvezményezett a Biztosított örököse, ha a szerződésben más Kedvezményezettet nem neveztek meg, vagy ha a Kedvezményezett jelölése hatályát veszítette, illetve érvénytelen.
- (7) Kizárólag az „D) Poggyászbiztosítás” vonatkozásában Kedvezményezettnek a biztosítási szerződés Szerződője minősül, amennyiben az érintett útipoggyász újkori beszerzésére vonatkozó számla a – jogi személynek, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdálkodó szervezetnek minősülő – Szerződő nevére van kiállítva.

1.3. A biztosítási szerződés létrejötte (a biztosítási szerződés megkötése)

- (1) A biztosítási szerződés a Szerződő ajánlatának Biztosító által történő elfogadásával jön létre, melyet a biztosítási kötvény tanúsít. A biztosítási **szereplők létrejöttének feltétele**, hogy a **Biztosított** a szerződés létrejöttének időpontjában a **Magyarország területén** (vagy az 1.2.(3)(c) pontban meghatározott esetben az állampolgársága vagy az állandó lakóhelye szerinti országban) **tartózkodjon**.
- (2) Amennyiben a Biztosított **külföldön tartózkodik**, nem köthető számára biztosítás.
- (3) Amennyiben a Biztosított **külföldi tartózkodásának időtartamára több utasbiztosítást nyújt biztosítási védelmet**, abban az esetben a biztosítási szolgáltatások teljesítése szempontjából az utasbiztosítások létrejöttének az időpontja az irányadó.

1.4. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- (1) A biztosítási szerződés **a biztosítási kötvényen a biztosítás kezdeteként megjelölt időpontban lép hatályba**, feltéve, hogy a biztosítási díj befizetésére (1.1.1. (3) pont) vonatkozó biztosítási díj teljes összege ezt megelőzően a Biztosító (vagy megbízottja, illetve képviselője) pénztárába bizonyíthatóan befizetésre került vagy számlájára beérkezett.
 - (2) A biztosítási időszakon belül a **Biztosító kockázatviselése egy adott külföldi utazás megkezdésének időpontjában kezdődik, és annak befejeződéséig, de legfeljebb az utazás kezdő időpontjától számított 15 napig tart**.
 - (3) **Ha a kockázatviselés kezdete a biztosítási díj befizetésének napja, akkor:**
 - (a) a díj befizetésének pontos időpontját (óra, perc) is fel kell tüntetni a biztosítási szerződésben, illetve a kötvényen. Amennyiben a szerződésben illetve a kötvényen a **díj befizetésének időpontja óra, perc pontossággal nincs feltüntetve, a Biztosító kockázatviselése legkorábban a díj befizetését követő napon 0 órakor kezdődik meg,**
 - (b) a **díj befizetését követően azonnal a Biztosító kockázatviselése kizárólag közlekedési balesetek vonatkozásában kezdődik meg, más jellegű eseményekre vonatkozóan a Biztosító kockázatviselése legkorábban a kötvényen megjelölt kezdeti időpontot követő 3 óra elteltével kezdődik meg.**
 - (4) Korlátozás a bejelentett események száma alapján
A Biztosító egy biztosítási időszak alatt **legfeljebb két bejelentett eseményre** vonatkozóan vállalja a szolgáltatási igény elbírálását, a **második eseményre vonat-**
- Jégverés:** Jégcsapadék formájában lehulló csapadék által a biztosított vagyontárgyakban okozott törés, roncsolás, sérülés, valamint a jégverés által megbontott tetőn történő egyidejű beázás.
- Sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás:** azok a károk, amelyeket a lehulló (elmozduló) szikladarabok, kőzetdarabok, illetve földtömeg a vagyontárgyakban okoznak, kivéve ha az esemény emberi beavatkozás, vagy valamely építmény tervezési, kivitelezési vagy karbantartási hibájának következménye.
- Felhőszakadás:** azok a károk, amelyeket a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű vízzel való elöntéssel – ide értve az elvezetőrendszerek elégtelenül valósa miatti elöntést is – a vagyon tárgyában okoz.
- Árvíz:** az állandó vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, tavak, víztározók olyan kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet önt el, továbbá az árvízvédelmi töltések mentett oldalán a magas vízállás következtében fellépő buzdárok és fakadóvizek vízhatása. Hullámtér: a folyók partélei és az árvízvédelmi töltések közötti terület. Nem mentett árterület: az árterületnek az a része, amely a folyómeder és a vele párhuzamosan épített közút, vasúti töltés vagy magaspárt, illetve települések belterületének határa között fekszik. **Belvíz és talajvíz, vagy elöntés nélküli átvedresedés, vagy felázás miatt vagy a hullámtérben vagy a nem mentett árterületeken lévő lakóépületben keletkezett kár jelen feltételek értelmezésében nem minősül árvíznek.**
- Földrengés:** az a kár, amelyet a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földrengés okoz.
- (8) **Közeleli hozzátartozó:** Jelen feltételek alkalmazásában közeleli hozzátartozó a házastárs, az élettárs, a bejegyzett élettárs, az egyenesági rokon, az örökfelfogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökfelfogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.
 - (9) **Sürgősségi ellátás:** az a hiteles orvosi dokumentációval igazolt orvosi ellátás, amelyet az alábbi okok valamelyike miatt vesz igénybe az adott személy:
 - (a) amennyiben az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan az adott személy életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy az adott személy egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna,
 - (b) amennyiben az adott személy betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,

Szolgáltatások	Szolgáltatási limitek (Ft)
A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás	
Orvosi és mentési költségek térítése baleset vagy betegség esetén: Ezen belül: – mentőhelikopteres mentés – hegyimentés – mentőautóval történő szállítás – sürgősségi fogászati ellátás – kórházi napi térítés a biztosított részére, amennyiben a kórházi költségek megtérítése EEK vagy más biztosítás alapján történik (max. 30 napra)	12 500 000 2 000 000 750 000 750 000 € 300 30 000
Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése (mentőrepülőgépes szállítás is orvosilag indokolt esetben)	limit nélkül
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások:	7x24 órás telefonos segítségnyújtás
Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése	limit nélkül
B) További utazási segítségnyújtás	
Hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt – Biztosított részére szállásköltség összesen (max. 7 éj) – hozzátartozó részére szállásköltség összesen (max. 7 éj) – hozzátartozónak a Biztosítottal egy időben történő hazautazása miatt felmerülő közlekedési többletköltségek térítése:	€ 150 € 150 150 000
Hozzátartozó szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt összesen (max. 7 éj)	€ 150
Beteglátogatás: – közlekedési költségek – szállásköltség összesen (max. 7 éj)	150 000 € 150
Idő előtti hazautazás otthoni hozzátartozó betegsége vagy halála miatt	150 000
Tolmácsszolgálat betegség, baleset vagy gépjármű meghibásodása esetén	15 000
Információ útiokmány elvesztése esetén	igen
C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások	
Információ autóméntő-cégről	igen
Sofőr küldés a Biztosított betegsége vagy balesete esetén	100 000
D) Pogyászbiztosítás	
Útipoggyász vagy útiokmány eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén összesen legfeljebb:	125 000
– ezen belül útiokmányok pótlására vonatkozó költségtérítés	10 000
– ezen belül bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése	5 000
– ezen belül műszaki cikk-biztosítás (pl. fényképezőgép-, kamera-, mobiltelefon, laptop) összesen legfeljebb:	62 500
– ezen belül légitoggyász-sérülésre vonatkozó térítés	25 000
– tárgyakénti limit	25 000
– csomagonkénti limit	62 500
– útiokmányok pótlásával kapcsolatos külföldi utazási és konzulátusi költségek megtérítése	10 000
E) Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás	
a) óvadék és a felmerülő költségek megfizetése	250 000
b) ügyvéd munkadíja	250 000

(4) **Egy biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosító összes szerződéses kötelezettségének felső határa 300 millió forint**, függetlenül az adott esemény által érintett szerződések és személyek számától, és az egyes szerződésekben Biztosítottanként, illetve eseményenként meghatározott szolgáltatási összegektől.

(5) A kapcsolattartás nyelve

A Biztosító és az EUB-Assistance a **Biztosítottal illetve a Biztosított megbízásában eljáró személlyel** történő kapcsolattartást **magyar vagy angol** nyelven vállalja. **Vitás esetben a magyar nyelven tett nyilatkozatok az irányadók.**

5. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

5.1. Határidők, együttműködési és tájékoztatási kötelezettség

- (1) **A Biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatások teljesítését**, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezését a **lehető legrövidebb időn – de legfeljebb 12 órán – belül a Biztosító segítségnyújtó szolgálatánál, az EUB-Assistance-nál bejelentik** (pl. telefonon vagy faxon keresztül), **a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumokat az EUB-Assistance-hoz eljuttatják** (pl. faxon keresztül), **és az EUB-Assistance a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi, kivéve az „II. D) Pogyász-biztosítás” fejezetben leírt szolgáltatásokat, melyeket legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezését követő 30 napon belül kell bejelenteni a Biztosító Ügyfélszolgálati irodája felé** a feltételekben a teljesítés feltételeként előírt dokumentumok benyújtásával. A fentiekben kívül a Biztosító teljesítéséhez nem szükséges az előzetes bejelentés az I. Általános Feltételek 2.3. (2) pontban, továbbá a II. Különös feltételek A) 2.1 (4) pontban rögzített életveszély elhárítása esetén.
- (2) Abban az esetben, ha a fenti határidőt önhibából nem tartják be és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.
- (3) A Biztosított illetve a Kedvezményezett köteles a szolgáltatási igény elbírálásához a Biztosító és az EUB-Assistance-nak minden szükséges segítséget megadni és a szolgáltatás teljesítése során velük együttműködni. **Amennyiben a Biztosított illetve a Kedvezményezett az elbíráláshoz és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges segítséget nem adja meg, vagy a kért információk beszerzésében nem működik közre és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, úgy a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.**
- (4) A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be abban az esetben sem, ha a bejelentés során a Biztosított vagy megbízottja által tett nyilatkozatok és a hivatalos dokumentumok illetve az egyébként a Biztosító rendelkezésére álló információk tartalma eltér egymástól, és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, vagy a Biztosított illetve a Kedvezményezett a Biztosító felé valótlán adatokat közöl. Amennyiben a Biztosított vagy megbízottja által a Biztosító felé tett nyilatkozatok indokolatlanul eltérnek egymástól, vagy az eltérés ésszerű indoka nem igazolt, úgy a Biztosító a korábban tett nyilatkozatot fogadja el valósnak.
- (5) A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be a különös feltételekben leírt szolgáltatás-típusok vonatkozásában az alábbi esetben:
II. Különös feltételek **D) Pogyászbiztosítás** vonatkozásában, ha a káreseményre vonatkozó hivatalos vagy a személyszállító cég által kiállított jegyzőkönyv vagy a Biztosított által a hatóság felé tett feljelentés tartalma és a Biztosító felé közölt adatok eltérnek egymástól és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak
- (6) **A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be továbbá – a biztosítási felté-**

telek A) fejezetében meghatározott mértéken felül – bármely további szolgáltatás tekintetében olyan baleset vagy betegség bekövetkezése esetén, amelynek a bejelentése a II.) Különös Feltételek „A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás fejezet” 2.1.(2) pontjában leírtak szerint a Biztosított önhibájából eredően nem történt meg, és az EUB Assistance az egészségügyi ellátás igénybevételét előzetesen nem hagyta jóvá (kivéve az A)2.1.(4) részben ismertetett, közvetlen életveszély elhárításával kapcsolatos eseteket).

5.2. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

Az iratok Biztosító részére való eljuttatásának kötelezettsége a Biztosítottat vagy a Kedvezményezettet terheli, kivéve betegség vagy baleset esetén, amikor az azzal kapcsolatban keletkezett orvosi iratok beszerzését az EUB-Assistance vállalta, továbbá más esetekben, amikor a Biztosító a harmadik személyektől történő iratbeszerzés átvállalásáról a Biztosítottat vagy a Kedvezményezettet értesíti.

Amennyiben az iratok beszerzését a Biztosító vagy az EUB-Assistance átvállalta, a Biztosító a teljesítés feltételeként kérheti a Biztosított, annak örököse, vagy a Kedvezményezett illetve törvényes képviselőjük hozzájáruló nyilatkozatát az adat-kiadáshoz (az érintett adatszolgáltató által előírt formában), amennyiben a kért dokumentumokat kiállító harmadik személyek (pl. hatóság, orvos, kórház) a dokumentumok kiadását hozzájáruló nyilatkozat bemutatásához kötik.

A szolgáltatási igény előterjesztésekor (a (9) alpont kivételével) a Biztosítottnak vagy a Kedvezményezettnek **az alábbi iratokat kell benyújtani.**

- (1) a biztosítási **kötvény kinyomtatott, aláírt** példányát,
- (2) a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul, és a valóságnak megfelelően kitöltött és a kedvezményezett vagy meghatalmazottja által aláírt **szolgáltatási igénybejelentőt**,
- (3) amennyiben a biztosítási esemény szervezett társasutazás időtartama alatt történt, akkor az **utazási iroda helyszínén lévő képviselőjének jegyzőkönyvét** a biztosítási esemény bekövetkezésére és annak körülményeire vonatkozóan, **oktatási intézmény által szervezett utazás vagy szakmai gyakorlat időtartama alatt bekövetkezett biztosítási esemény** esetén a szervező oktatási intézmény képviselőjének igazolását arról, hogy az utazás/szakmai gyakorlat az intézmény szervezésében történt, valamint a biztosítási esemény körülményeire vonatkozó leírást,
- (4) betegség, vagy baleset, vagy azzal összefüggésben álló esemény esetén, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, annak bekövetkezéséről a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum fénymásolatát, amelynek tartalmaznia kell a diagnózist, és az orvosi kezelés részletes leírását, az elvégzett vizsgálatok leleteit, valamint az ellátó intézmények, orvosok egyértelmű megjelölését. Amennyiben a biztosítási esemény bejelentése az EUB-Assistance felé az esemény bekövetkezését követően haladéktalanul megtörtént, az ellátó egészségügyi intézmény elérhetőségének (intézmény pontos neve és címe, telefonszám és fax-szám (vagy e-mail cím)) egyidejű megjelölésével, akkor az EUB-Assistance vállalja az adott intézménytől a szükséges orvosi dokumentumok beszerzését. Amennyiben az ellátó intézmény a kért dokumentumok kiadását az EUB-Assistance felé a kért határidőn belül nem teljesíti, akkor a Biztosító vagy az EUB-Assistance tájékoztatja erről a Biztosítottat, és jelzi felé, hogy – fentiek miatt – a dokumentumok beszerzésének kötelezettsége a Biztosítottat terheli.
- (5) betegséggel összefüggő esemény esetén a Biztosító kérése alapján a Biztosított egészségi állapotára vonatkozó előzményi adatokat,
- (6) a felmerült költségek (pl. külföldi orvosi ellátás, gyógyszer, telefon, szállás stb.) névre szóló, eredeti számláit,

- roller, mesterséges fal-mászás, bármilyen jellegű expedíciós tevékenység, barlangászat, vadászat, vadvízi evezés és rafting, hórifting, tengeri kajak, hydro speed, motorcsónakkal vontatott "banán", motorcsónakkal vontatott „air-chair” és gumitömlő, jetski, vízi sí, wakeboard, kitesurf, surf, windsurf, vitorlázás, mountain-bike, down-hill kerékpározás, mountain-board, triál- vagy BMX kerékpár használata, pályán kívüli síelés vagy snowboardozás, quad (három- vagy négykerékű motor) használata, bundgee jumping, canyoning, bármilyen jellegű ejtő- és siklóernyő használata, base-jumping, paplanernyőzés, motoros szán használata, küzdősportok, motor nélküli légitárművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt), motoros légitárművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt) kivéve a személyszállításra vonatkozóan az előírt hatósági engedéllyel üzemelő menetrendszerinti légitárműveken utasokként történő utazás, és menetrendben szereplő charter légitárműveken történő utazás, lovaglás, extrém túrázás,
- (e) bármely fegyver használata,
- (3) Jelen feltételek alkalmazásában **hegymászásnak** minősül:
- a) a hegyvidéken történő túrázás, amennyiben annak során a Biztosított a kijelölt turistaútról letér vagy az útvonal gleccseren vezet át, vagy az útviszonyok speciális felszerelés használatát indokolják (pl. kötélbiztosítás, hágóvas, jégcsákány stb.). Hegymászásnak minősül továbbá a "Klettersteig" ("via Ferrata") típusú útvonalakon, valamint a 3.500 méter tengerszint feletti magasság fölött történő túrázás,
- b) amennyiben egy adott útvonal bármely szakaszára teljesülnek az a) pontban leírt feltételek (pl. az útvonal egy része „Klettersteig” / "via Ferrata" jellegű, vagy gleccseren vezet át), akkor az adott útvonal egyéb szakaszain történő tartózkodás is hegymászásnak minősül.
- (4) Jelen feltételek szempontjából **autó-motorsportnak** minősül:
- (a) bármely gépi erővel hajtott közlekedési eszköz (pl. motor vagy gépjármű) közúton kívül, vagy versenypályán történő használata,
- (b) bármely autó- vagy motorversenyen történő részvétel, vagy az arra történő felkészülés, edzés,
- (c) közúti forgalomban nem engedélyezett bármely jármű használata,
- (d) cross- vagy triálmotor használata,
- (e) bármely szervezett motoros- vagy autós kalandtúrán vagy túraversenyen történő részvétel (autós kalandtúrának minősül minden olyan nyilvánosan meghirdetett motoros- vagy autós túra, amelynek célja a szervezők által meghatározott földrajzi pont(ok) elérése).
- (5) A Biztosító kockázatviselése **nem terjed ki továbbá:**
- (a) következményi károokra
- (b) nem vagyoni károokra,
- (c) azokra az eseményekre, amelyek azzal összefüggésben következtek be, hogy sporttevékenység folytatása során a Biztosított a szükséges védőfelszereléseket nem használta vagy az adott sportágra vonatkozóan általánosan elfogadott szabályokat nem tartotta be,
- (d) azokra az eseményekre, amelyek 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, valamint munkavégzés esetén az adott munkakörre vonatkozó szakmai szabályokat és baleset-megelőzési előírásokat.
- (6) A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki a kármegelőzést szolgáló intézkedések költségeinek megtérítésére. A biztosító nem vállal szolgáltatást olyan megbetegedésekkel összefüggésben, amelyek vonatkozásában a Biztosított az Országos Epidemiológiai Központ (www.oek.hu) ajánlása szerinti megelőző intézkedéseket (pl. védőoltás, gyógyszer) nem tett eleget.
- (7) A Biztosító kockázatviselése **nem terjed ki továbbá a különös feltételekben leírt szolgáltatás-típusok** vonatkozásában az alább meghatározott következő esetekre:
- (8) A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás és B) További utazási segítségnyújtás, és C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások
- (1) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre, balesetekre:
- (a) amelyek oka egészben vagy részben a biztosítás kezdete, illetve a külföldi utazás megkezdése előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet),
- (b) amelyekkel a Biztosított a kockázatviselés vagy a külföldre történő kiutazás kezdetét megelőző egy éven belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna, függetlenül a betegség diagnosztizálásának időpontjától.
- (2) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá:
- (a) pszichiátriai és pszichés megbetegedésekre,
- (b) kontrollvizsgálatra, utókezelésre,
- (c) közeli hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- (d) fizioterápiás kezelésre, akupunktúrára, természetgyógyász által nyújtott kezelésre, gyógytornára,
- (e) védőoltásra, rutin, illetve szűrővizsgálatokra,
- (f) szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- (g) kontaktlencsével, szemüveggel kapcsolatos költségekre,
- (h) terhsgondozásra, terhességi rutinvizsgálatokra,
- (i) csecsemőgondozásra, gyermekgondozásra,
- (j) definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra (baleset kivételével), fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkö-eltávolításra, fogpótlásra, fogkoronára (kivéve eltört korona ideiglenes javítása), protézis és híd készítésére illetve javítására,
- (k) a Magyarország területére történt hazaérkezés időpontja után felmerült költségekre.
- (10) D) **Poggyászbiztosítás**
Nem téríti meg a Biztosító:
- (a) az útipoggyász vagy útiokmányok elvesztése, elhagyása, elejtése, vagy őrízetlenül hagyása miatt bekövetkező károkat,
- (b) annak az útipoggyásznak az értékét, amelyet nem a gépjármű csomagteréből (D)1.1.(7) szerint) tulajdonítottak el, vagy ha az erőszakos behatolás egyértelműen nem dokumentált,
- (c) az útipoggyászban keletkezett kárt, ha azt helyi idő szerint este 20 és reggel 8

- óra között a gépjármű csomagterében (D)1.1.(7) szerint) hagyott vagyon tárgyak eltulajdonításával okozták,
- (d) sátorozás közben bekövetkező lopás vagy rablás miatti kárt, ha a sátorozás nem az erre hatóságilag kijelölt helyen történik,
- (e) adathordozók kárai esetén az adatvesztés kárait,
- (f) az útipoggyász vagy útiokmány vízbe esése illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat (függetlenül a vízbeesés, vagy átnedvesedés körülményeitől),
- (g) a hatóság által történő lefoglalás, elkobzás, vagy a vagyon tárgyak megsemmisítésének kárait,
- (h) a vagyon tárgyak szállításával, károsodásával összefüggő következményi károkat és közvetett veszteségeket,
- (i) a vagyon tárgyak sajátos természetéből eredő károkat,
- (j) a vagyon tárgyak konstrukciós, gyártási, anyag- és hasonló rejtett hibáira visszavezethető károkat,
- (k) vízum pótlásának költségeit,
- (l) valamely jármű vagy tartozékainak meghibásodásából eredő károkat,
- (m) a járművön valamely külső rögzítő szerkezet alkalmazásával (pl. kerékpártartó, tetőcsomagtartó stb.) szállított dolgoknak bekövetkező károkat, és tetőcsomagtartó doboz kinyílásából vagy sérüléséből adódó károkat, **kivéve** a II. Különös feltételek D) 1.1.(1) (b) pontja szerinti közlekedési baleset során bekövetkező poggyász-sérülést vagy -megsemmisülést, amennyiben a szállítás a hatályos közlekedésrendszert szabályoknak megfelelően történt, valamint a lezárt tetőcsomagtartó doboz feltörésével (zárszerkezet erőszakos megrongálásával történő felnyitás) okozott lopáskárokat,
- (n) a szükséges csomagolás hiányából, vagy hiányosságából, valamint – amennyiben azt maga a Szerződő/Biztosított vagy hozzátartozója végezte – a szállított dolgok helytelen berakodásból vagy elhelyezéséből adódó károkat,
- (o) lakóautóban vagy lakókocsiban tárolt poggyászra vonatkozó károkat, kivéve ha a kár akkor következett be, amikor a lakókocsit vagy a lakóautót a helyi hatóság által engedélyezett, őrzött kempingben igazoltan szállás céljára használták.
- (11) E) **Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás**
- (a) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetésre, bírságra vagy a Biztosítottat terhelő egyéb költségekre, kiadásokra.
- (b) A Biztosító nem nyújt szolgáltatást, illetve az előzetes hozzájárulás megadását megtagadhatja, ha:
- a Biztosított ellen gépjármű használójaként elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt indult eljárás, és az adott gépjármű az elkövetés időpontjában nem rendelkezett érvényes felelősségbiztosítással,
 - a Biztosított a tulajdonos engedélye vagy jogosítvány illetve érvényes forgalmi engedély nélkül vezette a gépjárművet és a közlekedési baleset bekövetkezett,
 - a Biztosított ellen szándékosan elkövetett bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztásának alapos gyanúja miatt indul az eljárás,
 - a Biztosított korábban kötött jogvédelmi biztosítása a jelen feltételben meghatározott biztosítási eseményre kiterjed.

8. ELJÁRÁS VÉLEMÉNYKÜLÖNSÉG ESETÉN

Amennyiben a szolgáltatási igény előterjesztője a Biztosító által megállapított szolgáltatás mértékét nem fogadja el, kérheti a szolgáltatási összeg felülbírlását. Az erre vonatkozó igényét a szolgáltatási igény előterjesztője köteles a Biztosítótól kapott szolgáltatási összeg vagy a szolgáltatási igény elutasításáról tájékoztató levél kézhezvételétől számított 60 napon belül írásban benyújtani a Biztosító felé.

9. A PANASZOK BEJELENTÉSE, PANASZFÓRUM

- (1) A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben), a Biztosítónál lehet bejelenteni.
Az ügyfélszolgálat címe: 1132 Budapest, Váci út 36-38. Telefon: (+36) 1 452 3580, Fax: (+36) 1 452 3312, e-mail: ugyfelszolgalat@eub.hu
- (2) A Biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni, és vizsgálata eredményéről a panaszosnak – a levél Biztosítóhoz való beérkezését követő – 30 napon belül írásban tájékoztatást adni.
- (3) Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Az ügyfél a hangfelvételt kérése esetén visszahallgathatja, továbbá kérés esetén térítésmentesen rendelkezésre bocsátja a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.
- (4) A Biztosító a szóbeli panaszt – az (5) bekezdésben meghatározott eltéréssel – azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek a (2) bekezdés szerint megküldi.
- (5) Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek a (2) bekezdés szerint megküldi.
- (6) A Biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.
- (7) A Biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).
- (8) A jogviták bíróságon kívüli elrendezésére a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete mellett működő Pénzügyi Békéltető Testület (levelezési cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) rendelkezik hatáskörrel.

10. ELÉVÜLÉSI IDŐ

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkezésének napjától számított 2 év. Amennyiben a biztosítási esemény bejelentése ezen időtartamon belül megtörtént, akkor az elévülési idő a Biztosító és a Szerződő, vagy a Biztosított vagy egyéb jogosult között tett utolsó jognyilatkozat átvételi időpontját (lásd 11.1. bekezdés) követő 2 év. A kövölt elévülési idő eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében foglalt általános elévülési időtől.

11. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

11.1. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) hatályosságának feltételei

- (1) A Biztosító a hozzá eljuttatott ajánlatokat, jognyilatkozatokat, bejelentéseket csak akkor kö-

- (8) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi orvosi kezelés költségeit csak addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított egészségügyi állapota lehetővé teszi a Magyarország területére történő szállítást vagy hazautazását.
- (9) A Biztosító nem vállalja azoknak a többletköltségeknek a megtérítését, amelyek annak következtében merültek fel, hogy – bár orvosiilag megengedett lett volna – a Biztosított döntése vagy együttműködésének hiánya miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat további gyógykezelés céljából a Magyarország területére hazaszállítani, illetve a Biztosított nem volt hajlandó a gyógykezelés folytatása érdekében a Magyarország területére hazautazni, továbbá abban az esetben, ha a Biztosított nem volt hajlandó az (5) pontban leírtak szerint együttműködni a Biztosítóval.

2.2. Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése

- (1) A Biztosító az alábbi esetekben vállalja a Biztosított Magyarországi területére történő hazaszállításának vagy hazautazásának megszervezését, és az emiatt felmerülő közlekedési és orvosi (orvosiilag indokolt kísérőszemélyzet költsége) többletköltségek megtérítését:
- (a) amennyiben a Biztosított külföldön folyamatosan sürgősségi ellátás alatt áll, de állapota alapján orvosiilag (az orvos írásos nyilatkozata alapján) megengedett a Magyarország területére történő szállítása, és a Biztosító a sürgősségi orvosi ellátás további külföldi folytatása helyett a beteg vagy sérült Biztosított hazaszállítása mellett dönt,
- (b) amennyiben a Biztosított – bár sürgősségi ellátása már befejeződött – a biztosítási esemény következtében a kezelőorvos állásfoglalása szerint nem képes az eredetileg tervezett hazautazási módot igénybe venni, és állapot alapján orvosiilag megengedett a Magyarország területére történő szállítása illetve hazautazása. A Biztosító nem köteles a szolgáltatást a biztosítás tartamának utolsó napja előtt nyújtani.
- (2) A hazaszállítás vagy hazautazás időpontját és módját a Biztosító a kezelést végző orrossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetést követően határozza meg.
- (3) A Magyarország területén a hazaszállítás a további egészségügyi ellátást végző intézménybe vagy a Biztosított lakhelyére történik. Amennyiben a biztosított a további egészségügyi ellátást végző intézmény tekintetében speciális igényekkel él (pl. mert nem a hatályos jogszabályok illetve a szokásos orvosi gyakorlat alapján kiválasztott kórházba szeretne kerülni), akkor köteles a szállítást megkezdése előtt egyeztetni a biztosító segítségnyújtó szolgálatával és eljuttatni az adott intézmény által kiállított befogadó nyilatkozatot.
- (4) A Magyarország területére történő szállítás vagy hazautazás után felmerült költségek megtérítését a Biztosító nem vállalja.
- (5) A Biztosító nem köteles szolgáltatást nyújtani, amennyiben a Biztosított hazautazása az eredetileg tervezett módon nem a biztosítás tartama alatt történt volna, és a Biztosított hazautazása emiatt nem megoldott.
- (6) Amennyiben orvosi vagy ápolói kíséret nem indokolt, de a Biztosított 14 év alatti, a fentiek szerinti hazaszállításhoz szükség esetén a Biztosító felnevelt kíséretet biztosít.
- (7) **A Biztosító nem vállalja a hazaszállítás költségeinek megtérítését, amennyiben a hazaszállítás nem az EUB-Assistance szervezésében történt.**
- (8) **A Biztosító nem köteles a szolgáltatást nyújtani, amennyiben a baleset vagy betegség bejelentése az EUB-Assistance felé a lehető legrövidebb időn belül (de legfeljebb a bekövetkezéstől számított 12 órán belül) önhibából eredően nem történt meg.**

2.3. Egységügyi segítségnyújtási szolgáltatások

- (1) Az előzetes telefonértesítést követően a Biztosító a Biztosított kérése alapján mindent megtesz annak érdekében, hogy a Biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küldjön vagy az általa közzétett címen orvoshoz irányítsa a Biztosítottat, megszervezze a Biztosított további sürgősségi egészségügyi ellátását, és – amennyiben ezt a szolgálatot lehetővé teszi – a felmerülő költségeket közvetlenül a szolgáltató felé egyenlítsé ki.
- A Biztosító az egészségügyi ellátás megszervezését csak a helyi adottságok függvényében tudja vállalni, és nem vállal felelősséget a helyi adottságokból, ellátási színvonalból adódó szolgáltatási hiányosságokért, illetve késedelmes teljesítésért.**
- A Biztosító **fogorvosi ellátásra** vonatkozóan egészségügyi ellátás-szervezést és az ellátó **felé történő közvetlen költségtérítést nem vállal.**
- (2) A Biztosító a sürgősségi ellátás időtartama alatt folyamatos kapcsolatot tart az ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.
- (3) A Biztosító vállalja, hogy az egészségügyi ellátás tartama alatt napi rendszerességgel telefonon tájékoztat egy a Biztosított által megjelölt személyt a Biztosított állapotáról.

2.4. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek megtérítése

- A Biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében külföldön felmerülő alábbi, számlával igazolt költségeket az alábbiak szerint összesen legfeljebb 50.000 Ft összeghatárig:
- (a) az orvoshoz vagy kórházba utazás költségeit, amennyiben az személyautóval, tömegközlekedési eszközzel vagy – indokolt esetben – taxival történik, a Biztosított és egy kísérő személy részére,
- (b) a biztosítási esemény miatt felmerült telefon- vagy faxköltségeket legfeljebb 10.000 Ft összeghatárig.

2.5. Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

- (1) A Biztosított – biztosítási eseménnyel összefüggésben – külföldön bekövetkező halála esetén a Biztosító intézkedik a holttest Magyarország területére történő hazaszállításáról, és ennek költségeit kifizeti.
- (2) **A Biztosító nem vállalja a holttest-haszállítás költségeinek megtérítését, amennyiben a holttest-haszállítás nem az EUB-Assistance szervezésében történt.**
- (3) **A Biztosító nem köteles a szolgáltatást nyújtani, amennyiben a halál okaként megjelölt betegség vagy baleset bejelentése az EUB-Assistance felé a lehető legrövidebb időn belül nem történt meg.**

B) TOVÁBBI UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

1. Hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt

1.1. Biztosítási esemény

A Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi kórházi ellátása (lásd I.1.1.1.(9) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt, és a kórházi elbocsátását követően egészségi állapota nem teszi lehetővé, hogy az eredetileg tervezett időpontban – de legkésőbb a biztosítás időtartamának utolsó napján – utazzon haza a Magyarország területére. A 2.2.(b) és (c) pontban meghatározott szolgáltatások szempontjából a Biztosított halála is biztosítási eseménnyek minősül.

1.2. A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító vállalja, hogy:

- (a) megszervezi a Biztosított szállodai elhelyezését, és annak számlával igazolt költségeit megtéríti összesen legfeljebb 7 éjszakára,
- (b) a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó egy hozzátartozó vagy egy – a Biztosított által megjelölt – személy részére legfeljebb 7 éjszakára a szállodai elhelyezés számlával igazolt többletköltségeit megtéríti,
- (c) megszervezi a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó hozzátartozó Biztosítottal egy napon történő hazautazását és ennek többletköltségeit átvállalja.

2. Hozzáartozó szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt

2.1. Biztosítási esemény

A Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi kórházi ellátása (lásd I.1.1.1.(9) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt.

2.2. A Biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése és az előírtak szerinti bejelentése esetén a Biztosító vállalja, hogy – amennyiben az eredetileg lefoglalt szállása a kórházi ellátás helyszínétől 20 km-nél távolabb van, vagy a Biztosított 14 éven aluli – a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó egy hozzátartozó vagy egy – a Biztosított által megjelölt – személy részére összesen legfeljebb 7 éjszakára megtéríti – a kórházi ellátás időtartama alatt – a szállodai elhelyezés számlával igazolt többletköltségeit.

3. Beteglátogatás

3.1. Biztosítási esemény

A Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi – kórházi – ellátása (lásd I.1.1.1.(9) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt, és a kórházi ellátás várhatóan a 10 napot meghaladja, vagy a Biztosított állapota életveszélyes.

3.2. A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító megszervezi egy, a Biztosított által megjelölt személy részére a Magyarország területéről a Biztosított tartózkodási helyére történő oda- és visszautazást (a Biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége vagy vonat II. oszt., vagy menetrendszerinti buszjegy, vagy turistaosztályú repülőjegy), és a szállodai elhelyezés költségeit átvállalja összesen legfeljebb 7 éjszakára.

4. Idő előtti hazautazás otthoni hozzátartozó betegsége vagy halála miatt

4.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított külföldi utazásának megkezdését követően a Biztosított egy a Magyarország területén élő közeli hozzátartozója (I.1.1.1.(8)) vagy házastársának illetve élettársának közeli hozzátartozója a Magyarország területén meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül.

4.2. A Biztosító szolgáltatása

- (1) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi és vállalja ennek többletköltségeit. Ennek feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a kockázatviselés hátralévő tartama még legalább 2 nap legyen.
- (2) A Biztosító a külföldre történő visszautazás költségeit nem téríti meg.

5. Tolmácsszolgálat betegség, baleset vagy gépjármű meghibásodása esetén

5.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosítottnak külföldön az ott bekövetkezett akut megbetegedésével vagy balesetével (orvosi ellátás igénybevételekor), vagy gépjárműve meghibásodásával (szerviz igénybevételekor) illetve közlekedési baleset bekövetkezésekor kapcsolatosan tolmácsra van szüksége.

5.2. A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító vállalja, hogy az indokoltan igénybe vett tolmács számlával igazolt költségeit – a biztosítás illetőleg a külföldi utazás teljes időtartamára vonatkozóan összesen a Szolgáltatás-táblázatban meghatározott összeghatárig megtéríti.

6. Információ útiokmány elvesztése esetén

6.1. Biztosítási esemény

Amennyiben a Biztosított útlevelét, forgalmi engedélyt, jogosítványt, menetjegyet, bankkártyáját vagy más készpénzt helyettesítő fizetőszerkezt külföldön elvesztette, vagy azt tőle eltulajdonították, vagy baleset során megsemmisült.

6.2. A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító a szükséges információk, illetékes telefonszámok eljuttatásával segítséget nyújt a Biztosítottnak az eltűnt iratok, fizetőszerkeztök pótlásában.

C) GÉPJÁRMŰ-SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ALAPSZOLGÁLTATÁSOK

1. Információ autómentő-cégről

1.1. Biztosítási esemény

Amennyiben a Biztosított utazása során külföldön személygépjárműve meghibásodik vagy közlekedési balesetben megrongálódik, és emiatt a Biztosítottnak külföldön autómentéssel foglalkozó cég igénybevétele van szüksége.

1.2. A Biztosító szolgáltatása

- (1) A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kérésére tájékoztatja őt a tartózkodási helyének megfelelő autómentéssel foglalkozó cég telefonszámáról, illetve elérhetőségéről. A szolgáltatást a Biztosító kizárólag a földrajzi értelemben vett Európa területén (kivéve a volt Szovjetunió utódállamainak területén) nyújtja.
- (2) A Biztosító az autómentés költségeit nem téríti meg.

tógépekre vonatkozóan, amelyekre a Biztosító névre szóló eredeti számla hiányában nem nyújt térítést.

- (12) Műszaki cikkekre vonatkozóan a Biztosító összesen legfeljebb a biztosítási összeg 50 %-áig vállal szolgáltatást.
- (13) Piperecikkekre (pl. kozmetikumok, tisztálkodási szerek és eszközök) vonatkozóan a Biztosító összesen legfeljebb a biztosítási összeg 10 %-áig vállal szolgáltatást. Jelen biztosítási feltételek szempontjából piperecikkeknek minősülnek a kozmetikai, tisztálkodási, és testápolási célokra használt műszaki cikkek, és ezek tartozékai is (pl. borotva, hajszárító, elektromos fogkefe stb.).
- (14) Egy csomagban található tárgyakra összesen a Biztosító legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban csomagonkénti limitként megadott összeghatárig vállal szolgáltatást.
- (15) Strandon vagy egyéb fürdőhelyen történő poggyász-eltulajdonítás esetén a Biztosító legfeljebb a biztosítási összeg 10 %-áig vállal szolgáltatást.

1.3. A Biztosított kármegelőzési kötelezettségei

A külföldi utazás során a Biztosított az alábbi kármegelőzési kötelezettségeknek köteles eleget tenni:

- (a) **amennyiben poggyászt tartalmaz, a járművet őrzött parkolóban kell elhelyezni, vagy a poggyászt ki kell venni, és őrzött helyen kell tárolni,**
- (b) **a poggyászt csak az elkerülhetetlenül szükséges ideig szabad a járműben tartani (zárt és nem belátható helyen és módon, különös tekintettel az utastértől elkülönült csomagtartóval nem rendelkező járművekre),**
- (c) **okmányokat és műszaki cikkeket, órát nem szabad a járműben, valamint személyszállító cég kezelésébe adott útipoggyászban hagyni,**
- (d) **ha a jármű riasztóval van felszerelve, azt be kell kapcsolni,**
- (e) **a poggyászt a szálláshelyre történő megérkezés után a lehető leggyorsabban el kell helyezni a szálláson, ruhatárban, vagy csomagmegőrzőben.**

1.4. A Biztosított kárenyhítési kötelezettségei

A bekövetkezett poggyászkár felfedezése után a Biztosított köteles:

- (a) **a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit az elkövetés helye szerint illetékes külföldi rendőrségnél, vagy az esemény helye szerint illetékes egyéb hatóságnál valamint – ha menetrendszerű járművön történt a biztosítási esemény – a közlekedési vállalatnál – ha a szálloda vagy kemping illetékességi körében történt a biztosítási esemény – a szállodánál vagy kempingnél bejelenteni, feljelentést tenni, és helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni.**
- (b) **a feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni kell, így különösen az esemény részletes leírását (időpont, helyszín, egyéb lényeges körülmények), a kár tételes felsorolását (vagyontárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, rablás, baleset, elemi kár során bekövetkezett fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések),**
- (c) **légitársaság vagy valamely közlekedési vállalat illetve fuvarozó kezelésében eltűnt vagy megsérült poggyászra vonatkozóan az adott társaság által a kárrendezés illetve kártérítés feltételekét előírt – pl. a bejelentés időpontjára, módjára, vagy helyére vonatkozó – előírásokat betartani.**

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- (1) Amennyiben a biztosítás hatálya alatt külföldön a Biztosítottal szemben az általa – az alábbiakban felsorolt minőségekben – elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt az elkövetés helyén eljárás indul:
- (a) gépjármű, vagy kerékpár, vagy járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használója,
- (b) közúti balesetet előidéző gyalogos,
- (c) amatőr sporttevékenységet folytató személy (kivéve az I. általános feltételek 7.(2)(d) pontjában feltüntetett veszélyes sportok)

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- (1) A Biztosító a Biztosított helyett a Szolgáltatás-táblázatban az egyes kategóriákra vonatkozóan rögzített összeghatárokig megfizeti:

a) az óvadékot és a felmerülő költségeket, az alábbiak szerint:

- a Biztosított terhére az illetékes hatóság által megállapított óvadékot vagy más hasonló biztosítékot,
- illetéket, perköltséget, eljárási költséget,
- a bíróság által a tanúk és a szakértők számára megítélt díjazást,
- amennyiben a Biztosítottnak a bíróság idézése alapján az állandó lakhelyéről a bíróság által megjelölt helyre kell utaznia, akkor a Biztosított ezzel összefüggésben felmerülő közlekedési többletköltségeit. A szolgáltatás igénybevételeként feltétele, hogy az utazás a Biztosító szervezésében történjen, vagy az utazás módját, időpontját és költségeit a Biztosító előzetesen írásban jóváhagyja,
- az eljárás lefolytatásához szükséges dokumentumok indokolt fordítási költségeit, amennyiben a fordítás a Biztosító szervezésében történt, vagy annak elvégzését és költségeit a Biztosító előzetesen írásban jóváhagyta.

b) a Biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd számlával igazolt munkadíját a szolgáltatás igénybevételeként helyén szokásos és általában elfogadott ügyvédi díj-szabás figyelembevételével.

- (2) Jelen biztosítási feltételekre hivatkozással létrejött biztosítási szerződések alapján a Biztosító gondoskodik a jogi képviseletről azzal a kikötéssel, hogy a Biztosított is tehet javaslatot az eljáró jogi képviselő személyére. Ebben az esetben a Biztosító hozzájárulását kell kérni, ennek hiányában a Biztosító a jogi képviselet díját nem téríti meg.
- (3) Amennyiben a Biztosító által befizetett óvadékot az illetékes hatóság visszatéríti, annak összegére a Biztosító jogosult.

3. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY RENDEZÉSÉNEK FELTÉTELEI

- (1) A jogvédelmi szolgáltatásra vonatkozó igényt a Biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul az EUB-Assistance felé bejelenteni. A bejelentéshez csatolni kell a Biztosított ellen indított büntető vagy szabálysértési eljárásról a bejelentésig keletkezett dokumentumokat.
- (2) A szolgáltatás igénybevételehez a Biztosító előzetes hozzájárulása szükséges.
- (3) A felmerült költségeket a Biztosító közvetlenül fizeti az adott hatóságnak, illetve a szolgáltatónak (az eredeti számla benyújtását követően), illetve közvetlenül a Biztosítottnak, ha az a számlát előzetesen kifizette.
- (4) A biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárás során a Biztosított köteles együttműködni a hatóságokkal, a hivatalos szervekkel, ügyvédjével és a Biztosítóval (kárenyhítési kötelezettség).

Európai Utazási Biztosító Zrt.

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

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

Székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38. Telefon: (36-1) 452-3580, fax: (36-1) 452-3312.

Cégjegyzékszám: 01-10-043228, Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság

A társaság alapítókéje:

400 000 000 Ft

A társaság tulajdonosai:

Generali-Providencia Biztosító Zrt.

61%

Europäische Reiseversicherung AG, München

26%

Europäische Reiseversicherung AG, Bécs

13%

Kérjük, hogy az Ön által választott biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó általános és különös biztosítási feltételeket gondosan tanulmányozza át. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosítási feltételek az Ön biztosítási szerződésének szerves részét képezik, mivel ezek tartalmazzák a megkötendő biztosítási szerződés jellemzőit, a szerződő felek jogait és kötelezettségeit. A biztosítási szerződési feltételek fő jellemzőiről kiadott termék tájékoztatónk a szerződési feltételeket nem helyettesíti.

Amennyiben a megkötendő, vagy a már megkötött biztosítási szerződésével kapcsolatban bármilyen jellegű kérdése, problémája van, biztosításközvetítője vagy – ennek hiányában, de ettől függetlenül is – ügyfélszolgálatunk, amelynek címe: 1132 Budapest, Váci út 36–38. (bejárat a Csanády u. felől) hétfőtől-csütörtökig 8.00–17.00 óra között, pénteken 8.00–14.30 óra között személyesen, vagy az (1) 452-3580 telefonszámon készséggel áll az Ön rendelkezésére. További információhoz juthat a www.eub.hu címen is.

Amennyiben Önnek bármilyen kifogása van biztosító társaságunk magatartásával, tevékenységével, vagy mulasztásával kapcsolatban, panaszát szóban és írásban egyaránt előterjeszheti. Ha szóbeli panaszát személyesen kívánja előadni, keresse fel ügyfélszolgálati helyiségünket a fent megadott címen és időpontokban, de telefonon is tehet panaszt, a fent megadott ügyfélszolgálati telefonszámon, ahol a telefonbeszélgetéseket a jogszabályi előírásoknak megfelelően rögzítjük. Írásbeli panaszát átadhatja személyesen, vagy más által biztosító társaságunk ügyfélszolgálatán, továbbá megküldheti címünkre postai úton, vagy telefaxon a (1) 452-3312 fax számra, vagy elektronikus levélben az ugyfelszolgalat@eub.hu e-mail címre.

A biztosító felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) (a továbbiakban: Felügyelet), központi levélcím: 1534 Budapest, BKKP Pf. 777., központi telefon: (36-1) 4899-100, központi fax: (36-1) 4899-102, a Felügyelet ügyfélszolgálati telefonszáma: 06-40-203-776, e-mail címe: ugyfelszolgalat@pszaf.hu. Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.pszaf.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza.

Biztosító társaságunk tevékenységével összefüggésben, fogyasztóvédelmi hatóságként a Felügyelet ellenőrzi, hogy betartjuk-e

– a fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 2010. évi CLVIII. törvényben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztóvédelmi rendelkezéseket,

– a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló 2008. évi XLVII. törvény rendelkezéseket,

– a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény rendelkezéseket,

– és az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény rendelkezéseket,

– pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását és ezek megsértése esetén fogyasztóvédelmi eljárást folytathat le.

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

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével összefüggő esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljárásán kívüli rendezése érdekében Ön írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete mellett működő Pénzügyi Békéltető Testületnél (levelezési cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) A testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a Biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését.

Tájékoztatjuk továbbá, hogy a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján közvetítői eljárást is kezdeményezhet. Ezen túlmenően a fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényét közvetlenül bírói úton is érvényesítheti. A bírósági eljárásra a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

Tájékoztatjuk Önt arról is, hogy biztosítótársaságunknál biztosítási díj megfizetése ellenében van lehetőség arra, hogy jogvédelmi biztosítást kössön. Ennek feltételeit kérjük, hogy figyelmesen tanulmányozza át a hatályos utasbiztosítási feltételekben.

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, 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 biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz.

Biztosítási titok minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a

viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

– a biztosító ügyfelének személyi adatai;

– a biztosított vagyontárgy és annak értéke;

– a biztosítási összeg;

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

– a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;

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

A biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megíusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségügyi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

Értesítjük arról, hogy Társaságunk a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) személyes és a szerződésével kapcsolatos adatait biztosítási titokként kezeli, és azokat csak az érintett írásbeli hozzájárulásával adhatja ki harmadik személynek. Egyben tájékoztatjuk, hogy a biztosítási titkot képező adatok a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben tételesen felsorolt esetekben és meghatározott szerveknek szolgáltatatható ki, amelyek a következők:

a) a feladatkörében eljáró felügyelet, b) ügyészség és nyomozó hatóság, folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljárva, c) büntető-, polgári-, felszámolási vagy csődeljárásban részt vevő bíróság, ill. a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó, d) hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, e) törvényben meghatározott esetben az adóhatóság, f) feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat, g) biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó, harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselete, ezek érdekképviseleti szervei, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatal, h) feladatkörében eljáró gyámhatóság, i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatóság, j) külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információk gyűjtésére felhatalmazott szerv, k) viszontbiztosító, valamint közös kockázatvállalás esetén a kockázatvállaló biztosító, l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítás során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szerv, m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosító, n) kárrendezéshez és megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát kezelő szervezet, a Nemzeti Iroda, a levelező, az Információs Központ, a Kártalanítási Szervezet, kárrendezési megbízott és a kárképviseelő, illetve a károkozó, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni, o) kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenység végzője, p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosító, biztosításközvetítő, szaktanácsadó, q) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztos.

Tájékoztatjuk továbbá arról, hogy biztosítótársaságunk részére, kiszervezés keretében az Europe Assistance Kft. (1134 Budapest, Dévai u. 26–28.), mint az Európai Utazási Biztosító Zrt. megbízottja végez kárrendezési tevékenységgel kapcsolatos segítségnyújtó szolgáltatást. Ezzel összefüggésben társaságunk törvényi felhatalmazás alapján a káreseménnyel kapcsolatos adatokat és információkat adhat át az Europ Assistance-nak. Az Europ Assistance Kft. rendelkezik mindazon technikai, biztonsági és szervezési eszközökkel, amelyek az átadott adatokhoz való jogosulatlan hozzáférést, az adatok jogosulatlan felhasználását, továbbá az azokkal való bármilyen visszaélést kizárják.

A biztosított jogosult az általunk kezelt személyes adatairól tájékoztatást kapni és kérésére Társaságunk a szükséges adatt módosításokat átvezetni. A biztosító adatkezelésére vonatkozó részletes rendelkezéseket az általános biztosítási feltételek tartalmazzák.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény a biztosítási szerződésekre vonatkozó adózással kapcsolatos fontos szabályokat tartalmaz. E törvény és a hozzá kapcsolódó egyéb jogszabályok tartalmazzák a biztosításért fizetendő díjra, a biztosító szolgáltatására, illetőleg a biztosítással kapcsolatos adókedvezményekre vonatkozó rendelkezéseket.

Budapest, 2012. május 2.

Európai Utazási Biztosító Zrt.

**EUB SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉJJEL – NAPPAL
KÖZASSZISTENCIA – 24 ÓRÁS SERVICE**

+36 1 465 3666



Európai Utazási Biztosító Zrt. • Általános Információ – EUB ügyfélszolgálat: 1132 Budapest, Váci út 36-38. • Tel.: +36 1 452 3580 • www.eub.hu • ugyfelszolgalat@eub.hu