

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

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

Jelen általános biztosítási feltételek (a továbbiakban: általános feltételek) és különös biztosítási feltételek (a továbbiakban: különös feltételek) – ellenkező megállapodás hiányában – az Európai Utazási Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) biztosítási szerződéseire (a továbbiakban: biztosítási szerződés) hatályosak, feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen általános és különös feltételekre hivatkozással kötötték.

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

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

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(ok)ot nyújtani.
- (3) **Biztosítási időszak:** a szerződésben a hatálybalépéstől a kockázatviselés végeként megjelölt lejáratú ideig tartó időszak, feltéve, hogy az erre esedékes biztosítási díj a Biztosító vagy megbízottja felé hiánytalanul megfizetésre került.
- (4) **Biztosítási összeg:** az I. Általános Feltételek 4.(4) 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 termékeként meghatározott maximális biztosítási összegeket tartalmazza (lásd I. Általános Feltételek 4.(4)).
- (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.

Villámcsapás: az a kár, amely a biztosított vagyontárgyba közvetlenül becsapódó villám vagy gömbvillám pusztító ereje vagy hőhatása következtében keletkezik, valamint a biztosított elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben a villámcsapás miatti túlfeszültség vagy indukció által keletkezik.

Viharkár: az a kár, melyet a legalább 15 m/s sebességű szél nyomó-és/vagy szívó hatása a vagyon tárgyban okoz. Ideértve a vihar által megbontott tetőn történő egyidejű beázás miatti árokat.

Jégverés: Jégcszemek 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 vagyon tárgyban 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 vízmennyiséggel, elöntéssel – ide értve az elvezetőrendszerek elégtelenségéből adódó elöntést is – a vagyon tárgyban okoz.

Árvíz: az állandó vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, tavak, víztárolók olyan kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet önt el. Továbbá az árvízvédelmi töltések mentett oldalán a magas vízállás következtében fellépő buzgárok és fakadóvizek vízhatása. Hullámtér: a folyók parteliei 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 átnedvesedés, vagy felázás miatt vagy a hullámtérben vagy a nem mentett árterületeken lévő lakóépületekben keletkezett kár jelen feltételek értelmében nem minősül árvíznek.**

Földrengés: az a kár, amelyet a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földrengés okoz.

(8) **Utazási szolgáltatás, – foglалása:** utazási szolgáltatásnak minősülhet a légi, vízi vagy földi utasszállítás, szállás-biztosítás, vagy az ezekhez kapcsolódó kiegészítő szolgáltatások (pl. idegenvezetés, jármű-bérbeadás), amelyekre vonatkozóan a szolgáltatás megrendelődje és a szolgáltatást nyújtó jogi személy között írásban utazási szerződés jön létre.

(9) **Utazási szerződés:** az utazási szolgáltatásra vonatkozóan a szolgáltató és a szolgáltatást igénybe vevő fél jogait és kötelezettségeit szabályozó – a hatályos jogszabályoknak megfelelő – írásos dokumentum, amely tartalmazza különösen a szolgáltatás időpontját és főbb jellemzőit, valamint a szerződő feleket szerződés-módosítás, illetve útlemondás esetén terhelő kötelezettségeket.

(10) **Utazásszervező:** az utazási szolgáltatás teljesítését az utazási szerződés alapján vállalkozó személy, amely a hatályos jogszabályok alapján utazásszervezésre jogosult vagy a hatályos jogszabályok alapján menetrendszerű légi-, vízi-, vagy szárazföldi közlekedési szolgáltatást nyújtására jogosult.

(11) **Utazásközvetítő:** az utazási szolgáltatást az utazásszervezővel kötött írásos megállapodás alapján értékesítő személy, aki a hatályos jogszabályok szerint ilyen tevékenység folytatására jogosult.

(12) **Útas:** az utazási szolgáltatást az utazási szerződésben foglaltak alapján igénybe vevő vagy igénybe venni szándékozó személy.

(13) **Utazási szerződés szerződője:** az a személy, aki az utazásszervezővel az utazási szolgáltatásra vonatkozóan az utazási szerződést megkötö, és a szolgáltatás díját az utazásszervező felé megfizeti.

(14) **Bánatpénz:** az az összeg, amely az utazási szerződésnek megfelelően az utazási szerződés szerződőjét terhel, amennyiben az ő érdekkörében felmerült okból nem kívánja venni az eredetileg meghatározott időpontban az adott utazási szolgáltatást.

(15) **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,
- (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.

(16) **Közei hozzátartozó**

Jelen feltételek alkalmazásában közei hozzátartozó a házastárs, a bejegyzett élettárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.

(17) **Bánatpénz-sáv**

Az utazási szerződésben megállapított, az utazás tervezett megkezdésének időpontját megelőző időszak, amelynek tartama alatt az utazási szerződés szerződőjét útlemondás esetén az utazási szerződésben foglaltak szerinti kötbérfizetési kötelezettség terheli.

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

(19) **Téli sportok: sí-, snowboard-, szánkó-, kocsolya-, motoros szán használata, hórafting, hótálpas túrázás 1.500 méteres magasságig.**

(20) **Hordozható számítógép:** jelen szerződés vonatkozásában hordozható számítógépnek minősülnek: netbook, notebook, laptop, tablet pc.

1.2. A biztosítási szerződés alanyai (a biztosító, a szerződő, a Biztosított és a kedvezményezett)

(1) A Biztosító az Európai Utazási Biztosító Zrt. (1132 Budapest, Váci út 36-38., cégjegyzékszám: 01-10-043228, a Biztosítási Cégszolgálatok Jegyzékében szereplő, Generali Csoportozhoz tartozó Társaság), amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és – a jogalap fennállása esetén – az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban, valamint a különös feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezettséget vállal.

(2) **Szerződő: a N-U-R Neckermann-utazás Szolgáltató Kft.** (1118 Budapest, Dayka Gábor u. 5.), a továbbiakban: NUR.

(3) **Biztosított:** az a természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával és/vagy útipoggyászával kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön, és akire vonatkozóan a NUR – az általa kiállított számla és a biztosító felé elektronikus formában küldött adatközlés alapján – a biztosítási szerződést megkötö, feltéve, hogy:

(a) az adott személy állandó lakóhelye 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 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 nem magyar állampolgár, és állandó lakóhelye nem Magyarország területén van és ott érvényes TAJ számmal sem rendelkezik, de Magyarországgal határos országban – kivéve Ukrajna – állampolgára, és az állampolgársága szerinti országban érvényes kötelező egészségbiztosítással és állandó lakóhellyel rendelkezik, akkor a Biztosító azzal a feltétellel vállalja a kockázatviselést, hogy a biztosítás területi hatálya nem terjed ki Magyarországra és a Biztosított 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 Biztosított írásban kedvezményezettet jelölhet meg és módosíthat. A kedvezményezett jelölésére és módosítására vonatkozó írásbeli nyilatkozatot – a 12.1. bekezdésben foglaltak szerint – a biztosítóhoz el kell juttatni.

(6) A kedvezményezett jelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.

(7) Amennyiben kedvezményezettet nem neveztek meg, akkor a biztosítási szerződés kedvezményezettje a Biztosított életben léte esetén esedékes szolgáltatásokra a Biztosított, a halálosági szolgáltatásra pedig a Biztosított örököse.

(8) Kizárólag a II. Különös Feltételek / I. Utazásképtelenségre vonatkozó biztosítás szolgáltatásai vonatkozásában a biztosítási szerződés kedvezményezettje az utazási szerződés alapján az adott utazási szolgáltatás díját a NUR vagy megbízottja felé megfizető természetes vagy jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság.

1.3. A biztosítási szerződés létrejötte és megszűnése

(1) A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító által történő aláírást követően jön létre.

(2) A szerződés megszűnik:

- (a) a biztosítási szerződésben meghatározott lejáratú időpontban, vagy
- (b) felmondással, a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek szerint.

1.4. Kárbejelentés, segítségnyújtó szolgálat

A biztosító írásos és személyes kárbejelentéseket fogadó irodájának címe: 1132 Budapest, Váci út 36-38., tel.: (1) 452-3580, fax: (1) 452-3312), E-mail: karrendezes@eub.hu. Szolgáltatási igénybejelentők letölthetik a www.eub.hu honlapról.

Amennyiben jelen feltételek valamely szolgáltatás teljesítését előzetes telefonos bejelentéssel kötik, a bejelentést a biztosító 24 órás Segítségnyújtó szolgálat (a továbbiakban: EUB-Assistance) felé kell megtenni.

Az EUB-Assistance elérhetősége: tel.: +36 1 465-3666, fax: +36 1 236 7537

1.5. A biztosítás területi hatálya

- (1) A biztosítási szerződés hatálya külföldre (lásd 13.5. pont), vagyis Magyarország határain kívül a világ összes országára terjed ki, kivéve ha jelen feltételek valamely pontja adott személyre vagy szolgáltatásra vonatkozóan másként rendelkezik.
- (2) Kizárólag a Biztosított külföldi utazása alatt bekövetkező **közlekedési baleset** vonatkozásában a Magyarország területén bekövetkező eseményekre is kiterjed a Biztosító kockázatviselése a következő szolgáltatások vonatkozásában:
- D) Balesetbiztosítás részben: Baleseti halál, Baleseti rokkantság,
 - E) Poggyászbiztosítás részben: 1.1.(1) (b) az illetékes rendőrség által jegyzőkönyvvel dokumentált közlekedési baleset, amelynek következtében a Biztosított útipoggyászai vagy útiokmányai igazoltan megsérülnek vagy megsemmisülnek

2. A SZERZŐDÉS ALANYAINAK JOGAI ÉS KÖTELEZETTSÉGEI

2.1. Adatvédelem, titoktartási kötelezettség

- (1) A Biztosító a feladatai ellátásához az ügyfelei azon biztosítási titkot képező adatait 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. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
- (2) A telefonszám önkéntes megadásával és jelen biztosítási feltételek elfogadásával az ügyfél hozzájárulását adta ahhoz, hogy a Biztosító a telefonszámot, mint személyes adatot ügyfélkapcsolati célból kezelje. A telefonszámmra vonatkozó adatkezelésre a (3)-(6) bekezdések rendelkezései megfelelően irányadóak.
- (3) Biztosítási titoknak minősül minden olyan – államtitoknak nem minősülő – 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 viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a Biztosító ügyfelének személyi adatai;
 - a biztosított vagyon tárgya 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.
- (4) A Biztosító a személyes adatokat, továbbá az egészségi 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 megíjulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes, valamint az egészségi 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.
- (5) A Biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
- a Biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható adatok körét pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Biztosítóktról és a Biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

Azoknak a szerveknek a felsorolását, amelyekkel szemben a Biztosított titoktartási kötelezettsége nem áll fenn, az Ügyféltájékoztató tartalmazza.

Nem jelenti a Biztosítási titok sérelmét:

- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyekből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügyminisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- az összevont alapú felügyeletre és a kiegészítő felügyeletre vonatkozó törvényi rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Tagállami biztosítóhoz vagy tagállami adatfeldolgozó szervezethez (tagállami adatkezelő) történő adattovábbítás úgy kell tekinteni, mintha Magyarország területén belüli adattovábbításra került volna sor.

- (6) Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a Biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről, székhelyéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adatahitelesítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

2.2. Adózással kapcsolatos kötelezettségek

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

2.3. A Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

- (1) A Biztosított köteles bármely tevékenységének végzése során az általában elvárható gondossággal eljárni.
- (2) Baleset bekövetkezésekor vagy betegség tüneteinek jelentkezésekor legkésőbb 1 napon belül orvosi segítséget kell igénybe venni, és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig foly-

tatnia kell. Az orvosi kezelés során – az orvosi javallat figyelembevételével mellett – a Biztosítóval együttműködni kell eljárni.

Életveszélyes állapot esetén a bekövetkezés helyén általánosan használt egészségügyi segélyhívó telefonszámon kell azonnali segítséget kérni a helyi sürgősségi ellátást koordináló központtól.

- (3) A Biztosított köteles az utazási területre vonatkozóan az ÁNTSZ által előírt egészségügyi megelőző intézkedéseket megtenni, így pl. a szükséges védőoltásokat, megelőzést szolgáló gyógyszereket a megfelelő időpontban és adagolás szerint bizonyítható módon igénybe venni. A Biztosító kérésére köteles pl. az oltási könyv, a gyógyszer kiváltására vonatkozó bizonylat illetve egyéb dokumentum. Másolatát benyújtani igazolásként.

- (4) Kármegelőzést szolgáló tevékenységek költségének megtérítését a Biztosító nem vállalja.

3. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

3.1. A biztosítási díj megállapítása

A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási díj mértékét a Biztosítási szerződés tartalmazza.

3.2. A biztosítási díj fizetése

- (1) A Biztosítási díj fizetésének módját a Biztosítási szerződés tartalmazza.
- (2) A szerződő a Biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amikor a Biztosítási díjat a Biztosító pénztárába befizeti, vagy átutalja.
- (3) A Biztosítási díjból a Biztosító díjkezdvezményt ad az alábbiak szerint:
- A Biztosító díjszámításában „**Családos kedvezmény**” –ként meghatározott kedvezményes díj a kockázatviselés első napján a 18. évet még be nem töltött, **legfeljebb három gyermek és legfeljebb két fő – a kockázatviselés első napján 70. évet még be nem töltött – együtt utazó nagykorú személy** részére vehető igénybe. „Családos kedvezmény” igénybevételével **legfeljebb 30 napos időtartamú** külföldi utazásra köthető Biztosítási szerződés. A „Családos kedvezmény” igénybevétele esetén a 30 napnál hosszabb tartamú külföldi utazásra a Biztosító kockázatviselése teljes mértékben kizárt, a 30 napot el nem érő rész-időszak vonatkozásában is.
- „Családos kedvezmény” igénybevétele esetén az „A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás” fejezetben leírt szolgáltatások kivételével a **18 év alatti Biztosítottak legfeljebb a maximális szolgáltatási összeg 40 %-ára jogosultak**.
- (4) A Biztosító díjvisszatérítést nem vállal.

4. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- (1) A Biztosító a Biztosítási szerződés alapján a Biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén a Szolgáltatás-táblázatban megadott szolgáltatási összegek keretein belül teljesíti a különös feltételekben meghatározott szolgáltatásokat, kivéve a 3.2.(3) pont szerinti esetben.
- (2) A Biztosító a szolgáltatásokat egy Biztosított személyre vonatkozóan **a Biztosítási időszak illetve egy adott külföldi utazás teljes időtartama alatt összesen legfeljebb a 4.(4) Szolgáltatás-táblázatban megadott maximális szolgáltatási összeghatárokig** nyújtja (a 3.2.(3) pont szerinti korlátozások figyelembe vételével), a **felső összeghatár nélküli szolgáltatásokat** pedig a Biztosított **egy biztosítási időtartamon** illetve **egy adott külföldi utazás teljes időtartamán belül egyszer** veheti igénybe, kivéve utazásképtelenségre vonatkozó biztosítás esetén, amire vonatkozóan a II / 1. 2. részben leírtak az irányadóak.
- (3) Amennyiben az alábbiakban felsorolt szolgáltatások között egy adott termékre vonatkozóan a különös feltételekben szereplő valamely szolgáltatás nem szerepel konkrét szolgáltatási összeggel, vagy „szolgáltatás” megjelöléssel, akkor a Biztosító az adott Biztosítási termékre vonatkozóan ezt a szolgáltatást nem vállalja.
- (4) Szolgáltatás-táblázat (lásd 3. oldal)
- (5) **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.
- (6) **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 irányadóak.**

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 „E) Poggyászbiztosítás” és az „F) Poggyászkésedelem (külföldön)”** fejezetekben 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.
- (2) A Biztosított illetve a Kedvezményezett köteles a Biztosítási igény elbírálásához a Biztosítóhoz 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 kideríthetetlennek válnak, úgy a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.**
- (3) 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 egyéb-ként a Biztosító rendelkezésére álló információk tartalma eltér egymástól**, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlennek 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.**
- (4) A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be a különös feltételekben leírt szolgáltatás-típusok vonatkozásában az alábbi esetekben:

- (4)/1. **E) Poggyászbiztosítás** 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 kideríthetetlennek válnak
- (4)/2. **F) Poggyászkésedelem (külföldön)** vonatkozásában, amennyiben a benyújtott okmányokból az igény jogalapja egyértelműen nem állapítható meg.
- (5) **A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be továbbá – a Biztosítási feltételek 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 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), **továbbá nem áll be a Biztosító szolgáltatási kötelezett-**

(4) Szolgáltatás-táblázat

Utazásképtelenségre (storno) vonatkozó biztosítás	NUR-Klub storno-biztosítás	NUR-Start storno-biztosítás	NUR Belföldi storno-biztosítás
A biztosító szolgáltatásai:	A szolgáltatások maximális összege (Ft)		
Utazásképtelenségre (storno) vonatkozó biztosítás			
– maximális biztosítási összeg foglalásonként és biztosítási eseményenként	3 000 000	1 500 000	800 000
– maximális biztosítási összeg biztosítottanként	1 500 000	1 000 000	200 000
– a kedvezményezett terhelő önrészesedés a biztosító által térítendő összeg százalékában	20%	–	20%
– a kedvezményezett terhelő önrészesedés minimális összege (biztosítottanként)	5 000	–	5 000

Utasbiztosítás	NUR-Klub utasbiztosítás	NUR-Start utasbiztosítás
A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás		
Orvosi és mentési költségek térítése – baleset esetén: – betegség esetén Ezen belül: – mentőhelikopteres mentés – hegyimentés – mentőautóval történő szállítás – hiperbár-kamrás kezelés – sürgősségi fogászati ellátás – kórházi napi térítés a biztosított részére, amennyiben a kórházi költségek megtérítése EEK vagy más biztosítás alapján történik (max. 30 napra)	30 000 000 30 000 000 3 000 000 1 500 000 1 500 000 1 500 000 € 500 30 000	20 000 000 10 000 000 2 500 000 1 000 000 1 000 000 1 000 000 € 200 20 000
Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése	limit nélkül	limit nélkül
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások:	24 órás magyar nyelvű segítségnyújtás	24 órás magyar nyelvű segítségnyújtás
Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése	limit nélkül	limit nélkül
B) További utazási segítségnyújtás		
Beteg gyermek látogatása: – közlekedési költségek – szállásköltség összesen (max. 7 éj)	750 000 € 500	400 000 € 200
Hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt - Biztosított részére szállásköltség össz. (max. 7 éj) - hozzátartozó részére szállásköltség össz. (max. 7 éj) - hozzátartozónak a Biztosítottal egyidőben történő hazautazása miatt felmerülő közlekedési többletköltségek térítése:	€ 500 € 500 500 000	€ 200 € 200 200 000
Hozzátartozó szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt összesen (max. 7 éj)	€ 500	€ 200
Beteglátogatás: – közlekedési költségek – szállásköltség összesen (max. 7 éj)	750 000 € 500	400 000 € 200
Gyermek hazaszállítása	750 000	400 000
Idő előtti hazautazás otthoni hozzátartozó betegsége vagy halála miatt	500 000	200 000
Tolmácsszolgálat betegség, baleset vagy gépjármű meghibásodása esetén	30 000	15 000
Pénzsegély-közzvetítés	500 000	200 000
Információ útiokmány elvesztése esetén	Szolgáltatás	Szolgáltatás
Sírbérlet visszatérítése a biztosított betegsége vagy balesete esetén	25 000	10 000
Otthon-védelem- váratlan hazautazásra vonatkozó szolgáltatás	200 000	100 000
Telefonos orvosi tanácsadás magyar nyelven	24 órás szolgáltatás	24 órás szolgáltatás
Evakuációs biztosítás	100%	100%
C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások		
Információ autóméző-cégről	Szolgáltatás	Szolgáltatás
Sofőr küldés a Biztosított betegsége vagy balesete esetén	250 000	160 000
D) Balesetbiztosítás		
Baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás	1 500 000	1 000 000
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás (100 %)	1 500 000	1 000 000
E) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása		
Útipoggyász vagy útiokmány elmulasztása vagy baleset miatti sérülése esetén összesen legfeljebb:	200 000	160 000
– ezen belül útiokmányok pótlására vonatkozó költségtérítés	limit nélkül	10 000
– ezen belül bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése	5 000	2 000
– ezen belül sporteszközökre vonatkozó biztosítás	50 000	25 000
– útiokmányok pótlásával kapcsolatos külföldi utazási és konzulátusi költségek megtérítése	50 000	10 000
– tárgyakénti limit	50 000	40 000
– csomagokénti limit	150 000	100 000
– ezen belül „laptop-biztosítás” (hordozható számítógépekre vonatkozó szolgáltatás) összesen	50 000	–
– ezen belül légi poggyász-sérülésre	25 000	–
F) Poggyászkésedelem (külföldön)		
– 6-12 óra közötti poggyászkésedelem esetén	10 000	–
– 12 órát meghaladó, legfeljebb 24 órás poggyászkésedelem esetén	20 000	–
– 24 órát meghaladó poggyászkésedelem esetén	50 000	–
G) Járatkésés külföldön és hazaérkezéskor		
Járatkésés – külföldön	25 000	–
Járatkésés hazaérkezéskor	10 000	–
H) Közlekedési baleset miatt légi járat lekésés		
Közlekedési baleset miatt repülőjárat lekésése	100 000	–
I) Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás		
a) óvadék és a felmerülő költségek megfizetése	1 000 000	500 000
b) ügyvéd munkadíja	1 000 000	500 000
J) Felelősségbiztosítás		
– a Biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség megtérítése	1 000 000	500 000
K) Szállodai- és kemping-felelősségbiztosítás		
– kártérítési kötelezettség megtérítése (10% önrész)	50 000	25 000

Utazásképtelenségre (storno) vonatkozó biztosítás	NUR-Komplex (NUR Klub Utas + Storno Biztosítás)
– maximális biztosítási összeg foglalásonként és biztosítási eseményenként	3 000 000
– maximális biztosítási összeg biztosítottanként	1 500 000
– a kedvezményezett terhelő önrészesedés a biztosító által térítendő összeg százalékában	–
Utasbiztosítás	NUR-Komplex (NUR Klub Utas + Storno Biztosítás)
A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás	
Orvosi és mentési költségek térítése	
– baleset esetén:	30 000 000
– betegség esetén	30 000 000
Ezen belül:	
– mentőhelikopteres mentés	3 000 000
– hegyimentés	1 500 000
– mentőautóval történő szállítás	1 500 000
– hiperbár-kamrás kezelés	1 500 000
– sürgősségi fogászati ellátás	€ 500
– kórházi napi térítés a biztosított részére, amennyiben a kórházi költségek megtérítése EEK vagy más biztosítás alapján történik (max. 30 napra)	30 000
Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése	limit nélkül
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások:	24 órás magyar nyelvű segítségnyújtás
Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése	limit nélkül
B) További utazási segítségnyújtás	
Beteg gyermek látogatása: – közlekedési költségek	750 000
– szállásköltség összesen (max. 7 éj)	€ 500
Hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt	
- Biztosított részére szállásköltség össz. (max. 7 éj)	€ 500
- hozzátartozó részére szállásköltség össz. (max. 7 éj)	€ 500
- hozzátartozónak a Biztosítottal egyidőben történő hazautazása miatt felmerülő közlekedési többletköltségek térítése:	500 000
Hozzátartozó szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt összesen (max. 7 éj)	€ 500
Beteglátogatás: – közlekedési költségek	750 000
– szállásköltség összesen (max. 7 éj)	€ 500
Gyermek hazaszállítása	750 000
Idő előtti hazautazás otthoni hozzátartozó betegsége vagy halála miatt	500 000
Tolmácsszolgálat betegség, baleset vagy gépjármű meghibásodása esetén	30 000
Pénzsegély-közvetítés	500 000
Információ útiokmány elvesztése esetén	Szolgáltatás
Sibérlet visszatérítése a biztosított betegsége vagy balesete esetén	25 000
Otthon-védelem- váratlan hazautazásra vonatkozó szolgáltatás	200 000
Telefonos orvosi tanácsadás magyar nyelven	24 órás szolgáltatás
Evakuációs biztosítás	100%
C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások	
Információ autómentő-cégről	Szolgáltatás
Sofőr küldés a Biztosított betegsége vagy balesete esetén	250 000
D) Balesetbiztosítás	
Baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás	1 500 000
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás (100 %)	1 500 000
E) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása	
Útipoggyász vagy útiokmány elmulasztása vagy baleset miatti sérülése esetén összesen legfeljebb:	200 000
– ezen belül útiokmányok pótlására vonatkozó költségterítés	limit nélkül
– ezen belül bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése	5 000
– ezen belül sporteszközökre vonatkozó biztosítás	50 000
– útiokmányok pótlásával kapcsolatos külföldi utazási és konzulátusi költségek megtérítése	50 000
– tárgyakénti limit	50 000
– csomagokénti limit	150 000
– ezen belül „laptop-biztosítás” (hordozható számítógépekre vonatkozó szolgáltatás) összesen	50 000
– ezen belül légipoggyász-sérülésre	25 000
F) Poggyászkésedelem (külföldön)	
– 6-12 óra közötti poggyászkésedelem esetén	10 000
– 12 órát meghaladó, legfeljebb 24 órás poggyászkésedelem esetén	20 000
– 24 órát meghaladó poggyászkésedelem esetén	50 000
G) Járatkésés külföldön és hazaérkezéskor	
Járatkésés – külföldön	25 000
Járatkésés hazaérkezéskor	10 000
H) Közlekedési baleset miatt légijárat lekésés	
Közlekedési baleset miatt repülőjárat lekésése	100 000
I) Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás	
a) óvadék és a felmerülő költségek megfizetése	1 000 000
b) ügyvéd munkadíja	1 000 000
J) Felelősségbiztosítás	
– a Biztosítottat terhelő kártérítési kötelezettség megtérítése	1 000 000
K) Szállodai- és kemping-felelősségbiztosítás	
– kártérítési kötelezettség megtérítése (10% önrész)	50 000

L)Gépjármű segítségnyújtás	NUR Autó-Extra gépjármű-segítségnyújtás
Szervizbe szállítás	70 000
Gépjármű tárolása (legfeljebb 5 napra)	5 000/nap
Kapcsolattartás a szervizzel (Figyelem! Javítási és alkatrész- költségekre a biztosítás nem terjed ki!)	Szolgáltatás
Hazaszállítás autóméntővel közlekedési baleset esetén	500 000
Hazaszállítás autóméntővel műszaki meghibásodás esetén	200 000
Gépjárműben utazó személyekre vonatkozó szolgáltatások (összes utasra együttesen): – gépjárműben utazók továbbutazásának megszervezése, visszautazás megjavított gépjárműért – közlekedési költségek térítése – gépjárműben utazók szállásának megszervezése, szállásköltség megtérítése – bérautó biztosítása	140 000 (ezen belül biztosított utasonként legfeljebb 20 000 Ft)
Telefon- és faxköltségek megtérítése	10 000

sége II.) Különös Feltételek L) Gépjármű-segítségnyújtás – Autó-Extra kiegészítő termék esetében, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezéséről az EUB-Assistane-ot haladéktalanul nem értesítették, és a szolgáltatásokat nem az EUB-Assistance szervezte.

(6) **Utazásképtelenségre (storno) vonatkozó biztosítás vonatkozásában a biztosítási esemény bejelentésének határideje:**

A Biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatások teljesítését, amennyiben az utazási szolgáltatás lemondása az utazásszervező felé a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a bekövetkezés napját követő első munkanapon megtörténik, valamint a lemondás okaként megjelölt esemény a bekövetkezést követően haladéktalanul bejelentésre kerül az EUB-Assistance felé az alábbi adatok megadásával (amennyiben a kedvezményezett és a biztosított is életveszélyes állapotban van, akkor a bejelentés halasztható az életveszélyes állapot megszűnéséig):

- a lemondott utazási szolgáltatás időpontja, az utazási szolgáltató neve, és címe
- az utazási szerződés szerződőjének, neve és címe,
- a lemondott utas(ok) neve,
- az utazásképtelenség oka, pontosan meghatározva,
- ha az utazásképtelenség oka valamilyen személy betegsége vagy balesete, akkor a beteg vagy balesetet szenvedett személy neve, címe, telefonszáma – ahol a bejelentést követő 5 napon belül bármikor elérhető, valamint az egészségügyi ellátást végző szolgáltató (pl. orvos, kórház) neve és elérhetősége,
- NUR foglalási szám,
- bejelentő neve, címe és telefonszáma

A fentiek szerinti előzetes bejelentést követően a Biztosított köteles továbbá az 5.2. pontban meghatározott dokumentumokat is eljuttatni a Biztosítóhoz, amint azok rendelkezésére állnak. A Biztosító a szolgáltatási igény teljesítését kizárólag az összes szükséges dokumentum beérkezését követően vállalja. **A fenti bejelentési kötelezettség önhibából eredő elmulasztása esetén a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.**

(7) **Balesetbiztosítás esetén** a szolgáltatási igényt írásban kell a biztosítónak bejelenteni az egészségarcsodás véglegessé válását követő 15 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letelte után 15 napon belül.

(8) Abban az esetben, ha a fenti határidőket nem tartják be és emiatt lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, a Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

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 vállalja, 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 vagy a Kedvezményezett illetve törvényes képviselőjük hozzájáruló nyilatkozatát az adat-kiadáshoz (az érintett adatszolgáltató által előírt formában), amennyiben a kért dokumentumokat kiállított harmadik személyek (pl. hatóság, orvos, kórház) a dokumentumok kiadását hozzájáruló nyilatkozat bemutatásához kötik.

Aszolgáltatási igény előterjesztésekor (a (10), (35)f) és (36)(c) alpontokban foglalt kivételekkel) a Biztosítottnak vagy a Kedvezményezettnek **az alábbi iratokat kell benyújtani**

- (1) a NUR által kiállított számlát, amely tartalmazza a vásárolt utazási szolgáltatás(ok) megnevezését és díját, a Biztosított nevét, a biztosítási termék megnevezését, a foglalás dátumát és az utazás kezdetének és végének időpontját,
- (2) a biztosítási és az utazási díj befizetését, és a befizetés időpontját igazoló bizonylatot,
- (3) a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul, és a valóságnak megfelelően kitöltött és a kedvezményezett vagy meghatalmazottja által aláírt **szolgáltatási igénybejelentőt**,
- (4) szervezett társasutazás esetén az **utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyvét** a biztosítási esemény bekövetkezésére és annak körülményeire vonatkozóan,
- (5) betegség, vagy baleset, vagy azzal összefüggésben álló esemény esetén, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, annak bekövetkezésétől 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.
- (6) betegséggel összefüggő esemény esetén a Biztosító kérése alapján a Biztosított egészségi állapotára vonatkozó előzményi adatokat,
- (7) a felmerült költségek (pl. külföldi orvosi ellátás, gyógyszer, telefon, szállás stb.) névre szóló, eredeti számláit,
- (8) baleset vagy azzal összefüggésben álló esemény esetén a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat (pl. baleseti jegyzőkönyv),
- (9) közlekedési baleset vagy azzal összefüggő esemény esetén az illetékes hatóság által kiállított részletes helyszíni jegyzőkönyvet és a vizsgálatot lezáró határozatot, a véralkoholszint megállapítására vonatkozó rendőrségi vagy orvosi iratot,
- (10) amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban szabálysértésen kívüli egyéb hatósági eljárás indult, az eljárást befejező határozatot annak kézhez vételétől számított 2 napon belül, büntető-, vagy szabálysértési eljárás esetén pedig legalább a hatóság által kiadott igazolást az eljárás megindításáról, illetve a hatóság által az ügyben felvett jegyzőkönyvet,
- (11) bűvárbaleset esetén a merülési jegyzőkönyvet, és a biztosított bűvár-minősítésének igazolására a Bűvár Világszövetség, ill. a Magyar Bűvár Szakszövetség által elfogadott hivatalos dokumentumot, és – ha oktatás közben történt a baleset – az oktatást végző cég jegyzőkönyvét,
- (12) a külföldi utazással kapcsolatos összes útiokmány (teljes útvonala szóló menetjegyek /repülő-, busz-, vonat- és hajójegy/, beszállókártyák, szállásfoglalás visszaigazolás, tanköltségek számlák, autópálya-matricák és kapu/algut használati díjak számlái), útleveél és vízummásolat, hazaszállítás esetén útvonalleírás,

(13) TAJ-kártya másolata illetve az OEP írásbeli igazolása az érvényes társadalombiztosítási fedezetéről, személyi igazolvány és lakcímkártya, jogosítvány és forgalmi engedély, valamint szervezett társasutazás esetén utazási szerződés másolata,

(14) hazautazást követően Magyarországon, a káreseménnyel összefüggésben keletkezett orvosi dokumentumok,

(15) mentési jegyzőkönyv,

(16) amennyiben a szolgáltatási igény vonatkozásában nem a kedvezményezett kíván eljárni, akkor az erre vonatkozó eredeti meghatalmazás,

(17) EEK másolata vagy az OEP által kiállított EEK-helyettesítő nyomtatvány,

(18) beteg hazaszállítása esetén a fogadó kórház befogadó nyilatkozata,

(19) telefonköltségekkel kapcsolatos igény esetén eredeti telefonszámla és hívásrészletező,

(20) RTG, CT, MRI és egyéb képalkotó vizsgálat felvételei, és leírása, amennyiben a vizsgálatok során ilyen készült,

(21) táppénzes igazolás és a magyar kórház igazolása a kórházi fekvőbeteg ellátásról,

(22) vadászattal kapcsolatos szolgáltatási igény esetén fegyverviselési engedély,

(23) kötelező védőoltások beadását igazoló oltási bizonyítvány.

(24) továbbá az adott biztosítási eseményre és szolgáltatás-típusra vonatkozóan előírt dokumentumokat az alábbiak szerint:

(25) **Holttest hazaszállítása esetén továbbá:** a hazaszállítás megszervezésének és a költségvállalásnak feltétele, hogy a Biztosított hozzátartozója az alábbi dokumentumokat a Biztosító részére eljuttassa vagy ezek beszerzésében szükség szerint közreműködjön:

(a) a halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány,

(b) baleset esetén a halál körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (pl. hatósági jegyzőkönyv),

(c) temetői befogadó nyilatkozat,

(d) a halál tényét igazoló okirat (halotti anyakönyvi kivonat),

(e) születési és házassági anyakönyvi kivonat,

(26) **II./I. Utazásképtelenségre (storno) vonatkozó biztosítás**

a biztosítási eseményre vonatkozó bejelentés során be kell nyújtani:

– utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási díj megfizetését igazoló bizonylatot vagy banki kivonatot,

– az utazási szerződést,

– az utazásszervező által az utazási szolgáltatás lefoglalását visszaigazoló dokumentumot, amely tartalmazza az utazási szolgáltatás jellegét és időpontját, a résztvevő utasok nevét,

– az utazásszervező által a lefoglalt utazási szolgáltatás ellenértékére vonatkozóan kiállított számlát,

– azt a bizonylatot vagy banki kivonatot, amely igazolja, hogy az utazási szerződés szerződője az utazási szolgáltatás ellenértékét az utazásszervező, illetve az utazásközvetítő felé megfizette,

– az utazásszervező által az utazási szolgáltatás lemondásáról kiállított lemondási költségekről szóló (kötbér) számlát, amely tartalmazza az igénybe nem vett szolgáltatás időpontját, a lemondott Biztosított és a szolgáltatás azonosítására szolgáló adatokat, a kötbér összegét, és a lemondás időpontját,

– az ügyfél által az utazásszervező iroda felé írásban benyújtott lemondást az utazási szolgáltatásról,

– az igénybe nem vett szolgáltatásra vonatkozóan az utazásszervező által kiállított sértetlen és hiánytalan utalványt (voucher) és/vagy repülőjegyet,

– a kedvezményezett által aláírt, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt, amely letölthető: www.eub.hu internetes oldalról,

– háziorvosi naplóbejegyzés vagy betegkارتon nyomtatványát, vagy másolatát, szakorvosi leletet, vagy kórházi zárójelentést, melynek tartalmaznia kell az alábbi adatokat:

– elvégzett vizsgálatok, diagnózis, javasolt kezelés,

– idült (krónikus) betegség esetén: az észlelt tünetek miben térnek el a beteg előző állapotához képest, az adott betegséggel összefüggésben a foglaltat megelőző egy évben az adott személy mikor járt orvosnál, milyen panaszokkal és milyen kezelést kapott (orvosi ellátásokra vonatkozó teljeskörű orvosi dokumentáció, orvosi napló másolata és vizsgálati leletek),

– az orvosi vizsgálat időpontjában előreláthatóan mikorra várható a beteg állapotában olyan javulás, hogy az adott utazáson való részvételre – orvosi szempontból – alkalmassá váljék,

– orvosi naplósám illetve esetszám, vagy számítógépes adatrögzítés esetén a kezeléssel kapcsolatos adatok kinyomtatva,

– dátum, az orvos pecsétszáma és munkahelyi azonosító megnevezése,

– szakorvosi ellátás esetén az elszámolási nyilatkozatot, magánellátás esetén az ellátás ellenértéként fizetett díjról kiállított számlabizonylat,

– halotti anyakönyvi kivonatot,

– a Kedvezményezett jogosultságát igazoló jogerős hagyatékátadó végzés, vagy annak olyan kivonatos másolatát illetve kiadmányát, amely egyértelműen tartalmazza az örökös(ök) megjelölését, és a közjegyző adatait, illetve öröklési bizonyítványt,

– a Biztosított vagyon tárgyát érintő kár esetén a kár bekövetkezését, mértékét és a káresemény körülményeit dokumentáló rendőrségi, tűzoltósági, és/vagy biztosítói igazolást,

– közlekedési baleset esetén, a balesetről felvett rendőrségi jegyzőkönyvet, illetve amennyiben az ügyben kártérítési pert indítottak, az ügy érdemében hozott bírósági határozatot,

– amennyiben az utazásképtelenség oka valamilyen személy betegsége, vagy balesete, akkor az adott személy – vagy arra jogosult hozzátartozójának – nyilatkozatát arról, hogy felmenti a kezelést végző orvosokat és egészségügyi intézményeket a biztosító szolgáltatásának elbírálásához szükséges adatok tekintetében a titoktartási kötelezettségük alól,

– dokumentumok eltulajdonítása esetén a rendőrségen tett bejelentés jegyzőkönyvét,

– munkaviszony megszűnése esetén:

– a biztosított személyi igazolványának fénymásolatát,

– a munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolatát,

– a munkáltató által az utolsó munkában töltött napon kiállított hivatalos munkaviszony-igazolás másolatát (az 1992.évi XXII. tv. 98. § (2) bekezdés szerint),

– a munkaviszony megszüntetésére vonatkozó dokumentumot (a munkáltató indoklással ellátott felfoldását vagy – a Biztosító által erre a célra rendszeresített – hiánytalanul kitöltött és a munkáltató által is aláírt adatlapot.

– sikertelen érettségi vizsga esetén az illetékes oktatási intézmény hivatalos igazolását a sikertelen vizsga időpontjáról, és a lehetséges pótvizsga időpontokról,

– bírósági vagy hatósági idézés esetén az erről szóló végzés másolatát, valamint annak igazolását, hogy a bíróság vagy hatóság a Biztosított kérelme alapján az utazásra való tekintettel mulasztást nem engedélyezett,

– házassági perrel kapcsolatos igény esetén és ennek tényét és időpontját egyértelműen alátámasztó hivatalos dokumentumokat.

(27) A B) További utazási segítségnyújtás és a C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások esetén továbbá:

(a) utazási költségekre vonatkozó igény esetén a Biztosítóhoz – a szolgáltatás igénybevételét megelőzően – el kell juttatni faxon az eredetileg tervezett hazautazásra szóló menetjegyet, utazási szerződést, vagy – saját gépjárművel történő utazás esetén – annak forgalmi engedélyét, és a vezető jogosítványát,

(b) a "Sofőr küldés a Biztosított betegsége vagy balesete esetén" szolgáltatás esetén a szolgáltatást megelőzően el kell juttatni a Biztosított gépjárművezetésre való alkalmatlanságát igazoló – a külföldi ellátó orvos által kiállított – írásos orvosi véleményt, és a gépjármű forgalmi engedélyének és a Biztosított jogosítványának másolatát,

(c) szállásköltségekre vonatkozó igény esetén a szolgáltatás igénybevételének előfeltétele az eredetileg foglalt szállásra vonatkozó számla bemutatása.

(28) B) További utazási segítségnyújtás – „Otthon védelem” szolgáltatás

– Biztosított lakcímkártyájának másolata (amely a biztosítási esemény időpontjában érvényes),

– **tömegközlekedési eszközrel történő utazás esetén:** eredeti ki- és/vagy hazautazásra vonatkozó menetjegyet és az utazási díj megfizetését igazoló bizonylat, valamint a személyszállító cég igazolása vagy az érvényes szerződési feltételek arra vonatkozóan, hogy az adott jegy milyen feltételekkel módosítható,

– **személyautóval történő utazás esetén:** útvonal-leírás és a ki- és/vagy hazautazásra vonatkozó üzemanyag- és ütdíj-vásárlások bizonylatai, valamint a gépjármű forgalmi engedélyének és a vezető jogosítványának másolata (menetlevél-vezetésre kötelezett járműnél a menetlevél másolata is),

– az ingatlan érintő kárra vonatkozóan a kárfelmérés végző biztosított jegyzőkönyve, vagy az önkormányzat igazolása, mely tartalmazza az ingatlan címét, a kár pontos időpontját, okát és mértékét,

– az illetékes szakhatóság igazolása az elemi kár bekövetkezésének helyéről, időpontjáról és mértékéről.

(29) D) Balesetbiztosítás – Baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás esetén

– a halottvizsgálati bizonyítványt,

– a Biztosított halotti anyakönyvi kivonatának hiteles másolatát,

– baleset bekövetkezésétől a Biztosított haláláig történt külföldi és magyarországi orvosi kezelésekre vonatkozó összes orvosi irat fénymásolatát, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat (pl. kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, kórbonctani lelet stb.),

– a Kedvezményezett jogosultságát igazoló okirat (jogerős hagyatékatadó végzés vagy annak olyan kivonatának másolata illetve kiadmánya, amely egyértelműen tartalmazza az örökös(ök) megjelölését, és a közjegyző adatait, illetve öröklési bizonyítványt) eredeti példányát vagy hiteles másolatát.

(30) E) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása esetében

(a) bármely lopás vagy rablás esetén az esemény helyét, idejét és leírását, a károsultak nevét, és személyi adatait, valamint az eltulajdonított, elrabolt tárgyak részletes megjelölését és értékét feltüntető, az illetékes külföldi rendőrség által kiállított jegyzőkönyvet,

(b) szálloda vagy kemping területén történt lopás, vagy rablás esetén a rendőrségi jegyzőkönyvön kívül a szálloda vagy kemping üzemeltetője által készített jegyzőkönyvet is,

(c) a személyi sérüléssel járó balesetre vonatkozóan a teljes orvosi dokumentációt, és amennyiben valamely hatóság által hivatalos jegyzőkönyv készült, akkor a hivatalos jegyzőkönyvet,

(d) a közlekedési balesetre vonatkozó részletes rendőrségi jegyzőkönyvet,

(e) személyszállító vállalat által ki nem szolgáltatott vagy sérült úti poggyász esetén: a Biztosított nevére szóló menetjegyet, a beszállókkártyát (légi poggyász-károk esetén), a személyszállító vállalat által a poggyász átvételkor a Biztosított nevére szólóan kiállított poggyász-feladóvevényt, a hiányzó vagy sérült poggyászáról a személyszállító cég felé tett bejelentést (amely tartalmazza az eltűnt vagy sérült dolgok tételes felsorolását és azok értékét), a poggyász-hiányról illetve sérülésről a csomag-kiadás szokásos helyén (pl. légi poggyász-károk esetén az érkezési repülőtérén) rögzített bejelentést, valamint a személyszállító vállalat által – az adott feladóvevényen szereplő poggyász eltűnéséért vagy sérüléséért vállalt – felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyvet, melynek tartalmaznia kell a károsult személy nevét, személyi adatait, azt, hogy a térítés meghatározása az eltűnt dolgok értéke vagy tömege alapján történt, és a személyszállító cég által fizetett kártérítés összegét, illetve amennyiben a poggyász eltűnéséért vagy sérüléséért a személyszállító vállalat a felelősséget nem ismeri el és kártérítést nem vállal, akkor az erről szóló írásbeli nyilatkozatot, valamint a személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelesen igazoló dokumentumot.

(f) a vagyonérték újkori beszerzésének időpontját és értékét igazoló – a Biztosított nevére szóló – eredeti számlát, amennyiben az rendelkezésre áll. **A hordozható számítógépekre vonatkozó térítés feltétele a Biztosított nevére szóló újkori beszerzést igazoló eredeti számla vagy garanciajegy** benyújtása a Biztosító felé. (A biztosítási szerződés vonatkozásában az adásvételi szerződés nem helyettesíti a névre szóló eredeti számlát.)

(g) sérült úti poggyászára vonatkozó igény esetén a sérült dolog eredeti beszerzésére vonatkozó számlát, a javításra vonatkozó számlát, amennyiben a sérült dolog nem javítható, az erre vonatkozó szakértői jegyzőkönyvet, valamint sérült dioptriás szemüveg esetén az újrapirolásra vonatkozó számlát.

(h) útiokmányok pótlásával kapcsolatos utazási költségekre vonatkozóan az eredeti menetjegyet és számlát,

(i) útiokmányok pótlására vonatkozóan a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló, eredeti számlát,

(j) elemi kárra vonatkozóan a szakhatóság (illetékességtől függően pl. meteorológiai intézet, rendőrség, tűzoltóság) igazolását az elemi kár bekövetkezéséről, valamint – amennyiben a kár camping területén történt – a camping üzemeltetője által kiállított, a kár időpontját, mértékét és jellegét, a károsult dolgok felsorolását, valamint a károsult személyeket pontosan leíró jegyzőkönyvet,

(k) a bankkártya-pótlás költségeinek megállapításához a megfelelő bankszámla-kivonat azon tételeit, amelyen a letiltás és pótlás költsége szerepel,

(l) Amennyiben a Biztosított egy adott hordozható számítógépre vonatkozóan – akár rész-értékben is – térítést nyújtott, az adott dologra vonatkozóan benyújtott számlát vagy garanciajegyet (jótállási igazolást) nem köteles visszaszolgáltatni.

(31) F) Poggyászkésedelem (külföldön) esetén

(a) a biztosított nevére kiállított, teljes útvonalra szóló repülőjegy, poggyászcímke, beszállókkártya,

(b) a fuvarozó légitársaság által a Biztosított nevére szólóan és a Biztosított nevére feladott úti poggyászra vonatkozóan kiadott írásos jegyzőkönyv a Biztosított poggyászának késedelmes kiszolgáltatásáról, annak időpontjáról és a késés időtartamáról,

(c) a poggyász-késés miatt külföldön szükségessé vált dolgok vásárlására vonatkozó eredeti bizonylat(ok).

(32) G) Járatkésés külföldön és hazaérkezéskor

– a biztosított nevére kiállított, teljes útvonalra szóló repülőjegy, poggyászcímke, beszállókkártya, az igényelt költségekre vonatkozó – lehetőség szerint névre szóló – számlákat, amelyekből egyértelműen azonosítható a vásárolt dolog vagy szolgáltatás jellege, az igénybevétel helye és időpontja, az igénybevevő személye, valamint a számla értéke és pénzneme.

– a fuvarozó légitársaság által kiadott, a járatkésés tényét és időtartamát, valamint a légitársaság nyilatkozatát a Biztosított felé nyújtott kártérítés összegéről, vagy arról, hogy nem vállal kártérítést-re vonatkozó térítést.

(33) H) Közlekedési baleset miatt légijárat-lekésés

(a) a repülőjegy azonosítására (útirány, időpont, légitársaság) alkalmas dokumentumot, valamint a

repülőjegy árának megfizetését igazoló bizonylatot, és a fuvarozó légitársaság igazolását arra vonatkozóan, hogy az adott repülőjegyet nem vették igénybe,

(b) az átíratás vagy új repülőjegyre vonatkozó bizonylatot, valamint az igénybevétel igazolását.

(34) I) Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás

– a Biztosított ellen indított büntető vagy szabálysértési eljárás teljes dokumentációját.

(35) J) Felelősségbiztosítás

(a) a károsult személy nevét, címét,

(b) a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját,

(c) a biztosítási esemény rövid leírását,

(d) a károsult testi sérülésére vonatkozó részletes orvosi dokumentációt,

(e) amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban bírósági vagy hatósági eljárás nem indult, a Biztosított felelősségének elismerésére vonatkozó nyilatkozatát,

(f) amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban polgári per indult, az eljárás számát, a hozott határozatot annak kézhez vételétől számított 2 napon belül, szabálysértés vagy büntetőeljárás esetén a hatóság által kiadott igazolást az eljárás megindításáról, illetve a hatóság által a károkozás helyszínén felvett jegyzőkönyvet, illetve az illetékes hatóság nevét, címét,

(g) amennyiben a szolgáltatási igény oktatási intézmény által szervezett szakmai gyakorlat keretében történt károkozással áll összefüggésben, a szervező oktatási intézmény nyilatkozatát az eset körülményeire vonatkozóan, valamint a munkáltató által készített munkabaleseti jegyzőkönyvet.

(36) K) Szállodai- és kemping felelősségbiztosítás

(a) a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját, a szálloda vagy kemping erre vonatkozó jegyzőkönyvét,

(b) amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban bírósági vagy hatósági eljárás nem indult, a Biztosított felelősségének elismerésére vonatkozó nyilatkozatát,

(c) amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban polgári per indult, az eljárás számát, a hozott határozatot annak kézhez vételétől számított 2 napon belül, szabálysértés vagy büntetőeljárás esetén a hatóság által kiadott igazolást az eljárás megindításáról, illetve a hatóság által a károkozás helyszínén felvett jegyzőkönyvet, illetve az illetékes hatóság nevét, címét.

(d) a szálláshely díjának megfizetését igazoló bizonylatot, amelyen szerepel az igénybevevő neve és az igénybevétel időtartama,

(e) a sérült tárgy(ak) fényképét, és a kár értékének megállapításához szükséges bizonylatokat (sérült dolgok beszerzési számláját, ezekre vonatkozó javítási vagy újraberendezési számlát),

(f) a kedvezményezett terhelő önreszedés megfizetését igazoló bizonylatot.

(37) L) Gépjármű-segítségnyújtás – Autó Extra csomag

(a) a Biztosított gépjármű forgalmi engedélyének másolatát, gépjárművezető jogosítványának másolatát,

(b) a javítást illetve a hiba megállapítását végző szerelő illetve szerviz, valamint a gépjármű kicserélését végző cég igazolását a menektéptelenségről, az elvégzett javítások tételes felsorolásával, külön feltüntetve a kiszállási, javítási, szállítási és alkatrész-költségeket,

(c) a felmerült költségek névre szóló eredeti számláit (gépjárműre vonatkozó számlák esetén a számlán szerepelnie kell a gépjármű azonosítóinak – pl. rendszám, típus, forgalmi engedély száma),

(38) A biztosító teljesítésének feltétele, hogy a NUR a biztosítottakra és az utazási időtartamára vonatkozó – a biztosítási szerződésben meghatározott adatokkal kitöltött – lejelentést a kockázatviselés időtartamát megelőzően a biztosító részére eljuttassa.

6. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK ESEDÉKESÉGE

(1) A biztosító a biztosítási szerződés alapján a kockázatviselés időtartamán belül bekövetkezett biztosítási esemény bekövetkezésekor, a jogalap fennállása esetén a 4.(4) bekezdésben található Szolgáltatás-táblázatban meghatározott szolgáltatási összegek keretein belül, a különös feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezi magát.

(2) A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt az annak elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követő 15 napon belül teljesíti, kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek.

(3) Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

7. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

(1) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a Szerződő, illetve a Biztosított vagy közeli hozzátartozója (1.1.1.(16) pont) jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

(2) Mentesül a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben a Biztosított valamely kármegelőzési és/vagy kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.

(3) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól továbbá a különös feltételekben leírt szolgáltatás-típusok vonatkozásában az alábbi esetekben:

(3/1). **F) Poggyászkésedelem (külföldön)** vonatkozásában, amennyiben a poggyász késedelmes kiszolgáltatása a Biztosított vagy hozzátartozója hibájából következik be.

(3/2). **II./1. Utazásképtelenségre (storno) vonatkozó biztosítás** vonatkozásában, amennyiben az utazási szerződés alapján esedékes utazási díj megfizetése az utazásszervező felé legkésőbb az utazás kezdő napjáig nem történt meg.

8. A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

(1) **A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki** azokra az eseményekre, amelyek oka egészben vagy részben:

(a) kóros elmeállapot,

(b) ionizáló sugárzás,

(c) nukleáris energia,

(d) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviillongások, felkelés,

(e) a Biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete,

(f) szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával vagy túladagolásával összefüggésbe hozható események.

(g) a Biztosítottnak a biztosítási esemény bekövetkezése idején fennálló alkoholos állapota. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 0,8 ‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,

(h) a Biztosított által történt kábítószer-, kábító hatású anyag-, illetve gyógyszer-fogyasztás, kivéve, ha azokat a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,

(i) pszichiátriai és pszichés megbetegedések

(j) szexuális úton terjedő betegségek, szerzett immunhiányos betegségek (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségek,

(k) terhesség vagy annak szokásos terhességi tünetei, szülés, terhesgondozás, terhességi rutinvizsgálatok,

(l) egy adott közlekedési baleset bekövetkezésekor legalább két, az adott országban a baleset időpontjában hatályos közlekedérendszeti jogszabálynak a Biztosított által történő megszegése.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

Amennyiben a biztosítási szerződés területi hatályán belül előzmény nélkül bekövetkező terrorcselek-

mény a Biztosított személynek baleseti sérülést okoz, a Biztosító vállalja az A) fejezet szolgáltatásai közül kizárólag a baleseti sérüléssel összefüggésben szükségessé váló egészségügyi hazaszállítás költségeit, az adott eseménnyel összefüggésben érintett összes Biztosított személyre vonatkozóan összesen legfeljebb 30 millió Forint összeghatárig.

(2) A biztosító a szerződés megkötését megelőzően egészségi kockázatfelbírálást végezhet, amelynek alapján a biztosított személytől egészségi nyilatkozat kitöltését, vagy – a biztosító által kijelölt orvos közreműködésével – a biztosított orvosi vizsgálatának elvégzését kérheti. Amennyiben a szerződés egészségi kockázatfelbírálás (egészségi nyilatkozat vagy orvosi vizsgálat) nélkül jött létre, akkor a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre vagy balesetekre,

(a) melyek oka egészben vagy részben a biztosítás kezdete előtt fennálló egészségi állapot (pl. ismert betegség, panasz, tünet), vagy ha a megbetegedés biztosítás tartama alatti bekövetkezése a biztosítás illetve a külföldi utazás kezdetekor előrelátható, illetve valószínűsíthető,

(b) melyekkel 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.

(3) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá az alábbi tevékenységek végzése közben bekövetkező eseményekre, valamint azokra az eseményekre, melyek oka egészben vagy részben az alábbi tevékenységek folytatása:

(a) bármely olyan sportágban folytatott sporttevékenység, amely sportágban a Biztosított hivatásos vagy amatőr (versenyző) sportolónak minősül,

(b) fizikai munkavégzés (nem minősül hivatásos fizikai munkavégzésnek a – közúti fuvarozásra vonatkozóan a szükséges hatóságai engedéllyel rendelkező – tehergépjármű vezetése, valamint bármely személygépjármű vezetése),

(c) a következő – jelen biztosítási feltételek vonatkozásában veszélyes sportnak minősülő –tevékenységek gyakorlása: autó-motorsport, búvárkodás légzőkészülékkel vagy légzőkészülék nélkül 40 méternél mélyebben, sziklamászás, hegymászás, mesterséges fal-mászás, bármilyen jellegű expedíciós tevékenység, barlangászat, vadászat, vadvízi evezés és rafting, hórafting, hydrospeed, víziút, wakeboard, mountain-bike, down-hill kerékpározás, mountain-board, trial- vagy BMX kerékpár használata, pályán kívüli sieles vagy snowboardozás, bungee jumping, canyoning, bármilyen jellegű ejtő- és siklóernyő használata (kivéve parasailing), motor nélküli légijárművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt), korán szán használata, motoros légijárművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt) kivéve a személyszállításra vonatkozóan az előírt hatóságai engedéllyel üzemelő menetrend szerinti légijáratokon utas-ként történő utazás, és menetrendben szereplő charter légijáraton történő utazás, lovaglás, extrém sportok,

(d) bármely fegyver használata,

(e) érvényes forgalmi engedéllyel nem rendelkező gépjármű vezetése, vagy olyan gépjármű vezetése, amelyhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel a Biztosított nem rendelkezett,

(4) Jelen feltételek alkalmazásában hegymászásnak minősül

a) a heggyedéken 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. kötbiztosítás, 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.

(5) Jelen feltételek szempontjából autó-motorsportnak minősül:

(a) bármely motor vagy gépjármű közúton kívül, vagy versenypályán történő használata,

(b) bármely autó- vagy motorversenyen történő részvétel, vagy az arra történő felkészülés, edzés,

(c) közzéi forgalomban nem engedélyezett bármely jármű használata,

(d) városi 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).

(6) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá:

(a) következményi károka,

(b) nem vagyoni károka,

(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.

(e) fizioterápiás kezelésre, akupunktúrára, természetgyógyász által nyújtott kezelésre, gyógytornára,

(f) közeli hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra

(7) 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.okek.hu) ajánlása szerinti megelőző intézkedéseknek (pl. védőoltás, gyógyszer) nem tett eleget.

(8) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá a következő esetekre:

(9) **II./I. Utazásképtelenségre (storno) vonatkozó biztosítás**

(1) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

(a) repülőtéri illeték („tax”) összegére,

(b) fakultatív programok, szolgáltatások költségeire,

(c) következményi károka,

(2) Amennyiben a szerződés egészségi kockázatfelbírálás (egészségi nyilatkozat vagy orvosi vizsgálat) nélkül jött létre, akkor a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre vagy balesetekre:

(a) amelyek oka egészben vagy részben utazásképtelenség esetén a biztosítás kezdete, illetve az utazási szolgáltatás foglалása előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet),

(b) melyekkel az a személy, aki miatt az utazást lemondták a kockázatviselés kezdetét vagy az utazási szerződés megkötését megelőző egy éven belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna, függetlenül a betegség diagnosztizálásának időpontjától.

(3) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá olyan utazásképtelenségre, melynek oka:

(a) pszichiátriai és pszichés megbetegedések,

(b) kontrollvizsgálat, utókezelés,

(c) olyan betegség vagy baleset, amely miatt kizárólag fizioterápiás kezelést, akupunktúrát, gyógytornászt vagy természetgyógyászt által nyújtott kezelést alkalmaztak. Ez alól kivétel az az eset, amikor a fenti kezelések valamelyikét előzetes orvosi vizsgálat alapján, az orvos javaslatára alkalmazták.

(d) szexuális úton terjedő betegségek, szerzett immunhiányos betegségek (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségek,

(e) terhesség vagy annak szakosas terhességi tünetei, szülés, kivéve a II. Különös feltételek I).1.(i) pontban meghatározott esetben. Azonban a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a terhességgel vagy szüléssel kapcsolatos útlemondásra terhességi komplikációk esetében sem, amennyiben az utazás kezdő időpontja a terhesség 27. hetét követő időpontra esik. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá arra az esetre sem, ha az adott utazás zavartalan terhesség mellett is orvosi lag ellenjavallt lett volna, és az utazást a terhesség tényének ismeretében foglalták.

(f) munkaviszony megszűnése, amennyiben:

– arra olyan munkáltatónál kerül sor, amelynél a kockázatviselés kezdetének időpontjában csőd-, vagy végelszámolási eljárás volt folyamatban, illetőleg a munkáltatóval szemben felszámolási eljárást kezdeményeztek, melynek alapján a felszámolás elrendelése is került,

– ha a munkáltatói jogok gyakorlója a Biztosított közeli hozzátartozója vagy a Biztosított az adott munkáltatónál a Ptk. 685/B § szerinti többségi befolyással rendelkezik,

– a munkaviszony próbaidő alatt bekövetkező megszűnésére,

– arra munkáltató általi felmondással kerül sor öregségi-, illetve rokkantság miatti nyugdíjazással összefüggésben,

– arról a biztosítottnak a kockázatviselés kezdetét megelőzően már tudomása volt.

(4) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan eseményekre amelyek, okozati összefüggésben állnak versenyszerű sportolás, vagy edzés közben bekövetkezett eseménnyel. Versenyszerű sportolásnak minősül bármely sporttevékenység amennyiben a Biztosított hivatásos vagy nem hivatásos sportolónaként versenyt (például: bajnokságon, meccsen) indulóként részt vesz, függetlenül a verseny jellegétől.

(5) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre sem, ha az illetékes hatóság az utazás során érintett valamely országba történő beutazáshoz szükséges engedély kiadását megtagadja, vagy az utazási szolgáltatás tervezett kezdetéig nem teljesíti, illetve a Biztosított az utazáshoz szükséges személyi iratokkal az utazás tervezett kezdetekor nem rendelkezik, vagy ezek érvénytelenek (kivéve a II./1.1.(g) bekezdés szerint).

(10) **A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás és B) További utazási segítségnyújtás, és C) Gépjármű-segítségnyújtás alapszolgáltatások**

(2) A kockázatviselés nem terjed ki :

(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 betegségek, szerzett immunhiányos betegségek (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségek,

(g) kontaktlencsével, szemüveggel kapcsolatos költségekre,

(h) terhesgondozásra, terhességi rutinvizsgálatokra,

(i) csecsemőgondozásra, gyermekgondozásra,

(j) definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra (baleset kivételével), fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogkö-elávolításra, fogpótlásra, fogkoronára (kivéve eltört korona ideiglenes javítása), protézis és híd készítésére illetve javítására,

(k) a Magyarország területére történt hazaérkezés időpontja után felmerült költségekre.

(11) **B) További utazási segítségnyújtás „Otthon-velem” szolgáltatás**

A Biztosító nem vállal szolgáltatást, amennyiben:

– az elemi kár bekövetkezése már a külföldre utazás kezdő időpontjában ismert vagy valószínűsíthető, vagy olyan korábbi időpontban ismert vagy valószínűsíthető, amikor a hazaút még költségmentesen módosítható (pl. árvízi előrejelzés),

– az olyan károka vonatkozóan, amelyek az ingatlant valamely korábban ért rongálódással összefüggésben érik (pl. előzőleg már megrongálódott épület vagy épületrész további sérülése).

(12) **D) Balesetbiztosítás esetén:**

(1) **Baleseti eredetű maradó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás**

A kockázatviselés nem terjed ki:

(a) a porckorongsérvre, és egyéb sérvesedési megbetegedésekre,

(b) a rándulásos kórimével jelölt sérülésekre,

(c) a szövődmény nélkül gyógyult ízületi csőtűrközés utáni állapotokra,

(d) az olyan balesetekre, ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.

(13) **E) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása esetében:**

Nem téríti meg a Biztosító:

(a) az útipoggyász vagy útiokmányok elvesztése, elhagyása, elejtése, vagy őrizetlenül hagyása miatt bekövetkező károkat,

(b) annak az útipoggyásznak az értékét, amelyet a gépjármű nem lezárt, nem merev burkolatú, a belát-hatóság ellen nem védett csomagteréből, kesztyűtartójából, tetőcsomagtartó dobozából, siléttartó-jából 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 gépjárműben vagy lezárt tetőcsomagtartó dobozban hagyott vagyontárgyak 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 vagyontárgyak megsemmisítésének kárait,

(h) a vagyontárgyak szállításával, károsodásával összefüggő következményi károkat és közvetett veszteségeket,

(i) a vagyontárgyak sajátos természetéből eredő károkat,

(j) a vagyontárgyak 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. kerékpár-tartó, tetőcsomagtartó stb.) szállított dolgokban bekövetkező károkat, és tetőcsomagtartó doboz kinyílásából vagy sérüléséből adódó károkat, kivéve a II. Különös feltételek E)1.1.(1)(b) pontja szerinti során bekövetkező poggyász-sérülést vagy -megsemmisülést, amennyiben a szállítás a hatályos közlekedésrendészeti szabályoknak megfelelően történt, valamint a lezárt tetőcsomagtartó doboz feltörésével (zárszerkezet erőszakos megrongálásával történő felnyitást) okozott lopások károkat,

(n) a szükséges csomagolás hiányából, vagy hiányosságából, valamint – amennyiben azt maga a Szerződő/Biztosított vagy hozzátartozója végezte – a szállított dolgok helytelen berakodásból vagy ellemezéséből 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.

(14) **I) 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 feltételen meghatározott biztosítási eseményre kiterjed.

(15) **J) Felelősségbiztosítás és K) Szállodai- és kemping felelősségbiztosítás**

Nem téríti meg a Biztosító:

- azt a kárt, amely a Biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségén alapul,
 - bírságot, pénzbüntetést, egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselői költségeit,
 - azt a kárt, amit a Biztosított bűncselekmény elkövetésével okoz,
 - azt a kárt, amelyet a Biztosított hozzátartozójának okozott,
 - a környezetszennyezést, vagy környezeti ártalmakat okozó károkat.
 - azt a kárt, amelyet a Biztosított olyan tevékenységével okozott, amely hatósági engedélyhez kötött, és a Biztosított ezt a tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatta,
 - amennyiben a Biztosított azonos károkozósi körülményekkel visszatérően okozott kárt, s a Biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg, bár az megszüntethető lett volna,
 - ha a Biztosítottat harmadik személy a káresemény bekövetkezésének a lehetőségére figyelmeztette, s a káresemény ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be,
 - a Biztosított által bérlet, haszonbérlet, kölcsönzött vagy megőrzésre átvett dolgokban bekövetkezett károkat,
 - a hőmérséklet, gázok, gőzök, folyadékok, nedvesség, vagy nem atmoszférikus csapadékok fokozatos kibocsátása vagy behatása által, valamint nukleáris események, és radioaktív fertőzés által okozott károkat,
 - elkövetéséből, elvesztéséből, eltulajdonításából adódó károkat.
 - a szerződészegésből adódó károkat.
- (16) **L) Gépjármű-segítségnyújtás – Autó Extra csomag esetében:**
A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosított gépjármű menetképtelenségére, amennyiben:
- a gépjárművet üzletszerű személy, vagy áruszállításra használják,
 - a gépjárművet bérautóként használják,
 - amennyiben a gépjármű menetképtelensége annak következménye, hogy a gépjármű karbantartása az adott típusra vonatkozó üzemeltetési előírások szerint nem történt meg, vagy nem az előírt időben történt meg (pl. olajcseré, fékbetétek cseréje stb.).

A Biztosító nem vállalja a szolgáltatások teljesítését, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezéséről a Biztosítót haladéktalanul nem értesítették, és a szolgáltatásokat nem a Biztosító szervezte vagy azok igénybevételeéhez előzetesen nem járult hozzá.

9. 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.

10. A PANASZOK BEJELENTÉSE – PANASZFÓRUM

- A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, faxon, elektronikus levélben), a Biztosítónál lehet bejelenteni.
- Az ügyfélszolgálat címe: 1132 Budapest, Váci út 36-38. Tel. (+36) 1 452 3580, Fax: (+36) 1 452 3312, e-mail: ugyfelszolgalat@eub.hu
- A Biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni, és vizsgálata eredményéről a panaszosnak – a levél Biztosítóhoz való beérkezését követő – 30 napon belül írásban tájékoztatást adni.
- 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 kérés esetén visszahallgathatja, továbbá kérés esetén térítésmentesen rendelkezésre bocsátja a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.
- 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 másolatát példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek a (2) bekezdés szerint megküldi.
- Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolatát példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek a (2) bekezdés szerint megküldi.
- A Biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.
- A Biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).
- A jogviták bíróságon kívüli elrendezésére a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete mellett működő Pénzügyi Békéltető Testület (levelezési cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) rendelkezik hatáskörrel.

11. 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 követő 2 év.

12. A JOGNYILATKOZATOK (BEJELENTÉSEK, ÉRTESÍTÉSEK) HATÁLYOSSÁGÁNAK FELTÉTELEI

- A Biztosító a hozzá eljuttatott ajánlatokat, jognyilatkozatokat, bejelentéseket csak akkor köteles hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A Biztosító nyilatkozatait szintén írásban juttatja el a szerződésben érdekelt személyeknek.
- Amennyiben a Biztosító a jognyilatkozatot a Szerződőnek, a Biztosítottnak vagy egyéb jogosultnak az általa ismert utolsó címére ajánlott levélben küldi, az abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a címzés helyén átvették. Amennyiben a Biztosító által küldött jognyilatkozatot a címzett nem veszi át, akkor a levél Biztosító által történt postára adásának időpontját követő 8. nap tekintendő az átvételi időpontjának.

13. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

13.1. A baleset és a közlekedési baleset fogalma

- Jelen általános feltételek szempontjából a **baleset** az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és a biztosítás tartama alatt szakorvosilag igazolt olyan anatómiai károsodást okoz, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokol.
- Jelen általános feltételek szempontjából **nem minősül balesetnek**:
 - a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás,
 - a veszettség,
 - a tetanuszfertőzés,
 - az ember vagy állat vagy egyéb élőlény által terjesztett bármely fertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikai ok váltja ki,
 - a fagyás, a napszúrás, a megemelés, és a hűguta,
 - a foglalkozási betegség (ártalom),
 - igazolt friss anatómiai képlet sérülésével nem járó, akut nyílt műtéti beavatkozást nem igénylő úgynevezett rándulások balesetek,
 - porckorongsérv és egyéb sérvesedési megbetegedések,

- ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.
- Jelen általános feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek** minősül a Biztosítottat ért, rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált baleset abban az esetben, ha a Biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként, vagy utasaként szenved balesetet.
- Jelen általános feltételek alkalmazásában **nem minősül közlekedési balesetnek**:
 - a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkezésében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,
 - a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,
 - a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű, vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.

13.2. Az orvos, orvosi ellátás és a kórház fogalma

- Jelen általános feltételek szempontjából **orvosnak** minősül az adott gyógykezelés jellegéhez szükséges szaktudást igazoló humán orvosi diplomával rendelkező és az ellátás helyének hatósági előírásai szerint orvosnak minősülő személy, aki az adott típusú egészségügyi ellátás végzéséhez a szükséges – az ellátás helyén illetékes hatóság és/vagy szakmai felügyelet által kiállított – hatósági engedéllyel rendelkezik és az ellátás helyén az orvosokra vonatkozó országos nyilvántartásban szerepel. **A Biztosított vagy a Kedvezményezett** – vagy azon személy, akinek az egészségi állapotával összefüggésben következik be a biztosítási esemény – hozzátartozója, vagy vele közös háztartásban élő személy a **biztosítási feltételek szempontjából nem minősül orvosnak**, abban az esetben sem, ha az előbbi feltételeknek megfelel.
- Orvosi ellátásnak** minősül az orvos (lásd 11.2.2.(1)) által végzett egészségügyi ellátás.
- Jelen általános feltételek szempontjából **kórháznak** minősül az egészségügyi ellátás országában illetékes hatóság és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. Jelen biztosítás szempontjából **nem minősülnek kórháznak** – még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg ellátást végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a Biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.

13.3. A Biztosított sporttevékenységének minősítése

- Hivatásos sportoló** az a Biztosított, aki sportszervezettel létesített munkaviszony vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, továbbá egyéni vállalkozás keretében jövedelemszerzési céllal sporttevékenységet folytat, és rendelkezik a sportági szakszövetség, illetőleg a sportszövetség feltételei szerint megszerzett hivatásos sportolói engedéllyel.
- Jelen általános feltételek szempontjából **amatőr** (versenyző) **sportoló** az a Biztosított (továbbiakban: amatőr sportoló), aki sporttevékenységet nem hivatásos sportolóként végez feltéve, hogy versenyen (pl. bajnokságon, meccsen) is indul, függetlenül a verseny jellegétől.
- Jelen általános feltételek szempontjából **hobby sportoló** az a Biztosított, aki sporttevékenységét nem hivatásos sportolóként és nem amatőr sportolóként végzi.

13.4. Külföldi utazás

Jelen feltételek értelmezésében külföldi utazásnak tekintjük azt az utazást, amely Magyarország területéről indul, célállomása egyértelműen valamely külföldi ország(ok) területe, és az adott külföldi ország(ok)ból Magyarország területére történő hazautazással fejeződik be.

13.5. Külföld

Jelen biztosítási feltételek alkalmazásában külföldnek minősül Magyarország területén kívül minden más ország területe, kivéve, ha a Biztosított az adott ország állampolgára.

13.6. Sorozatkár

A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából **sorozatkár** az, ha egyazon károkozó magatartásból több kártérítési kötelezettség származik és az ok (biztosítási esemény) és az okozatok közötti összefüggés fennáll.

II. KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

I. UTAZÁSKÉPTELENSÉGRE VONATKOZÓ (STORNO) BIZTOSÍTÁS

1. Biztosítási esemény – Utazásképtelenségre vonatkozó (storno) vonatkozó biztosítás
Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosító kockázatviselésének időtartama alatt a Biztosított utazásképtelenné válik.

A Biztosított a biztosítás szempontjából **utazásképtelenné minősül**, ha a tervezett utazási szolgáltatást – amelyre a biztosítási szerződés vonatkozik – a következő okok bármelyike miatt nem tudja megkezdeni:

- A Biztosított olyan – előzmények nélkül hirtelen fellépő – betegsége, balesete, amely miatt a Biztosított indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesült a lemondást megelőzően, és ez orvosilag dokumentált,
- a Biztosított halála,
- A Biztosított közeli hozzátartozójának (I. Általános feltételek 1.1.(16) pontja szerint), vagy élettársának, vagy szintén az adott szerződés keretében biztosítottak minősülő házastársra, illetve élettársra közeli hozzátartozójának **előzmények nélkül fellépő olyan betegsége vagy balesete**, amely miatt az adott személy indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesült a lemondást megelőzően, és ez orvosilag dokumentált, **és ezzel összefüggésben a Biztosított magyarországi jelenléte az utazás időtartama alatt feltétlenül szükséges**,
- A Biztosított közeli hozzátartozójának, vagy házastársra, illetve élettársra közeli hozzátartozójának halála az utazási szolgáltatás kezdetét megelőző 60 napon belül,
- ha a az utazási szerződés megkötése (foglalás) a Biztosítottal együtt összesen két személy részére történt (amennyiben a két személy az utazási szerződés alapján egyértelműen azonosítható), és a másik biztosított személy is rendelkezik utazásképtelenségre érvényes biztosítási szerződéssel, a másik személy előzmények nélkül fellépő olyan betegsége vagy balesete, amely miatt az adott személy indokoltan sürgősségi ellátásban részesült, vagy az adott személy halála,
- A Biztosított vagyonárgyában tűz, elemi kár, vagy harmadik személy bűncselekménye által okozott káresemény miatt a Biztosított magyarországi jelenléte az utazás időtartama alatt mindenképpen szükséges,
- A Biztosított útlevelét és/vagy személyi igazolványát, jogosítványát vagy a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélyét – amennyiben annak meglelte az utazási szolgáltatás igénybevételeként feltétele – az utazást megelőzően jogellenesen eltulajdonítják, és annak pótlása az utazás kezdetéig – gyorsított eljárás keretében sem – lehetséges,
- A Biztosított munkaviszonya önhibáján kívül megszűnik, a Munkáltató részéről történt rendes felmondás következtében. A Biztosító a szolgáltatást kizárólag abban az esetben vállalja, ha a Biztosított munkaviszonya adott munkáltatónál határozatlan időtartamra és legalább heti 30 órás munkavégzésre jött létre, és a kockázatviselés kezdetének időpontjában már legalább egy éven keresztül folyamatosan fennállt. A biztosítási esemény időpontja a munkáltató által történt felmondás időpontja, azonban a Biztosító a teljesítést legkorábban a munkáltató által az utolsó munkában töltött napon kiállított munkáltatói igazolás benyújtását követően vállalja,

- (i) a biztosított terhesége, amennyiben annak megállapítása a kockázatviselés kezdetét követően történt. Amennyiben a terheség ténye a kockázatviselés kezdetekor már ismert volt, akkor kizárólag az előre nem valószínűsíthetően, váratlanul bekövetkező olyan terheségi komplikációk minősülnek biztosítási eseménynek, melyek miatt – a szakorvos írásos véleménye alapján – az adott utazás orvosiilag ellenjavalltá válik.
- (j) az egy adott utazás keretében együtt utazó biztosított házastársak esetében az egyik házastárs által a másik házastárs ellen a kockázatviselés tartama alatt indított házassági per, kivéve, ha a kockázatviselés tartama alatt a felperes házastárs a keresetétől eláll, vagy a felek az eljárás során kibékülnek és a bíróság a fentiek miatt a pert megszünteti. Jelen pont szempontjából házassági peren a házasság érvényességének, illetőleg létezésének megállapítása iránti perek kivételével a házasság érvénytelenítése, nemlétezésének megállapítása iránt indított pereket, továbbá a házassági bontópereket kell érteni. A biztosítási esemény időpontja a házassági perrel kapcsolatos keresetnek a bíróság által az alperessel történő közlésének az időpontja.
- (k) amennyiben a Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt tett érettségi vizsgán megbukik, és a pótvizsga az utazás tervezett kezdetéig vagy az azt követő egy hónapon belül lenne esedékes,
- (l) amennyiben a Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt váratlanul hatósági vagy bírósági idézést kap, mely alapján személyes megjelenése az illetékes hatóság, vagy bíróság előtt az utazás időtartama alatt lenne esedékes, és a hatóság, vagy bíróság az utazást mulasztási okként nem fogadja el.

Nem jelent utazásképtelenséget, ha az utas kötbérfizetési kötelezettsége amiatt keletkezik, hogy időjárási körülmények, természeti csapások, vagy egyéb biztonsági kockázatot jelentő események miatt lemondja az utazást, vagy ugyanezen okok miatt, lemondás nélkül nem jelenik meg az utazáson.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- (1) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján, a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén megtéríti az utazásszervező által az utazási szolgáltatás szerződője részére – az utazási szerződés feltételeinek megfelelően – kötbéreként leszámlázott, és az utazásszervező felé legkésőbb az utazás lemondását megelőzően igazoltan megfizetett összegnek a Szolgáltatás-táblázatban megadott mértékű önrészesedéssel csökkentett részét, biztosítottanként és biztosítási esemenyként legfeljebb jelen pont (4) és (6) bekezdésében meghatározott maximális biztosítási összességát.
- (2) A Biztosító szolgáltatása szempontjából az utazásképtelenség kezdete és az utazás megkezdésének tervezett időpontja közötti időtartam az irányadó.
- (3) **A Biztosító az utazásképtelenség kezdetének az útlemondás napját, de legkésőbb az utazásképtelenség okának ismertté válását követő első munkanapot tekinti, és legfeljebb az utazási szerződés szerződőjét ezen időpontban terhelő kötbér-fizetési kötelezettségnek megfelelően vállalja a szolgáltatás teljesítését.**
- (4) A biztosító szolgáltatása szempontjából az 1. Általános feltételek 4.(4) bekezdésében található táblázat az irányadó. A Kedvezményezett **önrészesedés nem terheli** abban az esetben, amennyiben az utazásképtelenség oka a Biztosított vagy közeli hozzátartozójának **halála**, vagy az, hogy a Biztosított az **utazás indulási időpontjában** – a 1.a) pontban meghatározott feltételeknek megfelelő betegség vagy baleset miatt – **sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátásban** részesül.
- (5) A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a nem az utazási szerződés szerinti kötbérfizetési kötelezettség alapján keletkezett költségekre (például: repülőtéri illeték („tax”) összege, kezelési költség).

3. A BIZTOSÍTÓ ELLENŐRZÉSI JOGA

Amennyiben az utazásképtelenség oka baleset, vagy betegség, akkor a **Biztosítónak jogában áll** az utazásképtelenség fennállásának tényét a **Biztosító által megbízott orvos szakértő – személyes vizsgálat alapján** adott – szakvéleménye alapján megállapítani.

A **Biztosított, vagy** az utazásképtelenség okaként **megjelölt személy köteles a Biztosító által megjelölt időpontban** az orvosi vizsgálat elvégzése céljából **rendelkezésre állni**. A Biztosító kérése alapján elvégzett orvosi vizsgálat költségei (kizárólag az orvos munkadíja, az esetleges vizsgálatok és a vizsgált személy utazási költségei) a Biztosított terhelik.

II. UTASBIZTOSÍTÁS

1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS HATÁLYA

A biztosítási szerződés hatálya az **utasbiztosításra vonatkozóan** a NUR által a foglalatást visszaigazoló számlán az utazás kezdeteként megjelölt időpontban kezdődik, és az utazás végeként megjelölt időpontig tart.

A) EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- (1) **Biztosítási eseménynek minősül** a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított orvosiilag indokoltan külföldön sürgősségi ellátásban részesül (lásd I. Általános feltételek 1.1.(15) pont szerint). Biztosítási eseménynek minősül továbbá a Biztosított külföldön bekövetkező halála.
- (2) A biztosítási esemény időpontja a baleset bekövetkezésének időpontja, megbetegedés esetén a tünetek jelentkezésének időpontja, vagy az egészségkárosodás észlelésének időpontja.

2. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÁSAI

2.1. Orvosi költségek térítése

- (1) A Biztosító megtéríti a sürgősségi ellátás (lásd I.1.1.(15) bekezdés) keretein belül az alábbi egészségügyi ellátások során **külföldön felmerült**, számlával igazolt költségeket a (2)-(6) bekezdésben foglalt figyelembevételével, összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeggel:
- (a) orvosi vizsgálat, orvosi gyógykezelés,
- (b) névre szóló orvosi rendelvényre történő – és eredeti számlával igazolt – **gyógyszervásárlás**,
- (c) orvoshoz vagy kórházba történő – mentőszolgálat által végzett – betegszállítás (beleértve az indokolt hegyi, vízi illetve helikopteres mentés költségeit is),
- (d) kórházi gyógykezelés,
- (e) laborvizsgálatok,
- (f) intenzív ellátás,
- (g) az általános orvosi gyakorlat szerint halaszthatatlan műtét,
- (h) mankók, térd- és könyökörögző, kompressziós harisnya orvosi rendelvényre történő vásárlása,
- (i) sürgősségi terheségi vagy szülészeti ellátás a terheség 24. hetéig,
- (j) sürgősségi **fogászati ellátás költségeit legfeljebb két fogra** (közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, beleértve az orvos által rendelt gyógyszerek költségét is), összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeggel (foggyógykezelés költségét kizárólag abban az esetben, ha az egy ideiglenes tömés elkészítéséhez szükséges), ezen belül foganként legfeljebb EUR 150 összeggel.
- (2) **A Biztosító csak abban az esetben vállalja a – biztosítási esemenyként – 150 EUR-t meghaladó összegű szolgáltatások teljesítését**, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezését a **lehető legrövidebb időn belül (de legfeljebb 12 órán belül) a Biztosítóhoz EUB-Assistance-nál telefonon bejelentik**, a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges

dokumentumokat (pl. diagnózis, a tervezett egészségügyi ellátás jellege és az ellátás várható költsége) a Biztosítóhoz EUB-Assistance-hoz eljuttatják (pl. faxon keresztül), **és a Biztosítóhoz EUB-Assistance a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi, a szolgáltatás által meghatározott szolgáltatási díjat előzetesen jóváhagyja, arra írásban fizetési garanciát vállal.**

- (3) A Biztosító által történő engedélyezés valamint az előzetes jóváhagyás megadásának feltétele, hogy a Biztosított az (5) és (6) pontban leírt feltételeknek megfelelő szolgáltatást vegye igénybe.
- (4) **Amennyiben a Biztosítóhoz EUB-Assistance előzetes értesítése a fentiek szerint nem történik meg, és a Biztosító az EUB-Assistance a szolgáltatások igénybevételét előzetesen nem engedélyezi, vagy nem az adott szolgáltatónál engedélyezi, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségek megtérítését legfeljebb 150 EUR összeg-határig vállalja (igazolt szakorvosi iratok és számlák alapján)**, kivéve abban az esetben, amennyiben a Biztosított beszámítása az ellátó egészségügyi intézménybe **közvetlen életveszély elhárítása érdekében** történt, a helyi általánosan használt egészségügyi segélyhívó telefonszámon történő bejelentés alapján központilag kirendelt mentőszolgálat által, a szokásos helyi eljárásrend szerint a mentőszolgálat által kiválasztott egészségügyi intézménybe. Utóbbi esetben a Biztosító azoknak a szolgáltatásoknak a megtérítését nem vállalja, amelyeket a Biztosított az életveszélyes állapot megszűnése után az EUB-Assistance előzetes jóváhagyása nélkül vesz igénybe.
- (5) A biztosító kizárólag az ellátás helye szerinti országban illetékes hatóság és szakmai felügyelet által elismert, a végzett tevékenység nyújtására vonatkozóan az előírt hatóság és szakmai engedéllyel rendelkező szolgáltató(k) által nyújtott ellátások költségeit (valamint az ilyen szolgáltatók által rendelt gyógyszer illetve gyógyászati segédeszköz költségeit) téríti meg.
- (6) A biztosító az indokolt és a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos – orvosválasztás nélküli – általános ellátás költségeit téríti, a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos egészségügyi szolgáltatói díjszabások figyelembevételével.
- (7) A Biztosítónak jogában áll a **már megkezdett egészségügyi ellátás folytatását** a Biztosító által megjelölt másik intézményben megszervezni, amennyiben a Biztosított egészségügyi állapotát ez nem veszélyezteti.
- (8) A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi orvosi kezelés költségeit csak addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított állapota lehetővé teszi a Magyarország területére történő szállítását vagy hazautazását.
- (9) **A Biztosító nem vállalja** azoknak a többletköltségeknek a megtérítését, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosiilag megengedett lett volna, a Biztosított döntése miatt a biztosító nem tudta a Biztosítottat további gyógykezelés céljából Magyarországra területére hazaszállítani, illetve a Biztosított nem volt hajlandó a gyógykezelés folytatása érdekében Magyarországra területére hazautazni.

2.2. Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése

- (1) A Biztosító az alábbi esetekben vállalja a Biztosított Magyarországra területére történő hazaszállításának vagy hazautazásának, és az emiatt felmerülő közlekedési és orvosi (orvosiilag indokolt kísérszemélyzet költsége) **többletköltségek megtérítését**:
- (a) amennyiben a Biztosított külföldön folyamatosan sürgősségi ellátás alatt áll, de állapota alapján orvosilag (az orvos írásos nyilatkozata alapján) megengedett a Magyarországra 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 állapota alapján orvosiilag megengedett a Magyarországra 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 orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetést követően határozza meg.
- (3) 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 igényrel él (pl. mert nem a hatályos jogszabályok illetve a szokásos orvosi gyakorlat alapján kiválasztott kórházba szeretne kerülni), akkor köteles a szállítás 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 a 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 felnőtt kísérőt 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) nem történt meg.**

2.3. Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások

- (1) Az előzetes telefonértesítést követően a biztosító a Biztosított kérése alapján a Biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat.
- (2) A biztosító szükség esetén megszervezi a Biztosított további sürgősségi egészségügyi ellátását.
- (3) Orvosiilag indokolt esetben a biztosító megszervezi a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását.
- (4) A biztosító a sürgősségi ellátás időtartama alatt folyamatos kapcsolatot tart az ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.
- (5) A biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy a Biztosított által megjelölt magyarországi személyt a Biztosított állapotáról.

2.4. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek megtérítése

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében külföldön felmerült **alábbi, számlával igazolt költségeket** összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeggel:

- az orvoshoz vagy kórházba utazás költségeit, amennyiben az személyautóval, tömegközlekedési eszközzel vagy – indokolt esetben – taxival történik, a Biztosított és egy kísérő személy részére,
- a biztosítási esemény miatt felmerült telefon- vagy faxköltségeket legfeljebb 20 000 Ft összeggel.

2.5. Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

- (1) A Biztosított – biztosítási eseménnyel összefüggésben – külföldön bekövetkező halála esetén a Biztosító intézkedik a holttest Magyarországra területére történő hazaszállításáról, és ennek költségét kifizeti.
- (2) **A Biztosító nem vállalja a holttest-hazaszállítás költségeinek megtérítését, amennyiben a holttest-hazaszállítás 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. BETEG GYERMEK LÁTOGATÁSA

1.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a szülői kíséret nélkül utazó, 14 évnél fiatalabb Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi ellátása (I. Általános feltételek 1.1.(15) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt, és a Biztosított állapota életveszélyes, vagy 4 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia.

1.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén vállalja, hogy a Biztosított egy közeli hozzátartozója (I. Általános feltételek 1.1.(16) pont szerint), vagy gondviselője részére, a beteglátogatás közlekedési költségeit megtéríti (a biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége vagy vonat II. oszt. vagy menetrendszerinti buszjegy vagy indokolt esetben turistaosztályú repülőjegy), valamint legfeljebb 7 éjszakára az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig a szállodai elhelyezés számlával igazolt költségeit megtéríti.

2. HAZAUTAZÁS IDŐPONTJÁNAK VÁLTOZÁSA BETEGSÉG VAGY BALESET MIATT

2.1. Biztosítási esemény

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. Általános feltételek 1.1.(15) 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 – Magyarország területére hazautazzon.

2.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése és az előírtak szerinti bejelentése esetén a biztosító vállalja, hogy:

(a) megszervezi a Biztosított szállodai elhelyezését, és annak számlával igazolt költségeit megtéríti legfeljebb 7 éjszakára, az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig, ezen belül éjszakánként legfeljebb EUR 150 összeghatárig,

(b) megszervezi a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó egy hozzátartozó szállodai elhelyezését a kórházi ellátás időtartama alatt és/vagy azt követően, és részére legfeljebb 7 éjszakára az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig a szállodai elhelyezés számlával igazolt többletköltségeit megtéríti,

(c) megszervezi a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó hozzátartozó Biztosítottal egy napon történő hazautazását és ennek többletköltségeit átvállalja.

3. HOZZÁTARTOZÓ SZÁLLÁSKÖLTSÉGEINEK TÉRÍTÉSE A BIZTOSÍTOTT KÓRHÁZI TARTÓZKODÁSA ALATT

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.(15) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt.

3.2. 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.

4. BETEGLÁTOGATÁS

4.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi kórházi fekvőbeteg ellátása (lásd I.1.1.(15) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt, és a kórházi ellátás várhatóan a 10 napot meghaladja, vagy a Biztosított állapota életveszélyes.

4.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító megszervezi egy, a Biztosított által megjelölt személy részére Magyarország területéről a Biztosított tartózkodási helyére történő oda- és visszautazást (a biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége vagy vonat II. osztály vagy menetrendszerinti buszjegy vagy indokolt esetben turistaosztályú repülőjegy), és a szállodai elhelyezés költségeit átvállalja legfeljebb 7 éjszakára, összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig, ezen belül éjszakánként legfeljebb EUR 150 összeghatárig.

5. GYERMEK HAZASZÁLLÍTÁSA

5.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön sürgősségi kórházi ellátásban részesül (lásd I.1.1.(15) bekezdés szerint), vagy a Biztosított halála, amennyiben ennek következtében a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad.

5.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító gondoskodik a gyermek Magyarország területére történő hazaszállításáról, és ennek többletköltségeit átvállalja, legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.

6. IDŐ ELŐTTI HAZAUTAZÁS

6.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított külföldi utazásának megkezdését követően a Biztosított egy Magyarország területén élő közeli hozzátartozója (I.1.1.(16)) meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül.

6.2. A biztosító szolgáltatása

(1) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi és vállalja ennek többletköltségeit, legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig. 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.

7. TOLMÁCSSZOLGÁLAT BETEGSÉG, BALESET VAGY GÉPJÁRMŰ MEGHIBÁSODÁSA ESETÉN

7.1. Biztosítási esemény

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

7.2. 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.

8. PÉNZSEGÉLY KÖZVETÍTÉSE

8.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított külföldön önhibáján kívül sürgős anyagi segítségre szorul.

8.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító vállalja annak a legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összegnek az eljuttatását a Biztosított-hoz, amelyet a Biztosított magyarországi megbízottja a Biztosított számára a biztosítónál befizet. A befizetett összeg igényelt valutanembe történő átváltása a biztosító által megjelölt bank megfelelő valuta eladási árfolyamán történik. Az átutalás tranzakciós költségei a Biztosítottat terhelik.

9. INFORMÁCIÓ ÚTIOKMÁNY ELVESZTÉSE ESETÉN

9.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított útlevelét, forgalmi engedélyét, jogosítványát, menetjegyet, bankkártyáját vagy más készpénzt helyettesítő fizetőeszközét külföldön elvesztette, vagy azt tőle eltulajdonították, vagy baleset során megsemmisült.

9.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a szükséges információk, illetékes telefonszámok eljuttatásával segítséget nyújt a Biztosítottnak az eltűnt iratok, fizetőeszközök pótlásában.

10. SÍBÉRLET VISSZATÉRÍTÉSE A BIZTOSÍTOTT BETEGSÉGE VAGY BALESETE ESETÉN

10.1 Biztosítási esemény

A Biztosított által külföldön elszenvedett olyan baleset, amellyel a Biztosított a baleset helyszínén azonnali sürgősségi orvosi ellátásban részesül, vagy – olyan megbetegedés, amely miatt a Biztosított külföldön kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül, és – amelyek miatt a Biztosító a Biztosítottat a külföldi orvosi ellátást követően annak folytatása céljából Magyarország területére hazaszállíttatja, feltéve mindkét esetben hogy a külföldi orvosi dokumentációból egyértelműen megállapítható, hogy a megbetegedés vagy a balesetben elszenvedett sérülések miatt a Biztosított a síbérlet hátralévő érvényességi időtartamán belül síelni illetve snowboardozni nem képes.

10.2. A biztosító szolgáltatása

A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén vállalja a Biztosított által fel nem használt egy darab síbérlet árának visszatérítését NUR-Klub esetén legfeljebb 25.000 Ft, NUR-Start esetén legfeljebb 10.000 Ft összeghatárig, a fel nem használt időtartam arányában, de kizárólag az adott biztosítási szerződés időbeli hatálya alá eső napokra.

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

A Biztosító kizárólag a baleset illetve betegség bekövetkezése előtt vásárolt síbérletre vonatkozóan nyújt szolgáltatást.

Amennyiben a megbetegedésre vagy balesetre vonatkozóan a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége az A) fejezet szolgáltatásai vonatkozásában nem áll fenn, akkor a Biztosító a síbérletre vonatkozóan sem nyújt térítést.

11. „OTTHON-VÉDELEM” HAZAUTAZÁSRA VONATKOZÓ SZOLGÁLTATÁS

11.1. Biztosítási esemény

Amennyiben a biztosított állandó lakhelyeként szolgáló lakóház vagy lakás valamely – a biztosítás kockázatviselési időtartama alatt – váratlanul bekövetkező elemi kárral összefüggésben veszélybe kerül, vagy elemi kár következtében olyan mértékben megsérül, amely miatt (kármegelőzési vagy kárenyhítési tevékenység folytatása céljából) a biztosított személy jelenléte a külföldi utazásról tervezett visszautazás napját – illetve a biztosítás lejáratát – megelőzően legalább kettő nappal korábbi hazautazását indokoltá teszi.

A biztosítás csak rendeltetésszerűen használatba vett épületekre terjed ki. Építés, bővítés, átépítés alatt álló épületek, épületrészek elemi kárai nem minősülnek biztosítási eseménynek.

11.2. A Biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén az Európai Utazási Biztosító Zrt. vállalja a biztosított személyek részére a tervezettnél korábban történő hazautazás indokolt közlekedési többletköltségeit egy adott lakóingatlanra állandó lakóként bejelentett személyek vonatkozásában a biztosítási szerződés teljes időtartama alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre összesen legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig, valamint az EUB-Assistance 24 órás telefonos segítségnyújtó szolgálat a hazautazás megszervezésében információs támogatást nyújt.

Az utazási költségek megtérítését a Biztosító a Biztosított hazaérkezését követően utólag vállalja (a teljesítéshez szükséges dokumentumok benyújtását követő 15 napon belül).

Egy adott lakóingatlanl összefüggésben évente legfeljebb egy biztosítási eseményre vonatkozóan vehető igénybe a szolgáltatás, valamint egy adott személy egy biztosítási szerződés időtartama alatt kizárólag egyszer jogosult a szolgáltatás igénybevételére.

Közlekedési többletköltség: amennyiben a szükséghelyzet által indokolt, tervezettnél korábbi időpontban történő hazautazás csak az eredetitől eltérő utazási móddal, vagy – amennyiben az eredeti menetjegy nem módosítható – új menetjegy megváltásával vagy az eredeti menetjegy – többletköltséggel járó – átiratásával lehetséges, akkor a menetrendszerű vonat (2. osztály) vagy busz, vagy repülő turista-osztályra szóló menetjegy, vagy ezek átiratási költségei, illetve – amennyiben a külföldre történő kiutazás nem gépjárművel, hanem igazolhatóan valamely tömegközlekedési eszközzel

történt, amelyre a visszaútra szóló menetjegy nem módosítható – választhatóan személyautó üzemanyagköltsége (számla alapján, de max. 10 /100 km) és az útdíj jellegű költségek (pl. autópálya-matrica kizárólag az adott váratlan hazaút időtartamára, számla alapján) többletköltségnek minősülnek, feltéve, hogy a biztosított hazautazása a biztosítási szerződés időbeli hatályán belül igazolható módon megoldott lett volna, és a fenti költségek egyértelműen a rendkívüli hazautazással összefüggésben járulékos költségként jelentkeznek.

12. TELEFONOS ORVOSI TANÁCSADÁS MAGYAR NYELVEN (24 ÓRÁBAN)

12.1. Biztosítási esemény

Amennyiben a Biztosított külföldön egészségi állapotának hirtelen rosszabbodásával összefüggésben egészségügyi tájékoztatásra tart igényt.

12.2. A Biztosító szolgáltatása

A Biztosító vállalja, hogy az EUB-Assistance felé tett telefonos bejelentés alapján lehetőség szerint azonnal, de legfeljebb a bejelentéstől számított 2 órán belül magyar nyelvű telefonos orvosi elérhetőséget biztosít, ahol a Biztosított közvetlenül konzultálhat egy magyar orvosi diplomával rendelkező, magyar nyelven beszélő orvossal.

Figyelem! Az orvosi tanácsadás nem helyettesíti a helyszíni orvosi ellátást, a telefonos orvosi tanácsadás alapján a konzultációt végző orvos nem vállal felelősséget a beteg ellátásáért, az egészségi állapotában beállt változásokért!

13. EVAKUÁCIÓS BIZTOSÍTÁS

13.1. Biztosítási esemény

Az evakuációs biztosítás vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül, amennyiben a kockázatviselés időtartama alatt abban a külföldi országban, ahol a Biztosított a NUR által szervezett utazás keretein belül tartózkodik, olyan – az egész utazási célterületet érintő – előre nem látható események következnek be, amelyek a biztosított testi épségét tartósan veszélyeztetik, és ezt a tényt a NUR, mint utazásszervező is írásban megerősíti. Nem minősül biztosítási eseménynek, amennyiben a veszélyt jelentő események bekövetkezése az adott területre történő beutazást megelőzően ismert, vagy valószínűsíthető volt, illetve valamely veszélyt jelentő esemény nem a Szerződővel a Biztosított személyre vonatkozóan létrejött utazási szerződésben szereplő helyszínek valamelyikén következik be.

13.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja a Biztosított személy veszélyeztetett területéről Magyarország területére történő hazautazásának megszervezését, és az ezzel összefüggésben felmerülő közlekedési többletköltségek térítését (a biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége vagy vonat II. osztály vagy menetrendszerinti buszjegy vagy indokolt esetben turistaosztályú repülőjegy).

A Biztosítónak jogában áll a hazautazás időpontját és módját meghatározni, az általa megjelölttől eltérő időpontban és módon a szolgáltatás teljesítésére nem köteles. A Biztosító kizárólag az általa szervezett utazási szolgáltatások költségeinek megtérítését vállalja.

A Biztosító csak abban az esetben tudja vállalni a szolgáltatás teljesítését, amennyiben a hazautazás lebonyolítása nem jár az abban részt vevő személyek és eszközök veszélyeztetésével.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – evakuációs biztosítás vonatkozásában – , bármely az adott eseményre vonatkozóan a Biztosítóval fennálló érvényes biztosítási szerződés alapján együttesen legfeljebb 100 millió forint összeghatárig terjed. Amennyiben a benyújtott szolgáltatási igények összesített értéke a megadott összeghatárt meghaladja, akkor a Biztosító az egyes biztosítottak közlekedési költségeiből a fenti biztosítási összeg arányos részének megtérítését vállalja.

C) GÉPJÁRMŰ-SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ALAPSZOLGÁLTATÁSOK

1. INFORMÁCIÓ AUTÓMENTŐ-CÉGRŐL

1.1. Biztosítási esemény

Amennyiben a Biztosított utazása során külföldön személygépjárműve meghibásodik vagy rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált 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.

2. SOFŐR-KÜLDÉS A BIZTOSÍTOTT BETEGSÉGE VAGY BALESETE ESETÉN

2.1. Biztosítási esemény

A Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt a földrajzi értelemben vett Európa területén, kivéve a volt Szovjetunió utódállamainak területén, külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi –kórházi – ellátása (lásd 1.1.1.(15) bekezdése szerint) orvosi szempontból indokolt, és ennek következtében orvosi szakvélemény alapján nem megengedett számára a gépjárművezetés az eredetileg tervezett hazautazási időpontban, és emiatt üzemképes személygépkocsijával hazautazni nem tud, valamint a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó útítársak az üzemképes személygépkocsit hazavezetni nem tudják.

2.2. A Biztosító szolgáltatása

- (1) Amennyiben a Biztosított külföldi utazását személygépkocsival folytatta, és a biztosítási esemény bekövetkezése miatt az üzemképes személygépkocsijával hazautazni nem tud, valamint a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó útítársak az üzemképes személygépkocsit hazavezetni nem tudják, akkor a Biztosító vállalja egy a Biztosított által a személygépkocsi vezetésére kijelölt személynek Magyarország területéről a Biztosított tartózkodási helyére való kiutazásának megszervezését, és annak közlekedési többletköltségeit (a Biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége, vagy vonat II. osztály, vagy menetrendszerinti buszjegy, vagy turistaosztályú repülőjegy) megtéríti.
- (2) A Biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a szolgáltatási igényt az orvosi döntést követően a lehető legkorábban, de legkésőbb a kórházi tartózkodás utolsó napján – az írásos orvosi vélemény egyidejű eljuttatásával – az EUB-Assistance felé bejelentésék. A Biztosító a szolgáltatást nem köteles a biztosítási időtartam utolsó napja előtt nyújtani.

D) BALESETBIZTOSÍTÁS

1. BALESETI EREDETŰ HALÁLRA VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS

1.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkező baleset (általános feltételek 13.1. bekezdés szerint), amely miatt a biztosított a balesetet követően külföldön haladéktalanul orvosi ellátásban

részesül, és amelynek következtében a biztosított a balesetet követően, a balesettel okozati összefüggésben álló okból egy éven belül elhalálozik.

(2) Nem minősül biztosítási eseménynek, amennyiben a baleset és a halál bekövetkezése közötti okozati összefüggés az esemény bekövetkezésének helyén illetékes egészségügyi intézmény által kiállított hivatalos orvosi és/vagy kórbonctani vizsgálati dokumentáció által egyértelműen nem igazolt.

1.2. A biztosító szolgáltatása

- (1) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben az megfelelően igazolt, az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.
- (2) Amennyiben a biztosított elhalálozását megelőzően a biztosító ugyanazon biztosítási eseményből következően baleseti marandó egészségkárosodásra vonatkozó (rokkantsági) szolgáltatást is teljesített, akkor a baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás szolgáltatási összegéből a már kifizetett rokkantsági szolgáltatás összege levonásra kerül.

2. BALESETI EREDETŰ MARADANDÓ EGÉSZSÉGHÁROSODÁSRA (ROKKANTSÁGRA) VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS

2.1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkezett, baleset (l. Általános feltételek 13.1. bekezdés szerint), amelynek következtében a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 éven belül, de legfeljebb két év elteltével orvosszakértőileg igazolt módon 25 %-ot elérő vagy meghaladó mértékű marandó egészségkárosodás szenved, feltéve, hogy a baleset a külföldi szakorvos által is igazolt olyan anatómiai károsodást okozott, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokolt.
- (2) Egységkárosodásnak tekintendő az olyan állandósult testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza. A marandó egészségkárosodás mértékének alapját a baleset alkalmával elszenvedett anatómiai károsodáshoz társult marandó funkciócsökkenés határozza meg.
- (3) Marandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosiilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A marandó egészségkárosodás mértékének meghatározására a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján és – amennyiben ennek elvégzése orvosiilag indokolt – személyes orvosi vizsgálatot követően kerül sor a MABISZ balesetbiztosítási orvosszakértői útmutatója irányelveinek figyelembe vételével.
- (4) A marandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik marandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.
- (5) A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

2.2. A biztosító szolgáltatása

- (1) Amennyiben a benyújtott dokumentumok alapján a marandó egészségkárosodás véglegesnek tekinthető, a biztosító a szolgáltatási igényt az elbíráláshoz szükséges összes orvosi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. Amennyiben az egészségkárosodás mértéke folyamatosan változik, a biztosító legkésőbb a baleset bekövetkezésének időpontját követő 2 év elteltével állapítja meg a szolgáltatás mértékét. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor válik esedékessé, ha az egészségkárosodás marandó, vagy ha a baleset napjától számított 2 év eltelt.
- (2) A biztosító szolgáltatása legkésőbb a baleset bekövetkezésének időpontját követő két év elteltével mindenképpen megállapításra kerül. Azokban az egyértelmű esetekben, amelyekben a marandó egészségkárosodás mértéke már ezt megelőzően egyértelműsíthető, a szolgáltatás mértékének megállapítására már ezt megelőzően is sor kerülhet.
- (3) A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összegből a marandó egészségkárosodás %-os mértékének megfelelően arányos összegű szolgáltatást nyújt.
- (4) A térítés mértékét (az egészségkárosodás fokát) a biztosító orvosszakértője állapítja meg a MABISZ balesetbiztosítási orvosszakértői útmutatójának és az adott eset összes körülményének figyelembe vételével.
- (5) Amennyiben a marandó egészségkárosodás mértékének megállapítása érdekében a biztosító orvosa indokoltan tartja, személyes orvosi vizsgálatot végezhet, illetve egyéb szükséges vizsgálatokat (pl. röntgen, ultrahang) írhat elő a biztosított részére. A biztosító orvosa által végzett személyes vizsgálat, illetve az általa előírt vizsgálatok költségei a biztosítót terhelik (pl. biztosított úti/alkalmi díj). A biztosító által meghatározásra kerülő marandó egészségkárosodás fokának mértéke más orvosszakértői testületek határozatától (pl. ORSZSZI, más biztosítótársaságok) független. Így például a társadalombiztosítási szervek munkaképesség-csökkenésre vonatkozó határozata nem szolgál alapul a szolgáltatás mértékének megállapításánál, mivel jelen különös biztosítási feltételek szempontjából a munkaképesség-csökkenés, a sporttevékenység abbahagyása, az esztétikai, illetve szociális szempontok önmagukban nem képezik baleseti jellegű szolgáltatás jogalapját.
- (6) A baleset előtt már marandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizárta.
- (7) Amennyiben a biztosított a biztosító orvosa által megállapított elsőfokú döntést a marandó egészségkárosodás mértékére vonatkozóan nem fogadja el, akkor újabb szakvizsgálat céljából háromtagú orvosi bizottságot kell létrehozni. Az orvosi bizottság egyik tagját a biztosított, másik tagját a biztosító, a – baleseti sebészeti orvosszakértői jogosítvánnyal rendelkező – elnököt pedig a két fél együttes megállapodása alapján jelölik ki. Az orvosi bizottság működésével kapcsolatos költségeket az a fél viseli, akinek a terhére a döntés születik.
- (8) Amennyiben a baleset előtt már meglévő betegségek, vagy fogyatékosságok közrehatottak a marandó egészségkárosodás mértékében, a biztosító a fizetendő összeget a közrehatás mértékével csökkentti.
- (9) Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, a biztosító nem nyújt baleseti egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatást.
- (10) Marandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.
- (11) A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

E) POGGYÁSBIZTOSÍTÁS ÉS ÚTIOKMÁNYOK PÓTLÁSA

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1.1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási eseménynek minősül:
 - (a) az a külföldön bekövetkező baleset (általános feltételek 13.1. bekezdés szerint), melynek következtében elszenvedett fizikai sérülések miatt a Biztosított külföldi orvos által külföldön azonnali orvosi kezelésben (l.1.1.1.(15) pont szerint) részesül, és amelynek következtében a Biztosított útipoggyászai vagy útiokmányai bizonyíthatóan megsérülnek, vagy megsemmisülnek,
 - (b) az a rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált közlekedési baleset, amelynek következtében a biz-

- tosított útipoggyászai vagy útiokmányai igazoltan megsérülnek vagy megsemmisülnek (abban az esetben is, ha a balesettel összefüggésben személyi sérülés nem történt),
- (c) amennyiben a biztosított útipoggyász vagy útiokmánya szakhatóság által igazolt elemi kár következtében megsérül vagy megsemmisül,
- (d) a biztosított útipoggyászában vagy útiokmányának lakóépület lezárt helyiségéből, továbbá a biztosított útipoggyászában csomagteréből (E)1.1.(8) szerint) történő ellopása,
- (e) a biztosított útipoggyászában vagy útiokmányának jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása. (Jelen feltételek szempontjából elrablásnak minősül, ha az útiokmány vagy a vagyon tárgy jogtalan eltulajdonítása céljából a biztosítottal szemben erőszakot, élet vagy testi épség elleni fenyegetést alkalmaznak.),
- (f) amennyiben a biztosított az előírt hatósági engedélyekkel rendelkező személyszállító cég által üzemeltetett, menetrendszerűen közlekedő légi, közúti, vasúti vagy vízi járműben történő utazása során a személyszállító cég az általa a biztosítottól – a biztosított nevére szólóan szabályszerűen feladott – fuvarozásra átvett útipoggyászt nem, vagy csak hiányosan szolgáltatja vissza a biztosítottnak, és az erre vonatkozó felelősséget a személyszállító cég írásban elismeri, valamint a hatályos jogszabályok szerinti kártérítési összeget megtéríti.
- (g) **NUR-Klub termék esetén** amennyiben a Biztosított az előírt hatósági engedélyekkel rendelkező légi- vagy hajótársaság által üzemeltetett, menetrendszerűen közlekedő légi járműben vagy hajón történő utazása során a légi- vagy hajótársaság az általa a Biztosítottól – a Biztosított nevére szólóan szabályszerűen feladott – fuvarozásra átvett útipoggyászt sérülten szolgáltatja ki a biztosítottnak.
- (2) Jelen feltételek alkalmazásában útipoggyásznak minősülnek a biztosított tulajdonát képező dolgok.
- (3) Jelen feltételek alkalmazásában nem minősülnek útipoggyásznak (nem biztosított dolgok):
- (a) ékszerek, nemesfémek, drágakövek, fél-drágakövek, vagy ezeket alkotórészként, illetve alapanyagként tartalmazó vagyon tárgyak,
- (b) készpénz vagy készpénzt helyettesítő fizetőeszközök (pl. bank-, vagy hitelkártya, stb.),
- (c) szolgáltatás igénybevételeire jogosító utalványok (pl. síbérlet, mobiltelefon feltöltő kártya),
- (d) takarékbetétkönyv, értékpapírok,
- (e) menetek, okmányok (kivéve E)1.1.(5) bekezdésben szereplő útiokmányok),
- (f) nemes szőrmé, művészeti tárgyak, gyűjtemények,
- (g) bármely jármű, vagy szállítóeszköz illetve ezek alkatrészei, tartozékai vagy felszerelési tárgyai (pl. autó-tetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió,-magnó,-CD lejátszó, motoros csomagtartó doboz),
- (h) fegyver és lőszer, hangszerek, bútorok,
- (i) műfog, műfogor, fogszabályzó,
- (j) napszemüveg és bármely nem dioptriás szemüveg, kontaktlencse,
- (k) útiokmány, bank- és hitelkártya, óra és bármely műszaki cikk vagy mobiltelefon és tartozékai, amely(ek)et légi utazás alkalmával a biztosított nem vísz magával kézipoggyászként a repülő utas-terébe, vagy gépjárművel történő utazás során a csomagterében (E)1.1.(8) hagy,
- (l) bármilyen jellegű és méretű számítógép (pl. laptop, notebook) és tartozékai kivéve NUR Klub termékek esetén azok a **hordozható számítógépek, amelyek újkori beszerzése a Biztosított nevére szóló eredeti számlával igazolt**, összesen legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban hordozható számítógépekre vonatkozóan meghatározott összeghatárig, tárgyakénti limit figyelembe vétele nélkül,
- (m) kulcs, elektromos távirányító,
- (n) élelmiszerek, italok, dohányárúk és dohányzáshoz kapcsolódó eszközök (pl. pipa, szivarvágó, öngyújtó stb.),
- (o) munkavégzés céljára szolgáló eszközök, illetve bármilyen, nem magánjellegű használat céljával szállított dolog (pl. áruminták és kereskedelmi mennyiségben, vagyis a Biztosított személyi szükségleteit meghaladó mennyiségben szállított dolgok)
- (4) Jelen feltételek alkalmazásában sporteszközöknek minősülnek az alábbi dolgok is: kajak, kenu, kerékpár, horgászfelszerelés, görkorcsolya, roller, túrabot.
- (5) Jelen feltételek alkalmazásában útiokmányának minősül a biztosított útlevéle vagy személyi igazolványa (lakcímkártyával együtt), a biztosított jogosítványa, és annak a gépjárműnek a forgalmi engedélye, amelynek tulajdonosa vagy üzemben tartója a biztosított vagy egy vele egy háztartásban élő közeli hozzátartozója. Egy biztosítási esemény tekintetében vagy az útlevél vagy a személyi igazolvány (lakcímkártyával együtt) tekinthető útiokmányának, szolgáltatás csak az egyik okmányra vonatkozóan teljesíthető.
- (6) Jelen feltételek alkalmazásában az adathordozók a lejátszó készülék tartozékának minősülnek. Amennyiben a lejátszóra nem terjed ki a szolgáltatási igény, akkor az azonos funkciójú adathordozók – darabszámuktól függetlenül – a biztosító térítése szempontjából egy tárgynak minősülnek.
- (7) Jelen feltételek alkalmazásában a kerékpár kivételével a közlekedési eszközök és a fegyverek nem minősülnek sporteszköznek, abban az esetben sem, ha azokat valamely sporttevékenység keretében használják.
- (8) Jelen feltételek alkalmazásában csomagterének minősül a gépjármű lezárt, beláthatóság ellen védett, az utastérőt elkülönült, szilárd burkolatú csomagtartója, kesztyűtartója, továbbá a beláthatóság ellen védett, szilárd burkolatú, zárszerkezettel ellátott és lezárt tetőcsomagtartó doboza, valamint motorkerékpár esetén a motorkerékpár szilárd burkolatú, zárszerkezettel ellátott és lezárt, beláthatóság ellen védett csomagtartó doboza.

1.2. A biztosító szolgáltatása

- (1) A biztosító megtéríti az E)1.1. pontban definiált biztosítási események következtében sérült, megsemmisült, vagy eltulajdonított **útipoggyász** biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes avult értékét vagyon tárgyanként legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyakénti limitként megadott összeghatárig, kivéve ha a sérült dolog javítható (lásd 1.2.(2) bekezdés szerint), illetve az 1.2.(9) bekezdésben foglaltak eseteket. Az avult érték összege nem haladhatja meg a beszerzési árát. A biztosító térítése egy biztosítási esemény vonatkozásában összesen az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban „Útipoggyász vagy útiokmány eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén” megadott összeget nem haladhatja meg. **Személyszállító cég kezelésében megsérült útipoggyászra vonatkozóan a biztosító kizárólag NUR Klub termék esetén vállal szolgáltatást a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.**
- (2) Ha a sérült dolog javítható, a biztosító a javítás költségeit téríti vagyontárgyaként legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyakénti limitként megadott összeghatárig, de legfeljebb a tárgy biztosítási esemény időpontjában érvényes avult értékének összegéig.
- (3) Amennyiben az útipoggyász beszerzési értéke és a beszerzés időpontja az újkori beszerzést igazoló, a biztosított nevére szóló számlával nem igazolt, a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az általa – az azonos alapfunkciót ellátó átlagos minőségű dolog átlagos magyarországi átlagos használt értékének alapján – meghatározott összeget vegye figyelembe a térítés megállapításakor.
- (4) A tárgy és tartozékai, illetve a páros vagy készletben lévő vagyon tárgyak egy dolognak minősülnek, és ezekre vonatkozóan a biztosító szolgáltatása legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyakénti limitként megadott összeghatárig terjed páronként, készletenként illetve a tárgyra és tartozékaira összesen. Tartozéknak minősül az a – földolgtól akár függetlenül is forgalmazható – dolog, amely ugyan nem

alkatrész, de egy másik dolog rendeltetésszerű használatához vagy épségben tartásához szükséges vagy azt elősegíti.

- (5) A személyszállító cég (pl. légitársaság, busztársaság) kezelésében eltűnt útipoggyászra vonatkozóan (lásd 1.1.(1)(f) pont szerint) a biztosító legkorábban azt követően nyújt szolgáltatást, hogy a szállítást végző személyszállító cég (pl. légitársaság, busztársaság) a károkozásra vonatkozó felelősséget írásban elismeri, és a hatályos jogszabályok és az utazási szerződés/feltételek szerinti kártérítési összeget a biztosított részére igazoltan megtérítette. Ebben az esetben a biztosító szolgáltatása legfeljebb a személyszállító vállalat által meg nem térített útipoggyász-kárra terjed ki. **Személyszállító cég kezelésében megsérült útipoggyászra vonatkozóan a biztosító nem nyújt szolgáltatást.**
- (6) A lakókocsi illetve lakóautó gépjárműnek minősül, kivéve ha kempingezésre hatóságilag kijelölt helyen szállás céljára használják.
- (7) A biztosító megtéríti E)1.1.(1) (a)-(e) pontban definiált biztosítási esemény következtében megsemmisült vagy használatatlanná vált **útiokmányok** – a biztosítási esemény bekövetkezését követő legfeljebb 30 napon belül történő – pótlásának jogszabály által előírt költségeit biztosítási eseményenként **a poggyászbiztosítás limitösszegén belül** legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázat E) részében „útiokmányok pótlására vonatkozó költségterítés”-ként megadott összeghatárig.
- (8) A biztosító szolgáltatása E)1.2. (1)-(7) bekezdésben leírt szolgáltatásokra vonatkozóan **egy biztosítási eseménnyel összefüggésben összesen** legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázat E) részében „az útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén” megadott összeghatárig terjed, kivéve gépjármű csomagteréből, valamint tetőcsomagtartó dobozából történő jogtalan eltulajdonítása esetén, amikor a biztosító szolgáltatása legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatár 50 %-ig terjed.
- (9) Dioptriás szemüveg sérülése, megsemmisülése, vagy eltulajdonítása esetén a biztosító a szemüveg – orvos által rendelt és számlával igazolt – javítását vagy pótlását téríti meg az általános feltételek 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyakénti limitként megadott összeg 50 %-áig. A szolgáltatás feltétele, hogy a szemüveg javítása vagy pótlása legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 30 napon belül megtörténjen.
- (10) Amennyiben az útipoggyász légitársaság kezelésében tűnt el, és az adott poggyász késedelmes megérkezésére vonatkozóan a biztosító ugyanazon légiútra vonatkozóan a különös feltételek „F) Poggyászkésedelem” fejezete alapján szolgáltatást teljesített, akkor a „E) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása” szolgáltatás összegéből az „F) Poggyászkésedelem” címen fizetett összeg levonásra kerül.
- (11) **Fényképezőgép, video- vagy digitális kamera, mobiltelefon, GPS, CD-, DVD-, vagy MP3 lejátszó és ezek tartozékainak** sérülése, megsemmisülése vagy eltulajdonítása esetén a szolgáltatás feltétele az újkori vásárlást igazoló eredeti számla benyújtása, melynek hiányában a biztosító szolgáltatása legfeljebb a tárgyakénti limit 50 %-a (a tárgyra és tartozékaira vonatkozóan összesen).
- (12) Lakókocsiból és lakóautókból eltulajdonított útipoggyászra vonatkozóan a biztosító kockázatviselése kizárólag abban az esetben terjed ki, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésékor a lakókocsi illetve a lakóautót a helyi hatóság által engedélyezett, őrzött kempingben igazoltan szállás céljára használják.
- (13) **Piperecikkekre** (pl. kozmetikumok, tisztálkodási szerek és eszközök) vonatkozóan a Biztosító összesen legfeljebb a **biztosítási összeg 10 %-áig** vállal szolgáltatást. Jelen biztosítási feltételek szempontjából piperecikknek minősülnek a kozmetikai, tisztálkodási, és testápolási célokra használt műszaki cikkek, és ezek tartozékai is (pl. borotva, hajszárító, elektromos fogkefe stb.).
- (14) **Strandon** vagy egyéb fürdőhelyen történő poggyász-eltulajdonítás esetén a Biztosító legfeljebb a **biztosítási összeg 10 %-áig** vállal szolgáltatást.

1.3. A biztosított kármegelőzési kötelezettségei

- (1) 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 utastérőt elkülönült csomagtartóval nem rendelkező járművekre),
- (c) okmányokat és műszaki cikkeket, órát nem szabad a járműben 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

- (1) 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 járműben történt a biztosítási esemény – a közlekedési vállalatnál, – ha a szálloda illetékességi körében történt a biztosítási esemény – a szállodánál, bejelenteni, feljelentést tenni, és helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni.
- (b) a feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni, így különösen az esemény részletes leírását (időpont, helyszín, egyéb lényeges körülmények), a kár tételes felsorolását (vagyon tárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, rablás, baleset, elemi kár során bekövetkező fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések).

F) POGGYÁSZKÉSEDELEM (KÜLFÖLDÖN)

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- (1) Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a légitársaságnál saját nevére szólóan szabályszerűen feladott útipoggyászát külföldön az adott légiárát megérkezésékor késve kapja kézhez (figyelemmel a (2) és (3) bekezdésben foglaltakra), és a késés tényét a megérkezést követő legfeljebb 2 órán belül a fuvarozó légitársaság képviselőjének írásban bejelenti. Az útipoggyász légitársaság kezelésében történő eltűnése nem minősül biztosítási eseménynek.
- (2) A biztosított késve kapja kézhez a poggyászt abban az esetben, ha a biztosított önhibáján kívül, bizonyítottan a célállomásra történő megérkezése után az indulóállomáson feladott poggyászt a poggyász az utazási feltételekben (utazási szerződésben) meghatározott kiszolgáltatásának időpontját követő hat órán túl kapja kézhez. (Az átszállási pont nem minősül célállomásnak.)
- (3) Bizonyítottan késve jut a poggyászához a biztosított, amennyiben a 6 órán túli poggyászkésés tényét a légitársaság jegyzőkönyv kiállításával tanúsítja, kivéve ha az útipoggyász a későbbiekben sem érkezik meg és a légitársaság a kezelésében történő eltűnése is az ki igazolást.
- (4) A Biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatás teljesítését, amennyiben a külföldön történő poggyász-késés esetén a késett poggyász átvétele is még a biztosítási szerződés időbeli hatálya alatt történik, kivéve amennyiben a külföldre történő kiutazás során késett poggyászt az utas már a Magyarországra területére történő hazaérkezést követően kapja kézhez.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

(1) A Biztosító vállalja, hogy a poggyász-késés miatt, a járat érkezési időpontja, és a poggyász tényleges átvétele közötti időtartamban a Biztosított részére külföldön szükségessé vált sürgősségi vásárlások értékét megtéríti a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a poggyászkésés időtartamától függően legfeljebb az általános rész 4.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig, egy légitutazásra vonatkozóan egy Biztosított személy részére legfeljebb egyszeresen, a késett csomagok számától függetlenül. A Biztosító a biztosítási összeg 20 %-ának megfelelő összeg kifizetését a vásárlások tételes igazolása nélkül vállalja. Ezt meghaladó szolgáltatási igény esetén a vásárolt dolgok beszerzését igazoló eredeti bizonylatok alapján történik a szolgáltatási összeg meghatározása. A bizonylat elfogadásának feltétele, hogy azon azonosítható módon szerepeljen a vásárolt dolog, annak értéke és a vásárlás időpontja.

Egy adott csomagra vonatkozóan legfeljebb egy Biztosított személy jogosult szolgáltatásra.

(2) Egy adott csomagra vonatkozóan a Biztosított legfeljebb egyszeresen vállalja a Biztosítási összeg kifizetését, függetlenül a csomag feladójaként megjelölt személyek számától. A szolgáltatási összeg jogosultjának meghatározásakor a szolgáltatási igény Biztosítóhoz való beérkezési sorrendje az irányadó. Amennyiben egy csomagra vonatkozóan egyidejűleg érkezik be több jogos szolgáltatási igény, akkor a Biztosító az egyes Biztosítottak felé legfeljebb a szolgáltatási összeg arányosan csökkentett részét fizeti ki.

(3) A Biztosító a szolgáltatást a Biztosított hazaérkezését követően Magyarországon nyújtja, külföldön történő kifizetést nem vállal.

G) JÁRATKÉSÉS KÜLFÖLDÖN ÉS HAZAÉRKEZÉSKOR

1. a) Biztosítási esemény: Amennyiben egy menetrendszerű légijárat valamely külföldi repülőteréről legalább 12 óra, vagy azt meghaladó időtartamú késéssel indul, és az üzemeltető légitársaság írásban igazolja a késés tényét és időtartamát, valamint azt, hogy a Biztosított – érvényes menetjeggyel utasként – a késett légijárral utazott. Jelen feltételek alkalmazásában a járatrörlés nem minősül járatkésésnek.

1. b) Szolgáltatás: a Biztosító megtéríti a fentiek szerinti külföldi légijárat-késés időtartama alatt igénybe vett sürgősségi vásárlások (élelmiszer, tisztálkodószerek) számával igazolt összegének valamint a légitársaság által a járatkésés miatt a Biztosítottak esetlegesen térített összegnek a különbözetét.

2. a) Biztosítási esemény: Amennyiben egy menetrendszerű légijárat a Magyarország területén lévő repülőterre a menetrend szerinti érkezési időponthoz képest legalább 2 óra, vagy azt meghaladó időtartamú késéssel érkezik meg, és emiatt a Biztosított lakhelyére történő továbbutazása az eredetileg tervezett módon nem lehetséges (pl. tömegközlekedés hiánya, vagy vonat-, busz lekésése miatt), feltéve, hogy a légitársaság írásban igazolja a késés tényét és időtartamát, valamint azt, hogy a Biztosított – érvényes menetjeggyel utasként – a késett légijárral utazott, és a lakhelyre történő eredeti továbbutazási módra vonatkozóan egyértelmű információ áll rendelkezésre.

2. b) Szolgáltatás: a Biztosító megtéríti az alábbi, a Biztosított személyére vonatkozóan a késés miatt felmerült, – számával igazolt – indokolt alábbi többletköltségek valamint a légitársaság által a járatkésés miatt a Biztosított részére térített összegnek a különbözetét:
– lakhelyre történő utazási költségeket (pl. taxi),
– ha a hazautazás a késés miatt az érkezés napján már nem oldható meg, akkor egy éjszakára vonatkozó szálloda-költséget.

H) KÖZLEKEDÉSI BALESET MIATT LÉGIJÁRAT-LEKÉSÉS

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Amennyiben az a jármű, amellyel a Biztosított a menetrendszerű légijárat indulását megelőző 12 órán belül utazik, rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált közlekedési balesetet szenved, és a Biztosított emiatt igazoltan lekési a légijáratot, amelyre érvényes menetjeggyel rendelkezett.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A Biztosító megtéríti a repülőjegy módosítási költségeit, vagy – ha a módosítás nem lehetséges – 24 órán belül ugyanazon célállomásra történő utazáshoz repülőjegy vagy más közlekedési eszközzel szóló menetjegy vásárlásának költségeit.

I) JOGVÉDELMI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

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 8.(3)(c) 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 igénybevételének 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 képviselőt ellátó ügyvéd számával igazolt munkadíját a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás figyelembevételével.

(2) Jelen biztosítási feltételekre hivatkozással létrejött biztosítási szerződésnek alapján a Biztosító gondoskodik a jogi képviselőről azzal a kikötéssel, hogy a Biztosított is tehet javaslatot az eljáró jogi képviselő személyére. Ebben az esetben a Biztosító hozzájárulással kell kérni, ennek hiányában a Biztosító a jogi képviselő díját nem téríti meg.

(3) Amennyiben a Biztosított 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 igénybevételéhez a Biztosított előzetes hozzájárulása szükséges.

(3) A felmerült költségeket a Biztosító közvetlenül fizeti az adott hatóságnak, illetve a Biztosítottnak (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).

J) FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

(1) Amennyiben a Biztosított a biztosítás tartama alatt, az 1.(2) bekezdésben meghatározott minőségekben végzett tevékenységgel harmadik személynek külföldön gondatlanul személyi sérülést (lásd 2. (2) (a) pont) okoz, és az ezzel összefüggésben okozott dologi kárra (2.(2)(b) pont) illetve a személyi sérüléssel összefüggésben a károsult személy egészségügyi költségeire vonatkozóan a Biztosítottat, mint károkozót kártérítési kötelezettség terheli.

(2) A kockázatviselés az alábbi tevékenységekre terjed ki:

- (a) kerékpár, és járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszközök használója,
- (b) közúti balesetet előidéző gyalogos,
- (c) amatőr sporttevékenység (kivéve az általános feltételek 8.(3)(c) pontjában feltüntetett veszélyes sportok).

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

(1) A biztosítási esemény bekövetkezése és előírtak szerinti bejelentése esetén a Biztosító vállalja a Biztosítottat terhelő azon kártérítési kötelezettség teljesítését, melyet a Biztosított a biztosítási szerződés hatálya alatt, külföldön harmadik személynek okozott személyi sérüléssel összefüggésben az erre visszavezethető dologi kárra, illetve a személyi sérüléssel összefüggésben a károsult személy egészségügyi költségeire vonatkozóan támasztanak.

(2) Jelen szerződés alkalmazása szempontjából:

- (a) személyi sérülés az, ha valaki a Biztosított által okozott baleset következtében meghal, vagy sürgősségi orvosi ellátást igénylő testi sérülést szenved,
- (b) dologi kárnak minősül, ha valamilyen tárgy megsérül, megsemmisül, vagy használhatatlanná válik.
- (3) Amennyiben a Biztosító megállapodás alapján átalányösszeget fizet, akkor ez vonatkozik a dologi károkra és személyi sérülésekkel összefüggésben felmerült költségekre is.
- (4) Amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban sem hatósági, sem bírósági eljárás nem indul, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségeket legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig vállalja, amennyiben a Biztosított a Biztosító részére benyújtja a felelősségét elismerő nyilatkozatát.
- (5) A Biztosított és a károsult egyezsége, a Biztosított felelősséget elismerő nyilatkozata a Biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a Biztosító tudomásul vette, bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a Biztosított képviselőtől gondoskodott, vagy erről lemondott.
- (6) Amennyiben a Biztosító a károsulttal történő megegyezéssel, vagy egyéb módon a kárt rendezni tudná, azonban az ügy lezárása a Biztosított együttműködésének hiánya miatt meghiúsul, az ezzel összefüggésben keletkező kamatterhet illetve egyéb költségeket a Biztosító nem viseli.
- (7) Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a Biztosított felelőssége a károkozókkal egyetemleges, vagy a kár bekövetkeztében a károsult is közrehatott, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a Biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Több károkozó esetén, amennyiben felróhatóságuk arányát nem lehet megállapítani, akkor a Biztosító úgy tekinti, hogy a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlik meg.
- (8) A Biztosító visszatérítési igénye: a Biztosító a jelen szerződés alapján kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a Biztosítotttól, ha bebizonyosodik, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- (9) A Biztosító szolgáltatásának feltétele a (4) bekezdés esetén a Biztosított felelősséget elismerő nyilatkozata vagy amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban polgári per indult, a Biztosított kártérítési kötelezettségét megállapító jogerős bírósági határozat.

K) SZÁLLODAI- ÉS KEMPING FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosítási esemény az olyan, külföldön található szálloda, apartman, vagy kemping üzemeltetőjének a szálláshely berendezését érintő, a Biztosított által okozott dologi kár miatti kártérítési kötelezettség bekövetkezése, amelyért az adott ország joga szerint a Biztosított tartozik helytállni, s e szerződésben foglaltak alapján annak a Biztosító által történő megfizetését követelheti, feltéve, hogy a károkozás időpontjában az adott szálláshely a helyi előírásoknak megfelelően üzemelt, és a Biztosított a szálláshelyet díjfizetés ellenében szállás céljára vette igénybe.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

(1) A biztosítási esemény bekövetkezése és előírtak szerinti bejelentése esetén a Biztosító vállalja a Biztosítottat terhelő azon kártérítési kötelezettség teljesítését, melyet a Biztosított a biztosítási szerződés hatálya alatt a szálloda, apartman, vagy kemping üzemeltetőjének a szálláshely berendezését érintő dologi kár miatt támasztanak, valamint a kár enyhítésével és megállapításával kapcsolatos költségek, továbbá a peren kívüli vagy bírósági eljárás költségeinek megtérítését legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban rögzített összeghatárig. A kártérítési kötelezettség tekintetében a **Biztosítottat a teljes károsósság arányában 10 %-os mértékű, de legalább 10.000 Ft önrész terheli.**

(2) Amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban sem hatósági, sem bírósági eljárás nem indul, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségeket legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig vállalja, amennyiben a Biztosított a Biztosító részére benyújtja a felelősségét elismerő nyilatkozatát.

(3) A J) 2. (5)-(8) bekezdésekben foglaltak jelen szolgáltatás esetén is megfelelően alkalmazandók.

(4) A Biztosító szolgáltatásának feltétele (2) bekezdés esetén a Biztosított felelősséget elismerő nyilatkozata vagy amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban polgári per indult, a Biztosított kártérítési kötelezettségét megállapító jogerős bírósági határozat.

L) GÉPJÁRMŰ-SEGÍTSÉGNYÚJTÁS – AUTÓ EXTRA KIEGÉSZÍTŐ TERMÉK

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1.1. Amennyiben valamely Biztosított személy (lásd L) 1.6. pont) által vezetett Biztosított jármű (lásd L) 1.2. pont) a szerződés hatálya alatt a megadott európai országok területén (lásd L) 1.3. bekezdésben felsorolt országok) közlekedési baleset (lásd L) 1.4. pont) következtében, vagy pedig műszaki meghibásodás (lásd L) 1.5. pont) miatt menetképtelenné válik.

1.2. Biztosított járműnek minősül az a biztosítási kötvényen meghatározott rendszámú – a kockázatviselés első napján a gyártási évtől számítva legfeljebb 10 éves, és a kockázatviselés időtartama alatt érvényes forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkező – személy- vagy tehergépkocsi, motorke-

rékpár vagy ezek vontatmánya, amelyet a Biztosított jogszerűen használ, és amellyel a Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt Magyarország területéről kiindulva az utazás célállomásaként megjelölt valamely külföldi ország területére, majd onnan Magyarország területére vissza utazik. **Vontatmány csak abban az esetben minősül Biztosított járműnek, amennyiben az azt vontató gépjármű ugyanazon biztosítási szerződés keretében Biztosított gépjárműnek minősül. (A fizetendő biztosítási díj járműenként kerül meghatározásra, ezért a gépjárműre és vontatmányára két járműnek megfelelő biztosítási díj megfizetése szükséges.)**

Biztosított gépjármű kizárólag az érvényes forgalmi engedélye alapján az alábbi kategóriákba sorolható gépjármű, valamint az általa vontatott vontatmány lehet:

- az a motorkerékpár, személy- és tehergépjármű, amely a hatályos jogszabályok szerint „A” vagy „B” kategóriára érvényes vezetői engedéllyel vezethető,
- a forgalmi engedélyben engedélyezett szállítható személyek száma legfeljebb 9 fő,
- hosszúsága – vontatmánnyal együtt – legfeljebb 16 méter,
- szélessége legfeljebb 2,5 méter,
- magassága legfeljebb 3,2 méter.

1.3. Az L) fejezetben felsorolt szolgáltatások teljesítését a Biztosító a következő országok – földrajzi Európához tartozó részének – területén vállalja:

Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Ukrajna, Törökország, Vatikánváros.

1.4. Az L) fejezetben felsorolt szolgáltatások szempontjából közlekedési balesetnek minősül az az esemény helye szerint illetékes rendőrség által közlekedési balesetnek minősített esemény, amelynek következtében a Biztosított gépjármű – a rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentált – egyértelműen kimutatható sérüléseket szenved.

1.5. Az L) fejezetben felsorolt szolgáltatások szempontjából műszaki meghibásodásnak minősül a gépjármű olyan műszaki hibája, amely a biztosítás tartama alatt, a biztosítási szerződés megkötésekor illetve a külföldi utazás kezdetekor előre nem látható ok miatt következik be, és üzemképtelenséget okoz (pl. motorhiba, elektromos rendszer hibája vagy gumibroncok defektje), vagy a hiba jellege miatt a gépjármű a meghibásodás helyén érvényes hatósági előírások miatt nem vehet részt tovább a forgalomban (pl. ablaktörők, biztonsági övek, az első és hátsó lámpák meghibásodása) és emiatt menetképtelenné minősül. **Nem tekinthető műszaki meghibásodásnak az a hiba, amely a következő okokkal összefüggésben következik be:**

- a gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal (pl. izzőkészlet.),
- a gépjárműben nincs üzemképes állapotú potorkér, vagy a kerékcseréhez az adott gépjármű-típus esetén szükséges egyéb speciális felszerelés,
- a gépjárművet nem az adott járműtípusra érvényes műszaki előírásoknak megfelelően használják vagy a hiba a használó hibájából következett be (pl. nem megfelelő üzemanyag használata, üzemanyag-kifogyása, kulcs gépjárműben felejtése stb.).

1.6. Az L) fejezet szolgáltatásai szempontjából a gépjárműben utazó Biztosított személynek (továbbiakban: utas) minősülnek a Biztosított gépjárműben a menetképtelenség bekövetkezésekor utasként tartózkodó – a Biztosítónál a biztosítási esemény időpontjában és annak helyére vonatkozóan hatályos utasbiztosítási szerződés keretében biztosított személynek minősülő – személyek, de legfeljebb a gépjármű forgalmi engedélyében meghatározott maximálisan szállítható számú személy.

1.7. Az „Autó-Extra” termékre vonatkozóan a biztosítási díj megfizetése ellenében a Biztosító legfeljebb 31 napos időtartamú külföldi utazásra vonatkozóan vállalja a kockázatviselést. Éves bérlet esetén az Éves bérlethez kapcsolódó éves Autó-Extra biztosítási díj megfizetése ellenében a Biztosító a szerződés érvényességi idején belül korlátlan számú, legfeljebb 30 napos időtartamú külföldi utazásra vonatkozóan vállalja a kockázatviselést.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

A Biztosító, az Autó-Extra termékre vonatkozóan meghatározott biztosítási díj megfizetése esetén **a kockázatviselés időtartama alatt legfeljebb egy biztosítási eseményre** vonatkozóan a következő szolgáltatások teljesítését vállalja.

A szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezésekor **haladéktalanul be kell jelenteni** a Biztosító felé. **A Biztosító kizárólag az EUB-Assistance szervezésében igénybe vett szolgáltatások megtérítését vállalja! A biztosító által szervezett szolgáltatások teljesítésének időpontját – a biztosítottal történt egyeztetést követően – az EUB-Assistance jogosult meghatározni.**

2.1. Gépjárműre vonatkozó szolgáltatások

2.1.(1) Szervizbe-szállítás

A biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító vállalja, hogy megszervezi a gépjármű autómóttóval történő elszállítását a legközelebbi, de legfeljebb 100 km távolságban lévő, a javítás elvégzésére alkalmas szervizbe. A szállítás – az ügyfél kérése alapján – márkaszervizbe is történhet. **A Biztosító vállalja a gépjármű autómóttóval szervizbe történő szállítási költségének megtérítését a Szolgáltatás-táblázatban a „Szervizbe-szállítás” szolgáltatásokra vonatkozóan megadott összeghatárig.** A Biztosító a Biztosított külföldi utazása során a Magyarország területén bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozóan is vállalja a szolgáltatás teljesítését.

2.1.(2) Gépjármű tárolása

Biztosítási esemény bekövetkezésekor, amennyiben a Biztosító – az L)2.1.(1)(b) bekezdésben leírtak szerint – megszervezte a Biztosított gépjármű szervizbe szállítását, és a gépjármű javítása a szervizbe történő beszállítás napján nem oldható meg (pl. a szerviz leterheltsége vagy alkatrészhiány miatt), akkor a Biztosító megszervezi a gépjármű tárolását a javítás napjáig. **A Biztosító vállalja a tárolás számával igazolt költségét legfeljebb 5 napra, naponta legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban a „Gépjármű tárolása” szolgáltatásra vonatkozóan megadott összeghatárig.**

A Biztosító kizárólag a biztosítási esemény bekövetkezésének országában, a javítást vállaló szerviztől legfeljebb tíz kilométerre lévő helyen történő tárolás megszervezését vállalja, és annak költségeit téríti meg.

2.1.(3) Kapcsolattartás a szervizzel

A biztosítási esemény bekövetkezésekor, amennyiben a Biztosító szervezte – menetképtelenség elhárítása céljából – a Biztosított gépjármű szervizbe szállítását, a Biztosító vállalja a szervizzel való kapcsolattartást, és a Biztosított értesítését a javítási munkák állapotáról, a szerviz által közölték alapján.

A Biztosító a szerviz által végzett **javítás költségeit nem téríti meg**, a javítás minőségéért és a vállalt javítási határidő betartásáért felelősséggel nem tartozik.

2.1.(4) Hazaszállítás autómóttóval

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a Biztosító szervezésében szervizbe szállított Biztosított gépjármű javítása a szerviz szakvéleménye alapján **öt munkanapon belül nem oldható meg**, a Biztosító vállalja a tulajdonos vagy üzembartató Biztosított állandó lakhelyére vagy az általa megjelölt, a Magyarország területén lévő egyéb lakcímre történő szállítás megszervezését, és a szállítás költségeinek megtérítését legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban a „Hazaszállítás autómóttóval” szolgáltatásra vonatkozóan megadott összeghatárig.

2.2. Gépjárműben utazó személyekre vonatkozó szolgáltatások

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja a gépjármű Biztosított utasai (lásd L) 1.6. bekezdés szerint) részére az alábbi szolgáltatások **(L)2.2.(1)-(3) bekezdésben felsorolt szolgáltatások** teljesítését **együttesen legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban „L) – Gépjárműben utazó személyekre vonatkozó szolgáltatások”-ra megadott összeghatárig, de ezen belül a gépjárműben utazó, biztosított személyek számától függően, biztosított személyenként legfeljebb 20.000 Ft összegig:**

2.2.(1) Gépjárműben utazók továbbutazása, visszautazás megjavított gépjárműért

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a Biztosító – a menetképtelenség elhárítása céljából – megszervezte a Biztosított gépjármű szervizbe szállítását, a Biztosított a gépjármű javítását a szerviztől megrendelte és a gépjármű javítása a szervizbe szállítás napján nem fejeződik be, vagy a gépjármű nem javítható, a Biztosító vállalja a Biztosított(ak) döntése alapján az alábbi szolgáltatások egyikének teljesítését:

2.2.(1)(a) az utasoknak és poggyászuuknak (átlagos útipoggyász, de legfeljebb 20 kg/fő) az utazás tervezett célállomásáig történő eljuttatásának megszervezését, valamint a gépjármű javításának befejeződésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervizbe való visszautazásának megszervezését, és az ezekkel összefüggő közlekedési többletköltségek térítését (amennyiben a gépjármű nem javítható, akkor – legkésőbb a Biztosító kockázatviselésének utolsó napján – az utasok Magyarország területén lévő lakhelyére történő hazautazásának megszervezését és ennek közlekedési többletköltségeit), vagy 2.2.(1)(b) a biztosítási esemény bekövetkezésének helyéről az utasok és poggyászuuk (átlagos útipoggyász, de legfeljebb 20 kg/fő) Magyarország területén lévő lakhelyére történő utazásának megszervezését, valamint a gépjármű javításának befejeződésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervizbe való visszautazásának megszervezését, és az ezekkel összefüggő közlekedési többletköltségek térítését.

2.2.(2) Gépjárműben utazók szállításának térítése

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a gépjármű javítható, és a Biztosított megrendeli a szerviztől a gépjármű javítását, de az a biztosítási esemény bekövetkezésének napján nem fejeződik be, vagy a gépjármű nem javítható, és a Biztosított utasok továbbutazása a biztosítási esemény bekövetkezésének napján nem oldható meg, akkor a Biztosító információs segítséget nyújt a gépjármű utasai részére a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő szállodai ellátás megszervezésében.

A szállásköltségek megtérítését a Biztosító kizárólag abban az esetben vállalja, amennyiben az adott éjszakákra vonatkozóan a Biztosítottnak a biztosítási esemény helyszínétől több mint 100 km távolságban volt előre lefoglalt és kifizetett szállása, és ezt hitelt érdemlően igazolni tudja. Ebben az esetben a Biztosító a szállásköltségek megtérítését a gépjármű menetképtességtől vagy a továbbutazás első lehetséges időpontjáig, de legfeljebb 5 napra vállalja.

2.2.(3) Bérautó biztosítása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben az EUB-Assistance – a menetképtelenség elhárítása céljából – megszervezte a Biztosított gépjármű szervizbe szállítását, a Biztosított megrendelte a szerviztől a gépjármű javítását és a gépjármű javítása – a szerviz szakvéleménye alapján – a biztosítási esemény Biztosítóhoz történő bejelentésétől számított 24 órán belül nem fejeződik be, a Biztosító vállalja a gépjármű utasai és poggyászuuk (átlagos útipoggyász, de legfeljebb 20 kg/fő) szállítására alkalmas bérgepjármű kiszállításának megszervezését és a kiszállítási és bérleti díj költségeinek megtérítését, legfeljebb napi 20.000 Ft összeghatárig. A Biztosító a gépjármű bérletével kapcsolatos további költségeket nem vállal.

A bérautó-szervezés feltétele, hogy a Biztosított teljesítse a bérautó-kölcsönzést nyújtó cég által a szolgáltatás-igénybevételeként előírt feltételeket (pl. dombornyomott bankkártya-bemutatása, személyi okmányok bemutatása stb.).

2.3. Telefon- és faxköltségek térítése

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja a Biztosított személyek biztosítási eseménnyel összefüggésben szükségessé vált telefon- és faxköltségeinek megtérítését összesen legfeljebb az általános feltételek 4.(4) bekezdésében a „Telefon- és faxköltségek térítése” szolgáltatásra vonatkozóan megadott összeghatárig.

4. KOCKÁZATVISELÉS MEGSZŰNÉSE

A Biztosító kockázatviselése megszűnik abban az esetben, ha:

- a gépjárművet a forgalomból kivonták,
- a gépjármű tulajdonosa vagy üzembartartója megváltozott,
- a gépjárművet jogellenesen eltulajdonították.

Európai Utazási Biztosító Zrt.

KÁRBEJELENTÉS

UTAZÁSKÉPTELENSÉG (STORNO)

TISZTELT ÜGYFELÜNK!

Mi a teendő meghíúsult utazás (utazásképtelenség) esetén?

Az utazásképtelenséget az EUB-Assistance felé haladéktalanul, a Neckermann felé legkésőbb az ismertté válást követő első munkanapon be kell jelenteni.

EUB-Assistance +36 1 465 3666

Az EUB-Assistance-hoz történő bejelentéshez az alábbi adatokat kell megadni:

- a lemondott utazási szolgáltatás időpontja, az utazási szolgáltató neve, és címe
- az utazási szerződés szerződőjének, neve és címe,
- a lemondott utas(ok) neve,
- az utazásképtelenség oka, pontosan meghatározva,
- ha az utazásképtelenség oka valamely személy betegsége vagy balesete, akkor a beteg vagy balesetet szenvedett személy neve, címe, telefonszáma
- ahol a bejelentést követő 5 napon belül bármikor elérhető, valamint az egészségügyi ellátást végző szolgáltató (pl. orvos, kórház) neve és elérhetősége,
- bejelentő neve, címe és telefonszáma

Baleset vagy betegség miatti lemondás esetén a Biztosítónak jogában áll az utazásképtelenség fennállásának tényét a Biztosító által megbízott orvos szakértő – **személyes vizsgálat alapján** adott – szakvéleménye alapján megállapítani. A Biztosított vagy az utazásképtelenség okaként **megjelölt személy köteles a Biztosító által megjelölt időpontban** az orvosi vizsgálat elvégzése céljából **rendelkezésre állni**.

A fenti bejelentés nem egyenértékű szolgáltatási igény benyújtásával, annak módjáról az utazási irodánál, a szükséges dokumentumokról a biztosítási feltételekben leírtak alapján tájékozódhat.

UTASBIZTOSÍTÁS

TISZTELT ÜGYFELÜNK!

Ha segítségre van szüksége, vagy ha a várható költségek meghaladják a 150 EUR-t, kérjük, azonnal hívjon bennünket az alábbi telefonszámon! Kérjük, adja meg:

- a biztosított nevét,
- a telefonszámot, ahol visszahívható,
- a biztosítási kötvény számát,
- mondja el röviden a biztosítási eseményt (hely, időpont, sérülés jellege).

EUB-Segítségnyújtás – éjjel-nappal

Általános segítségnyújtás:

+ 361 465 3666

Autó-Extra segítségnyújtás:

+ 361 236 7536

EUB-Assistance – 24 hours service

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az alább felsorolt szolgáltatások igénybevételének feltétele, hogy a szolgáltatást a biztosító szervezze vagy annak igénybevételéhez a biztosító előzetesen hozzájáruljon, ezért kérjük, hogy minden esetben vegye fel a kapcsolatot segítségnyújtó szolgálatunkkal!

- Orvosi költségek térítése (pl. orvosi/kórházi/gyógyszer/mentési költségek) EUR 150 fölött vagy kórházi tartózkodás esetén
- Átszállítás EEK alapján szolgáltatást nyújtó kórházba
- Hazaszállítás
- Holttest hazaszállítása
- További utazási segítségnyújtás szolgáltatásai:
 - beteglátogatás
 - gyermek hazaszállítása
 - hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt
 - hozzátartozó szállásköltségének térítése a biztosított kórházi tartózkodása alatt
 - idő előtti hazautazás otthoni hozzátartozó betegsége vagy halála miatt
 - a biztosított felkutatása
 - pénzsegély-közvetítés
 - sofőr-küldés
- Gépjármű segítségnyújtás – Autó-Extra csomag

Figyelem! Bármely típusú AUTÓ-EXTRA termék esetén kérjük, hogy a jármű menetképtelenségének észlelésekor azonnal vegye fel a kapcsolatot segítségnyújtó szolgálatunkkal a fenti telefonszámon!

Ha a gépjármű helyszíni javítása vagy szállítása, tárolása vagy az utasokra vonatkozó szolgáltatások (pl. utazás, szállás, bérautó) igénybevétele nem a biztosító szervezésében történik, annak költségeit nem áll módunkban megtéríteni.

INFORMATION TO THE PROVIDERS

This insurance policy holder is covered by a travel policy issued by the **Európai Utazási Biztosító Zrt. (EUB), Hungary, H-1132 Budapest, Váci út 36-38**. The EUB takes part in the active assistance service for policy holders worldwide.

In case of an emergency requiring medical assistance please call immediately the above phone number. Be prepared to give **the insured's name, policy number, contact phone number, diagnosis and treatment proposed, and the expected costs**. The assistance centre will provide you with information as to the scope of cover.

In case of hospitalization, medical evacuation, repatriation of remains and personal liability of the policy holder or **if the expected costs exceed EUR 150 the Insurance Company must be notified** immediately and all the arrangements must be authorized in advance. (Further information on the last inside cover page!)

If you need a payment guarantee please fax us the followings:

- insurance policy
- detailed medical report (diagnosis, treatment)
- expected costs, and period of treatment
- patient's address in Hungary.

If you send us a bill please do not forget to enclose:

- a copy of the insurance policy
- a detailed medical report (patient's name, diagnosis, treatment) or the description of your services
- in case of more than one treatment please explain why further treatments were necessary
- the date of your services
- patient's address in Hungary.

THANK YOU FOR YOUR CO-OPERATION!

Európai Utazási Biztosító Zrt. (EUB)
(EUB Travel Insurance Co.)

H-1132 Budapest, Váci út 36-38.

Tel.: +361 465 3666

Fax: +361 236 7537

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 szerződés 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 előterjesztheti. 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 hatósággként 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 eljáráson 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 megkísérlelje a panaszügyi 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 vagyon tárgya és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegségi- 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 meghiúsulásával 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 biztosítókra és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben tételesen felsorolt esetekben és meghatározott szerveknek szolgáltatható 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 érdek-képviselői 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 egymás közötti 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 javítás adataihoz kíván hozzáférni, o) kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenység végzője, p) főkelepel 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 káreseményrel 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 adatmódosításokat átvezeti. 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. augusztus 20.

Európai Utazási Biztosító Zrt.