

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

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

Jelen általános biztosítási feltételek (a továbbiakban: általános feltételek) és különös biztosítási feltételek (a továbbiakban: különös feltételek) – ellenkező megállapodás hiányában – az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársasággal (a Biztosítási Cégcsoportok Jegyzékében szereplő, Generali Csoporthoz tartozó Társaság, székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36-38. a továbbiakban: Biztosító) a jelen általános és különös feltételekre hivatkozással kötött biztosítási szerződésekre (a továbbiakban: biztosítási szerződés) hatályosak. Jelen általános feltételekben, valamint a különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az Európai Utazási Biztosító Zrt. Ügylejtéjékoztatója is.

Jelen szerződés fogasztói szerződésnek minősül.

1. FOGALMAK

- 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 szakorvos által igazolt olyan anatómiai károsodást okoz, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokol.
- Bánatpénz:** az az összeg, amely az utazási szerződés szerződőjét terheli az utazási szerződés alapján, ha a Biztosított a saját érdekében felmerült okból nem kívánja igénybe venni az eredetileg meghatározott időpontban az utazási szerződésben meghatározott szolgáltatást.
- 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 bánatpénzfizetési kötelezettség terheli.
- Biztosítási esemény:** azon – a kockázatviselés kezdetéhez képest jövőbeni okai okozati összefüggésben a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező – események köre, melyek bekövetkezése esetén a Biztosító jelen feltételek adott fejezetében meghatározott szolgáltatások teljesítését vállalja, feltéve, hogy a biztosítási feltételekben meghatározott, a Biztosító kockázatviselési kötelezettségét korlátozó valamely egyéb körülmény nem áll fenn (pl. kizárások, mentesülések esetei), és az adott esemény(ek) a biztosítási szerződés területi hatályán belül következtek be.
- Biztosítási időszak:** a biztosítási kötvényen megjelölt időszak, amely azonos a biztosítás tartamával.
- Biztosított utazási díj:** az utazási szerződésben név szerint meghatározott utasok utazási díjának része, vagy egésze, amelyre vonatkozóan a Biztosító kockázatot vállal. A Biztosított utazási díj alapján meghatározott biztosítási összeg a kötvényben rögzítésre kerül. A biztosító szolgáltatásait kárbiztosítási szolgáltatásként, a biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésével legfeljebb a biztosítási összeg erejéig nyújtja.
- Biztosítási szerződés:** a kötvény és az abban meghatározott biztosítási feltételek együttese.
- EUB-Assistance:** a Biztosító telefonon keresztül éjjel-nappal elérhető segítségnyújtó szolgálata (Tel.: +36 1 465 3666).
- 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 gömbvilámpa 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 vagyontárgyban okoz. Ideértve a vihar által megbontott tetőn történő egyidejű beázás miatti károkat.

Jégverés: Jégszemek formájában lehulló csapadék által a Biztosított vagyontárgyban 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 földtömegek a vagyontárgyakban okoznak, kivéve ha az esemény emberi beavatkozás, vagy valamely épitmény tervezési, kivitelezési vagy karbantartási hibájának következménye.

Vízromlakadás: azok a károk, amelyeket a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű vízombolással, előlöntéssel – irdé érve az elvezetőrendszerek elégtelenségé válsága miatti előlöntést is – a vagyontárgyakban 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 bugzárók és fákadóvizek vízhatása. Hullámtér: a folyók partjain és az árvízvédelmi töltések közötti terület. Nem mentett árterület: az árterületnek a része, amely a folyómeder és a vele párhuzamosan épített köztűt, vasúti töltés vagy magaspárt, illetve településnek belterületének határa között fekszik. Belvíz és talajvíz, vagy előlöntés nélküli átnedvesedés, vagy felázás miatt, vagy a hullámtérben vagy a nem mentett árterületeken lévő lakóépületben keletkezett kár jelen feltételek értelmezésében nem minősül árvíznek.

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

Fogyasztó: Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.

Hiteles orvosi dokumentáció: A biztosítási esemény bekövetkezésének helyén működési engedéllyel rendelkező orvos (szükség esetén szakorvos) által kiállított orvosi szakvélemény.

Kórház: 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 sanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, illetve kórházak fent jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a Biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.

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

Kötvény a Biztosító által a szerződő fél részére hozzáférhetővé tett írásbeli fedezetigazolás, amely tartalmazza a szerződés lényeges tartalmát, így különösen a szerződő felekre, a biztosítás tartamára és területi hatályára, díjára és az alkalmazott biztosítási feltételekre vonatkozó adatokat.

Közei hozzátartozó: Jelen feltételek alkalmazásában közei hozzátartozó a házastárs, az élettárs, az egyeseságbeli rokon, az örökfogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökfogadott-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.

Kizárás: A Biztosító a kockázatviselésének köréből kizár a feltételekben meghatározott eseményeket, amelyek jelen szerződési feltételek alapján nem minősülnek biztosítási eseménynek, azaz azokat nem fedezi jelen biztosítás.

Lakóhelyi ország: Magyarország vagy, ha a Biztosított állandó lakóhelye valamely Magyarországgal szomszédos ország – kivéve Ukrajna – területe, abban az esetben ezen ország.

Online szerződésesítő rendszer: a Biztosító használatában álló, vagy általa jóváhagyott elektronikus szerződésesítő alkalmazások, amelyek alkalmasak az utasbiztosítási szerződés megkötésére. Az online szerződésesítő rendszer használatával létrejött biztosítási szerződés írásbeli szerződés, arról a Biztosító kötvényt állít ki és azt a szerződésre vonatkozó biztosítási feltételekkel együtt a szerződő fél részére hozzáférhetővé teszi.

Orvos: Az adott gyógykezelés jellegéhez szükséges szakutadást 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 ellátás: Az orvos által végzett egészségügyi ellátás.

(20) Orvosi szakvélemény: írásos orvosi dokumentáció, mely tartalmazza a diagnózist, az orvosi kezelés időpontját és részletes leírását, az elvégzett vizsgálatok leletét (képalkotó vizsgálatok esetén azok leírását is), valamint az ellátó intézmények, orvosok egyértelmű megjelölését.

(21) Sürgősségi (orvosi) ellátás: az a hiteles orvosi szakvéleménnyel igazolt orvosi ellátás, amelyet az alábbi okok valamelyike miatt vesz igénybe az adott személy:

- 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,
- az adott személy betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,
- az adott személy a biztosítás hatálya alatt hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul,
- baleset folytán azonnali orvosi ellátásra szorul.

(22) Szolgáltatás-táblázat: az I. Általános Feltételek 10. (4) pontja, amely termékenként az egyes szolgáltatások esetén meghatározott Biztosított utazási díj maximális összegét tartalmazza.

(23) Terrorcselekmény: 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 befolyolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

(24) Utazási szolgáltatás, utazás foglaltsága: utazási szolgáltatásnak minősülhet a légi, vízi vagy földi utasszállítás, szállás-biztosítás, vagy az ezekhez kapcsolódó kiegészítő szolgáltatások (pl. idegenvezetés, jármű-bérbéadás). Utazási szolgáltatás foglaltságának minősül, ha egy jövőbeli szolgáltatás megrendelése és az utazási szolgáltatást nyújtó utazásszervező vagy azt utazásközvetítőként értékesítő gazdálkodó szervezet nyújt, írásban utazási szerződés jön létre, feltéve hogy ezen szerződés alapján a szolgáltatást ténylegesen közölt gazdálkodó szervezet a megrendelés-nyilvántartó rendszerében a foglalást bizonyíthatóan rögzítette és a megrendelést írásban visszaigazolta (pl. repülőjegy kiállításra került, szállásadó foglalási rendszerében bizonyíthatóan rögzítették a foglalást a megrendelésnek megfelelő paraméterekkel és ezt írásban visszaigazolták). Jelen feltételek vonatkozásában nem minősül utazási szolgáltatásnak a szolgáltatás, amelynek az ellenértékét valamely utalvánnyal (pl. Erzsébet utalvány, utazási szolgáltatást által kibocsátott utalvány) vagy valamely törzskönyv vagy törzsfelügyeleti rendszerben elérhető juttatással (pl. gyűjtött pontok felhasználásával) egyenlítették ki.

(25) Utazási szerződés: az utazási szolgáltatásra vonatkozóan a Biztosított és a szolgáltatást igénybe vevő fél jogait és kötelezettségeit szabályozó – a hatályos jogszabályoknak megfelelő – írásbeli szerződés, amely tartalmazza különösen a szolgáltatás kezdetének időpontját, időtartamát, főbb jellemzőit és az utasok felsorolását, valamint a szerződő feleket szerződés-módosítás, illetve útlemondás esetén terhelő kötelezettségeket.

(26) Utazásszervező: az utazási szolgáltatás teljesítését az utazási szerződés alapján vállalkozó gazdálkodó szervezet, amely a hatályos jogszabályok alapján utazásszervezésre jogosult vagy a hatályos jogszabályok alapján menetrendszerű légi-, vízi-, vagy szárazföldi közlekedési szolgáltatást nyújtására jogosult (pl.: légitársaság).

(27) Utazásközvetítő: az utazási szolgáltatást az utazásszervezővel kötött írásos megállapodás alapján értékesítő gazdálkodó szervezet, amely a hatályos jogszabályok szerint ilyen tevékenység folytatására jogosult.

(28) Utas: a kötvényen megnevezett, az utazási szolgáltatást az utazási szerződésben foglaltak alapján igénybe vevő vagy igénybe venni szándékozó természetes személy.

2. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI (A BIZTOSÍTÓ, A SZERZŐDŐ, A BIZTOSÍTOTT)

(1) A Biztosító, az Európai Utazási Biztosító Zrt., amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a jogalap fennállása esetén a Szolgáltatás-táblázatban, valamint a különös feltételekben meghatározott szolgáltatásokat teljesítésére kötelezettséget vállal.

(2) Szerződő az a fél, aki a biztosítási szerződést megkötöti és a biztosítási díjat megfizeti. Ha a szerződő fél a Biztosított különböző személy, akkor a biztosítási esemény bekövetkezéséig a szerződő fél a szerződésről, a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

(3) Biztosított az a személy, aki a Biztosított utazási díjából eredő vagyoni veszteség elkerülésében érdekelt, azaz aki az utazási szolgáltatás díját megfizette, **továbbiakban a Vevő.**

(4) A biztosító szolgáltatására a Biztosított jogosult.

3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE (A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGKÖTÉSE)

(1) A Biztosító kizárólag online szerződésesítő rendszerben keresztül hozzá beérkezett ajánlatokat tekinti érvényesnek.

(2) A biztosítási szerződés létrejöttének feltétele, hogy a biztosítási szerződés megkötése és a biztosítási díj megfizetése az utazás foglaltságának napján történjen, vagy – kizárólag abban az esetben, ha az utazás foglalása az utazás kezdőnapját megelőző 14 nappal korábban történt – legkésőbb az utazás foglaltságának napját követő 5 napon belül történjen.

4. A KOCKÁZATVISELÉS

(1) A Biztosító kockázatviselése:

(a) Utazáskeptelenség vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése a bánatpénz-sáv első napján kezdődik meg.

– **Abban az esetben, ha a Biztosító kockázatviselése már a biztosítás megkötésének napján megkezdődik, a kockázatviselés a megkötés napján kizárólag baleseti eseményekre terjed ki. Ha a biztosítási szerződés az utazás foglaltságának napját követően jött létre, és ezzel egyidejűleg a kockázatviselés megkezdődött, a Biztosító kockázatviselése az első 5 napon kizárólag baleseti eseményekre terjed ki.**

(b) Útmegszakítás vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése az utazási szerződésben az utazás kezdetéig megjelölt időpontban – de legkorábban a biztosítási díj megfizetését követően – kezdődik meg, és az utazási szerződésben az utazás végéig meghatározott időpontban, Storno Kombi termék esetén pedig az utasbiztosítási szerződésben megjelölt lejárati időpontban fejeződik be.

(2) A kockázatviselés kezdetének legkésőbbi időpontja a biztosítási szerződés létrejöttétől számított legfeljebb 365. nap lehet Storno Kombi esetén, illetve 550. nap Storno Basic esetén.

(3) A Biztosító kockázatviselése a szerződésben megjelölt lejárati időpontig, de legfeljebb 365 napig tart. Ha az utazási szolgáltatás igénybevétele kezdeté az utazási szerződésben, vagy annak bármely mellékletében óra, perc pontossággal nincs meghatározva, abban az esetben a biztosítási szerződés hatálya legkésőbb az utazási szolgáltatás igénybevétele első napján 12:00 óráig tart.

5. A SZERZŐDÉS MEGSÚNÉSÉNEK ESETE

A szerződés megszűnik a következő esetekben:

- A Biztosító szerződésben meghatározott lejárati időpontban,
- a Vevő halála esetén,
- ha a Szerződő díjviszatérítési igényével éli, a díjviszatérítési igény benyújtásának napján illetve abban az időpontban, amikortól kezdődő időtartamra vonatkozóan a Biztosító visszafizeti a díjat,

6. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

A biztosítási szerződés területi hatálya – az a terület, ahol a biztosítási esemény bekövetkezhet – az egész világra kiterjed, kivéve az Antarktisz valamint az olyan országok vagy térségek területét, melyek a kockázatviselés első napján vagy az Utas által az adott országba/területre történő beutazás napján a Magyarország Külügyminisztériuma által nem javasolt utazási célországok és térségek között szerepelnek. (lásd <http://konzulizsolgalat.kormany.hu/utazasra-nem-javasolt-tersegok>).

7. A KÁRMEGELŐZÉSI ÉS KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG

- (1) A Vevő és a Vevő érdekében az Utas 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 vennie, és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatnia kell. Életveszélyes állapot esetén a bekövetkezés helyén általánosan használt egészségügyi segélyhívó telefonszámon kell azonnali segítséget kérni a helyi sürgősségi ellátást koordináló központtól.**
- (3) A Vevő és a Vevő érdekében az Utas köteles az utazási területre vonatkozóan az ÁNTSZ által előírt egészségügyi megelőző intézkedéseket megtenni, így pl. a szükséges védőoltásokat, megelőzést szolgáló gyógy-szereket a megfelelő időpontban és adagolás szerint bizonyítható módon igénybe venni. A Biztosító kérésére köteles pl. az öltöző kinti, a gyógyszer kiváltására vonatkozó bizonylat illetve egyéb dokumentum. másolatát benyújtani igazolásként.
- (4) **Kármegelőzést szolgáló tevékenységek költségének megtérítését a biztosító nem vállalja.**

8. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

8.1. A biztosítási díj megállapítása

A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási díj mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza. A biztosítási díj kiszámítása a kockázatviselés tartamára tekintet nélkül, kizárólag a biztosított utazási díj százalékos arányában, a Biztosító – a szerződés megkötésének időpontjában – érvényes díjszabása alapján történik.

8.2. A biztosítási díj fizetése

- (1) A biztosítási szerződés egyserzi díjú. A díjat a szerződés létrejöttékor kell megfizetni.
- (2) A Szerződő a biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amikor a biztosítási díj a Biztosító vagy képviselője (megbízottja) pénztárába befizetésre kerül, vagy a számlájára beérkezik.

8.3. Díjvisszatérítés

A Szerződő díjvisszatérítési igényvel élhet az alábbi esetekben:

- (1) A Biztosító a **biztosítási díj teljes összegű visszatérítését** abban az esetben vállalja, ha az alábbi feltételek együttesen teljesülnek:
- a Szerződő a díjvisszatérítésre vonatkozó írásbeli igényét a Biztosító vagy megbízottja azon szervezeti egységénél, ahol a biztosítási szerződést megkötötték, legkésőbb a kockázatviselés kezdete előtti napon (a bánatpézn-sáv első napját megelőzően) írásban bejelenti,
 - a Szerződő az adott szervezeti egység részére egyidejűleg hiánytalanul átadja a biztosítási kötvény összes – eredeti és másolati – példányát, illetve online kötés esetén minden kétséget kizáróan megállapítható, hogy a biztosítási szerződés létrejött.

(2) A kockázatviselés kezdetét követően a Biztosító díjvisszatérítést nem vállal.

9. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

(1) Utazásképtelenségre vonatkozó szolgáltatás vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosító kockázatviselésének időtartama alatt az Utas utazásképtelenné válik és ez az állapot az utazás megkezdéséig folyamatosan fennáll.

Az Utas a biztosítás szempontjából utazásképtelenné minősül, ha a tervezett utazási szolgáltatást – amelyre a biztosítási szerződés vonatkozik – a következő okok bármelyike miatt nem tudja megkezdni. Ha a foglalás az Utassal együtt összesen legfeljebb öt személy részére történt és ez az öt személy az utazási szerződés alapján egyértelműen azonosított, és mind az öt személy Utasnak minősül, akkor minden Utas vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül bármely másik Utast érintő biztosítási esemény:

- (a) az Utas olyan – **előzmények nélkül hirtelen fellépő – betegség, balesete, amely miatt az Utas indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesült az utazási szolgáltatás lemondását megelőzően,**
- (b) az Utas halála,
- (c) az Utas közeli hozzátartozójának vagy élettársának, vagy az adott szerződés keretében szintén biztosítottnak minősülő házastársa, illetve élettársa közeli hozzátartozójának előzmények nélkül fellépő olyan betegsége vagy balesete, amely miatt az adott személy indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesült az utazási szolgáltatás lemondását megelőzően,
- (d) az Utas közeli hozzátartozójának, vagy házastársa, illetve élettársa közeli hozzátartozójának halála az utazási szolgáltatás kezdetét megelőző 60 napon belül,
- (e) az Utas vagyontárgyában tűz, elemi kár, vagy harmadik személy bűncselekménye által okozott káresemény miatt az Utas magyarországi jelenléte az utazás időtartama alatt mindenképpen szükséges,
- (f) az Utas útlevelet és/vagy személyi igazolványát, jogosítványát vagy a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélyt – ha annak megléte az utazási szolgáltatás igénybevételének feltétele – az utazást megelőzően jogellenesen eltulajdonítják, és annak pótlása az utazás kezdetéig – gyorsított eljárás keretében sem – lehetséges,
- (g) az Utas munkaviszonya a Munkáltató részéről történt felmondás következtében önhibáján kívül megszűnik. A Biztosító a szolgáltatást kizárólag abban az esetben vállalja, ha az Utas munkaviszonya adott munkáltatónál határozatlan időtartamra és legalább heti 30 órás munkavégzésre jött létre, és az utazás foglalásának 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,
- (h) az Utas terhessége, ha annak megállapítása a kockázatviselés kezdetét követően történt. Ha a terhesség ténye a kockázatviselés kezdetekor már ismert volt, akkor kizárólag az előre nem valószínűsíthetően, váratlanul bekövetkező olyan terhességi komplikációk minősülnek biztosítási eseménynek, melyek miatt – a szakorvos írásos véleménye alapján – az adott utazás orvosilag ellenjavalltá válik.
- (i) az egy adott utazás keretében együtt utazó Utasnak minősülő házastársak illetve szintén Utasnak minősülő kiskorú gyermekeik 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.
- (j) ha az Utas a kockázatviselés időtartama alatt tett érettségi vizsgán megbukik, és a pótvizsga az utazás tervezett kezdetéig vagy az azt követő egy hónapon belül lenne esedékes,
- (k) ha bármely hatóság vagy bíróság az Utast a kockázatviselés időtartama alatt váratlanul tanúként írásban idézi, mely alapján személyes megjelenése az illetékes hatóság, vagy bíróság elől az utazás időtartama alatt lenne esedékes, és a hatóság, vagy bíróság az utazást mulasztási okként nem fogadja el.

Nem jelent utazásképtelenséget, ha az Vevő bánatpézn-fizetési 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) „**Útmegszakítás**” **szolgáltatás vonatkozásában** biztosítási eseménynek minősül, ha az Utasnak az alábbi okok miatt utazását meg kell szakítania és a tervezett időpontnál legalább egy nappal korábban (de legkésőbb az útmegszakítás szolgáltatásra vonatkozó kockázatviselési időtartam utolsó napját megelőzően) haza kell utaznia lakóhely szerinti ország területére:
- (a) az Utasnak vagy – a jelen szerződés keretében szintén Utasnak minősülő – közeli hozzátartozójának olyan – előzmények nélkül hirtelen fellépő – betegség, balesete, amely miatt külföldön indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesült az útmegszakítást megelőzően és amely miatt a hazaszállítása az orvosi ellátás folytatása érdekében szükségessé válik, és ez orvosilag dokumentált,
- (b) az Utas halála,
- (c) az Utas közeli hozzátartozója vagy élettársa, vagy szintén az adott szerződés keretében utasnak házastársa, illetve élettársa közeli hozzátartozója a kockázatviselés időtartama alatt életveszélyes állapotba kerül, és az orvosilag dokumentált
- (d) az Utas közeli hozzátartozójának, vagy házastársa, illetve élettársa közeli hozzátartozójának halála a kockázatviselés időtartama alatt,
- (e) az Utas vagyontárgyában tűz, elemi kár, vagy harmadik személy bűncselekménye által okozott káresemény miatt az Utas magyarországi jelenléte az utazás befejezése előtt mindenképpen szükséges.

10. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- (1) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén teljesíti a Szolgáltatás-táblázatban és a különös feltételekben meghatározott szolgáltatásokat.
- (2) **Utazásképtelenség** esetén a Biztosító az utazásszervező által az utazási szerződés szerződője részére – az

utazási szerződés feltételeinek megfelelően – **bánatpénzként leszámított,** és az utazásszervező vagy közvetítő felé legkésőbb az utazás lemondását megelőzően igazoltan megfizetett összeg erejéig térít az **önrészedés levonásával,** figyelemmel az alábbiakra:

- (a) **Repülőjegyre** vonatkozó lemondás esetén a Biztosító szolgáltatása az igazoltan igénybe nem vett utazási szolgáltatás (repülőjegy) díjára, valamint a repülőjegy-kiállítás szolgáltatási díjára (Ticket Service Fee) vonatkozik – feltéve, hogy ezek a biztosított utazási díj részét képezik, és a biztosítási díj a teljes összegre vonatkozóan megfizetésre kerül. Repülőjegy-kiállítás szolgáltatási díjára (Ticket Service Fee) vonatkozóan a Biztosító legfeljebb 15.000 Ft/jegy összegű szolgáltatást vállal. A repülőtéri illeték („tax”) összegét a Biztosító abban az esetben téríti meg, ha a repülőgépszáj feltételei alapján az illeték egésze vagy egy része nem visszatéríthető, és a biztosított utazási díj illetve a biztosítási díj megállapítása a nem visszatéríthető rész figyelembe vételével történik.
- (b) **Amennyiben** a biztosítási kötvényen meghatározott **biztosított utazási díj alacsonyabb, mint az utazási szolgáltatás teljes ára (amelyre vonatkozóan a bánatpézn megállapításra került),** akkor a Biztosító szolgáltatása a kötvényen meghatározott biztosított utazási díjhoz viszonyítva ugyanolyan százalékos arányban kerül meghatározásra, mint ahogy a bánatpénzként leszámított összeg aránylik a teljes utazási szolgáltatási díj összegéhez. Az így meghatározott szolgáltatási összegből kerül levonásra a mindenkorli önrészeseződés összege.
- (3) **Útmegszakítás esetén,** ha az Utas biztosítási esemény miatt az utazási szerződésben az utazás végeként megjelölt napot megelőzően legalább egy nappal korábban Magyarország területére hazautazik, akkor a Biztosító megtéríti az utazási szerződés alapján a Vevőt megillető, és az utazás kezdetét megelőzően kifizetett olyan utazási szolgáltatások időarányos ellenértékét, amelyek az idő előtti hazautazás miatt az Utas nem tudott igénybe venni, és amelyek visszatérítésére egyéb módon nem jogosult.

Ha az Utas hazautazásának illetve hazaszállításának költségét a Biztosító – külön utasbiztosítási szerződés alapján – megtéríti, akkor „Útmegszakítás” szolgáltatás keretében a Vevő az utazási díjban foglalt hazautazási költségek visszatérítésére jelen szerződés alapján nem jogosult.

(4) Szolgáltatás-táblázat Szolgáltatások (Ft) – Biztosítási termék neve:	Utazásképtelenségre (storno) és útmegszakításra vonatkozó biztosítás	
	Storno Kombi (utasbiztosítással együtt köthető)	Storno Basic (önállóan köthető)
a) a maximális biztosított utazási díj foglalásonként és biztosítási eseményenként	2 000 000	2 000 000
b) ezen belül a maximális biztosított utazási díj utasonként:	1 000 000	500 000
c) a vevőt terhelő önrészeseződés a biztosító által térítendő összeg százalékában:	0%	20%
d) a vevőt terhelő önrészeseződés minimális összege utasonként:	0 Ft	10 000 Ft

(5) **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 bánatpézn-fizetési kötelezettségének megfelelően szolgáltat.**

(6) A Vevőt önrészeseződés nem terheli abban az esetben, ha az utazásképtelenség oka a Biztosított vagy közeli hozzátartozójának halála, vagy az, hogy a Biztosított az utazás indulási időpontjában sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül.

(7) **Biztosító a szolgáltatást legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosított utazási díj összegének erejéig nyújtja a Szolgáltatás-táblázatban megadott maximális biztosítási összeghatár keretein belül.**

(8) **Egy biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosító bármilyen jogcimen fennálló szerződéses kötelezettségeinek felső határa összesen legfeljebb 300 millió forint, függetlenül az adott esemény által érintett szerződések és személyek számától, és az egyes szerződésekben Biztosítottanként, illetve eseményenként meghatározott szolgáltatási összegektől.**

(9) A kapcsolattartás nyelve

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

11. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

11.1. Biztosítási esemény bejelentése, szolgáltatási igény benyújtása, együttműködési és tájékoztatói kötelezettség

(1) Biztosítási esemény bejelentése

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 – de legkésőbb 12 órán belül – bejelentésre kerül az EUB-Assistance felé az alábbi adatok megadásával (amennyiben az utas és a biztosított is életveszélyes állapotban van, vagy kórházi ellátásban részesül, akkor a bejelentést az életveszélyes állapot megszűnését, illetve a kórházi ellátás befejezését követően kell teljesíteni):**

- 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, vagy az útmegszakítás oka, pontosan meghatározva,
- **ha az utazásképtelenség, vagy az útmegszakítás 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,
- utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási kötvény száma.
- bejelentő neve, címe és telefonszáma

(2) Szolgáltatási igény benyújtása

Szolgáltatási igény benyújtása során a Vevőnek a 11.2. pontban meghatározott dokumentumokat kell eljuttatnia a Biztosítóhoz a biztosítási esemény bejelentését követően, amint azok rendelkezésre állnak. A Biztosító a szolgáltatási igény teljesítését kizárólag az összes szükséges dokumentum rendelkezésre követően vállalja.

(3) **A Biztosító nem köteles szolgáltatást nyújtani, amennyiben a Szerződő, a Vevő vagy az Utas magatartása miatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné válnak alábbiak szerint:**

- (a) **a biztosítási esemény bekövetkezését a fentiek szerint nem jelenti be,**
- (b) **a szolgáltatási igény elbírálásához és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges felvilágosítást nem adja meg, a szükséges információk beszerzésére nem működik közre, illetve a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé,**
- (c) **bejelentése során az általuk tett nyilatkozatok és a hivatalos dokumentumok illetve a Biztosító rendelkezésére álló egyéb információk tartalma eltér egymástól,**
- (d) **a Biztosító felé valótlán adatokat közöl.**

(4) Ha a Szerződő, a Vevő vagy az Utas által a Biztosító felé tett nyilatkozatok indokolatlanul eltérnek egymástól, vagy az eltérés észszerű illetve tényyszerű indoka nem igazolt, úgy a Biztosító a korábban tett nyilatkozatot fogadja el valósnak.

11.2. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

Az iratok Biztosító részére való eljuttatásának kötelezettsége a Szerződőt vagy a Vevőt (a továbbiakban: ügyfél) terheli, kivéve betegség vagy baleset esetén, amikor az azzal kapcsolatban keletkezett orvosi szakvélemény beszerzését az EUB-Assistance vállalta, továbbá más esetekben, amikor a Biztosító a harmadik személyekről történő iratbeszerzés átvállalásáról az ügyfelet értesíti.

Ha az iratok beszerzését a Biztosító vagy az EUB-Assistance átvállalta, a Biztosító a teljesítés feltételeként

kérheti az ügyfél illetve törvényes képviselőjük hozzájáruló nyilatkozatát a biztosítási titok harmadik személyek részére történő továbbításához, valamint az adat-kiadásához (az érintett adatszolgáltató által előírt formában), ha a kért dokumentumokat kiállító harmadik személyek (pl. hatóság, orvos, kórház) a dokumentumok kiadását hozzájáruló nyilatkozat bemutatásához kötik. Ha a harmadik személy a kért dokumentumok kiadását az EUB-Assistance felé a két határidőn belül nem teljesíti, akkor a Biztosító vagy az EUB-Assistance tájékoztatja erről az ügyfelet, és jelzi felé, hogy – fentiek miatt – a dokumentumok beszerzésének kötelezettsége a továbbiakban az ügyfelet terheli.

A szolgálati igény előterjesztésekor az alábbiakban felsorolt iratokat kell benyújtani:

- (1) a **biztosítási kötvény** eredeti példányát, továbbá más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvényt, vagy más igazoló dokumentumot,
- (2) a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul, és a valóságnak megfelelően kitöltött és a Vevő vagy meghatalmazottja által aláírt **szolgálati igénybejelentőt**,
- (3) utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási díj megfizetését igazoló bizonylatot vagy banki nyilatkozatot,
- (4) az utazási szerződést,
- (5) az utazásszervező által az utazási szolgáltatás lefoglalását visszaigazoló dokumentumot, amely tartalmazza az utazási szolgáltatás jellegét és időpontját, a résztvevő utasok nevét,
- (6) az utazásszervező által a lefoglalt utazási szolgáltatás ellenértékére vonatkozóan kiállított számlát,
- (7) azt a bizonylatot vagy banki kivonatát, amely igazolja, hogy az utazási szerződés szerződjője az utazási szolgáltatás ellenértékét az utazásszervező, illetve az utazásközvetítő felé megfizette,
- (8) az utazásszervező által az utazási szolgáltatás lemondásáról kiállított lemondási költségéről (bánap pénz) szóló számlát, amely tartalmazza az igénybe nem vett szolgáltatás időpontját, a lemondott Utasok és a szolgáltatás azonosítására szolgáló adatokat, a bánap pénz összegét, és a lemondás időpontját,
- (9) az utazásszervező vagy légitársaság igazolása arra vonatkozóan, hogy mely igénybe nem vett szolgáltatások árát nem téríti vissza
- (10) az ügyfél által az utazásszervező iroda felé írásban benyújtott lemondást az utazási szolgáltatásról,
- (11) az igénybe nem vett szolgáltatásra vonatkozóan az utazásszervező által kiállított sértetlen és hiánytalan utalványt (voucher) és/vagy repülőjegyet,
- (12) házi orvosi betegkarton másolatát, -naplóbejegyzést; szakorvosi leletet, vagy kórházi zárójelentést, amelyeknek tartalmazniuk 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 foglaltság 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 előre láthatóan mikorra várható a beteg állapotában olyan javulás, hogy az adott utazáson való részvételre – orvosi szempontból – alkalmassá válik,
 - orvosi naplószaam illetve esetszám, vagy számítógépes adatrögzítés esetén a kezeléssel kapcsolatos adatok kinyomtatva,
 - dátum, az orvos pecsétje és munkahelyi azonosító megnevezése,
- (13) szakorvosi ellátás esetén az elszámolási nyilatkozatot, magánellátás esetén az ellátás ellenértékéért fizetett díjról kiállított számlabizonylat,
- (14) halotti anyakönyvi kivonat,
- (15) a Vevő halála esetén a jogerős hagyatékatadó végzés, vagy annak olyan kivonatos másolatát illetve kiadmányát, amely egyértelműen tartalmazza az örökös(ök) megjelölését, és a közigazgató adatait, illetve örökös bi bizonyítványt,
- (16) a Utas vagyonát érintő kár esetén a kár bekövetkezését, mértékét és a káresemény körülményeit dokumentáló rendőrségi, tűzoltósági, és/vagy biztosítói igazolást,
- (17) közlekedési baleset esetén, a balesetről felvett rendőrségi jegyzőkönyvet
- (18) ha az utazásképtelenség oka valamely 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,
- (19) dokumentumok elmulasztása esetén a rendőrségen tett bejelentés jegyzőkönyvét,
- (20) munkaviszony megszűnése esetén:
 - az utas személyi igazolványának fénymásolatát,
 - a munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolatát,
 - a munkáltató által az utolsó munkában töltött napon kiállított hivatalos munkaviszony-igazolás másolatát,
 - a munkaviszony megszüntetésére vonatkozó dokumentumot (a munkáltató indoklással ellátott felmondását vagy – a Biztosító által erre a célra rendszeresített – hiánytalanul kitöltött és a munkáltató által is aláírt adatlapot).
- (21) sikertelen érettségi vizsga esetén az illetékes oktatási intézmény hivatalos igazolását a sikertelen vizsga időpontjáról, és a lehetséges pótvizsga időpontokról,
- (22) tanünet történő bírósági vagy hatósági idézés esetén az erről szóló végzés másolatát, valamint annak igazolását, hogy a bíróság vagy hatóság az Utas kérelme alapján az utazásra való tekintettel mulasztást nem engedélyezett,
- (23) házassági perrel kapcsolatos igény esetén az ennek tényét és időpontját egyértelműen alátámasztó hivatalos dokumentumokat.

11.3. A Biztosító teljesítésének esedékessége

- (1) A Biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatást igényt az annak **elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követő 15 munkanapon belül** teljesíti, kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek.
- (2) 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.

(3) A Biztosító nem vállal felelősséget azokért a károkért, amelyeket valamely szolgáltatásának késedelmes teljesítésével okozott, ha a késés a Biztosító illetve megbízottjai érdekkörén kívül álló eseményekre vezethető vissza (vis major jellegű események).

12. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- (1) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással
 - (a) a Szerződő, a Vevő, az Utas vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételekben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk okozta,
 - (b) a Szerződő, a Vevő vagy az Utas valamely kármegelőzési és/vagy kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.
 - (c) amennyiben az utazási szerződés alapján esedékes utazási díj megfizetése az utazásszervező felé legkésőbb az utazás kezdő napján nem történt meg.
- (2) **Súlyos gondatlanságnak** minősül:
 - (a) ha a biztosítási eseményt az Utas szenvedélybetegsége, vagy gyógyszer-, alkohol-, drog túladagolás okozta,
 - (b) az Utasnak a biztosítási esemény bekövetkezése idején fennálló alkoholos állapota,
 - (c) az Utas által kábítószer-, kábító hatású anyag-, illetve gyógyszer-fogyasztása, kivéve, ha azokat a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
 - (d) ha egy adott közlekedési baleset bekövetkezésének az Utas legalább két, az adott országban a baleset időpontjában hatályos közlekedésszabályait megszegve,
 - (e) érvényes forgalmi engedéllyel nem rendelkező gépjármű vezetése, vagy olyan gépjármű vezetése, amelyhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel az Utas nem rendelkezik,
 - (f) ha a sporttevékenység folytatása során az Utas a szükséges védőfelszereléseket nem használta vagy az adott sportágat vonatkozóan általánosan elfogadott szabályokat nem tartotta be,
 - (g) ha az Utas nem tartotta be az általa végzett tevékenységekre vonatkozó – a tevékenység végzésének helye szerint illetékes – hatóság vagy az adott létesítmény üzemeltetőjének előírásait, valamint munkavégzés esetén az adott munkakörre vonatkozó szakmai szabályokat és baleset-megelőzési előírásokat,

13. A KOCKÁZATVISELÉS BŐL 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 puccskísérelt, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határvillongások, felkelés,
 - (e) az Utas öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete.
 - (f) gyógyszer-, alkohol- vagy drog-elvonás
 - (g) bármely fegyver használata.
- Jelen feltételt 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.

- (2) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá:
 - (a) repülőterei illeték („tax”) összegére, kivéve ha az utazási szerződés szerint ez az összeg lemondás esetén nem visszatéríthető és a biztosítási díj megállapításakor ezt figyelembe vették,
 - (b) fakultatív programok, szolgáltatások költségeire,
 - (c) következményi károkra,
 - (d) nem vagyoni károokra
- (3) Ha a szerződés egészségi kockázat elbírálás (egészségi nyilatkozat vagy orvosi vizsgálat) nélkül jött létre, 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, útmegszakítás esetén a kockázatviselés kezdete előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet),**
 - (b) **melyeknél az a személy, aki miatt az utazást lemondta, vagy aki miatt az útmegszakítás bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetét vagy az utazási szerződés megkötését megelőző egy éven belül orvosi kezelést alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna, függetlenül a betegség diagnosztizálásának időpontjától,**
 - (c) **amelyek összefüggésben állnak az Utasnak a Biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradvány egészségaródsásával.**
- (4) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá olyan utazásképtelenségre, melynek oka:
 - (a) pszichiai és pszichés megbetegedések,
 - (b) kontrollvizsgálat, utókezelés,
 - (c) olyan betegség vagy baleset, amely miatt kizárólag fizioterápiás kezelést, akupunktúrát, gyógytornász vagy természetgyógyász által nyújtott kezelést alkalmaztak. Ez alól kivétel azok az esetek, 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 szokásos terhességi tünetei, szülés, kivéve a 9.1.(h) pontban meghatározott esetben. A biztosító kockázatviselése terhességi komplikációk esetében sem terjed ki a terhességgel vagy szüléssel kapcsolatos útlemondásra vagy útmegszakításra, ha 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 orvosilag ellenjavallt lett volna, és az utazást a terhesség tényének ismeretében foglalták,**
 - (f) munkaviszony megszűnése, ha:
 - arra olyan munkáltatónál kerül sor, amelynél a kockázatviselés kezdetének időpontjában csőd-, vagy végelszámolási eljárás volt folyamatban, illetőleg a munkáltatóval szemben felszámolási eljárás kezdeményezték, melynek alapján a felszámolás elrendelésre is került,
 - ha a munkáltatói jogok gyakorlója a Vevő vagy az Utas közeli hozzátartozója vagy a Vevő vagy az Utas az adott munkáltatónál a Ptk. 685/B § szerinti többségi befolyással rendelkezik,
 - a munkaviszony próbaidő alatt bekövetkező megszűnésére,
 - arra munkáltató általi rendes felmondással kerül sor öregségi-, illetve rokkantság miatti nyugdíjzással összefüggésben,
 - arról az Utasnak a kockázatviselés kezdetét megelőzően már tudomása volt.
- (5) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre sem, ha az illetékes hatóság az utazás során érintett valamely országba történő beutazásához szükséges engedély kiadását megtagadja, vagy az utazási szolgáltatás tervezett kezdetéig nem teljesíti, illetve az Utas az utazáshoz szükséges személyi iratokkal az utazás tervezett kezdetekor nem rendelkezik, vagy ezek érvénytelenek (kivéve a 9.1.(f) pontban leírt esetben).

6) A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki a kármegelőzést szolgáló intézkedések költségeinek megtérítésére.

14. A PANASZOK BEJELENTÉSE, PANASZFÓRUM

- (1) Véleménykülönség fennállása esetén az erről szóló bejelentést, illetve a szerződésben kapcsolatban felmerült panaszokat szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben), a Biztosítónál lehet bejelenteni.
- (2) Az ügyfélszolgálat címe: 1132 Budapest, Váci út 36-38. Telefon: (+36) 1 452 3580, Fax: (+36) 1 452 3312, e-mail: ugyfelszolgalat@eub.hu
- (2) A Biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni, és vizsgálat eredményéről a panaszosnak – a levél Biztosítóhoz való beérkezését követő – 30 napon belül írásban tájékoztatást adni.
- (3) Azonosított panaszkezelés esetén a Biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Az ügyfél – egy éven belül – a hangfelvételi kérésre esetén visszahallahatja, továbbá kérés esetén térítésmentesen rendelkezésre bocsátja a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.
- (4) A Biztosító a szóbeli panaszt 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 a Biztosító az ügyfél részére megküldendő panaszal kapcsolatban válaszában részletesen ismerteti a bejelentés tartalmát, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, majd fentiek szerint jár el.
- (5) A Biztosító a panaszról és az arra adott választ három évig őrizi meg.
- (6) A Biztosító felügyeleti szervét, annak elérhetőségét, illetve az eredménytelen panaszkezelés miatt igénybe vehető jogorvoslati lehetőségeket az Ügyféltájékoztató tartalmazza.

15. ELÉVÜLÉSI IDŐ

- (1) A biztosítási szerződésből eredő igények 2 év elteltével évülnek el.
- (2) Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik:
 - a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésékor,
 - a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő napon,
 - a biztosítási esemény bejelentése esetén, ha a biztosító által igényelt iratszolgáltatás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
 - egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

16. A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ÉS A KORÁBBI ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEKTŐL ELTÉRŐ SZABÁLYOK

Tisztelettel Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen általános biztosítási feltételek azon szabályaira, melyek a hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől vagy a korábbi általános szerződési feltételtektől eltérnek. A nyomtatós figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen pontban összefoglaltuk. Jelen pont nem tartalmazza az általános feltételek azon – korábbi általános szerződési feltételtől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítása a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében történt.

- (1) A szerződés megszűnésének szabályai a kockázatviselés kezdetét követően a 8.3.(2) pont szerint.
- (2) Az elévülési idő 2 év.

1. AZ UTAZÁS LEMONDÁSA, ELSŐ BEJELENTÉS A BIZTOSÍTÓ FELÉ**1.1 Utazásképtelenség**

Ha a biztosítási feltételekben felsorolt bármely ok (EUB2014-01ST jelű feltételek 9. pontja, 14. oldal) miatt **le kell mondani az utazást, a legfontosabb teendők** a következők:

- **betegség, baleset esetén** azonnal forduljon orvoshoz és kérje el az orvosi ellátás dokumentációjának másolatát!
- haladéktalanul (de legkésőbb 1 munkanapon belül) **írásban jelezze** az útlemondást az **utazási iroda felé**
- kérjük, hogy az útlemondást haladéktalanul **jelentse be az EUB-Assistance felé is**, az alábbi adatok megadásával:
- bejelentő neve, címe és telefonszáma • 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 az adott személy neve, címe és telefonszáma, ahol a bejelentést követő 5 napon belül elérhető, valamint az egészségügyi ellátást végző szolgáltató (pl. orvos, kórház) neve és elérhetősége • a biztosítási kötvény száma

EUB-Assistance – éjjel-nappal / 24 hour service +36 1 465 3666

1.2 Útmegszakítás

A biztosítási eseményekre vonatkozó, valamint a bejelentéssel és szolgáltatási igény benyújtásával kapcsolatos információk megtalálhatók az EUB2014-01ST jelű feltételek 9.(2) és 11.1-es pontjában.

2. SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BENYÚJTÁSA A BIZTOSÍTÓ FELÉ

A bejelentést követően (1-es pont) kérjük juttassa el másolatban Biztosítónkhoz a teljesítéshez szükséges dokumentumokat, a kitöltött szolgáltatás igénybejelentő nyomtatvánnyal együtt az alábbi elérhetőségek valamelyikére:

Európai Utazási Biztosító Zrt., 1132 Budapest, Váci út 36-38.

fax: (1) 452-3312, **e-mail:** karrendezes@eub.hu

A teljesítéshez szükséges dokumentumok felsorolása az EUB2014-01ST jelű feltételek 11.2-es pontjában található.

A szolgáltatás igénybejelentő nyomtatvány megtalálható a <http://eub.hu/karbejelentes/benyujtando-dokumentumok/> oldalon és értékesítő partnereinknél

A Biztosító a hozzá benyújtott szolgáltatási igényt az összes szükséges dokumentum beérkezését követő 15 munkanapon belül teljesíti.