

ERASMUS és AIESEC Utasbiztosítás

Biztosítási termékismertető

A társaság: Európai Utazási Biztosító Zrt.
Magyarországon bejegyzett biztosító társaság

A termék: EUB2015-06ERA jelű feltételekre
hivatkozással kötött szerződések

Tisztelt Ügyfelünk!

A biztosítási termékismertető célja, hogy bemutassa Önnek a biztosítási termék legfontosabb jellemzőit és megkönnyítse több biztosítási termék összehasonlítását. Felhívjuk figyelmét, hogy:

- a termékismertető nem nyújt teljes körű tájékoztatást, így kérjük, hogy a szerződéskötés előtt a részletes biztosítási feltételeket (EUB2015-06ERA), valamint az ennek részét képező Szolgáltatás-táblázatot is tanulmányozza át, továbbá az összes, szerződésre vonatkozó dokumentumot vegye figyelembe!
- a biztosítási termékismertető nem képezi a biztosítási szerződés részét és nem minősül a biztosító ajánlatának!

Milyen típusú biztosításról van szó?

Ez egy olyan utazási biztosítás, amely külföldre történő utazások időtartama alatt váratlanul bekövetkező betegség és baleset, illetve egyéb – az utazással kapcsolatos, a szerződésben meghatározott - károk esetén nyújt segítségnyújtási szolgáltatásokat és biztosítási védelmet.



Mire terjed ki a biztosítás?

✓ **Betegség és baleset esetén egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás** (sürgősségi orvosi ellátás, mentés és hazaszállítás, valamint holttest-hazaszállítás megszervezése és a költségek átvállalása)

További utazási segítségnyújtás (betegség és baleset miatt utazási- és szállás-többletköltségek, illetve egyéb utazási problémákkal kapcsolatos segítségnyújtás)

Poggyászbiztosítás (útipoggyászban külföldön bekövetkezett károk utólagos megtérítése a szerződésben meghatározott esetekben és összeghatárokig)

Jogvédelem, Felelősségbiztosítás (A biztosított utas által okozott személyi sérüléssel összefüggő dologi károk és orvosi ellátás költségeinek megtérítése, jogvédelem megszervezése és az eljárási költségek és ügyvédi munkadíj megfizetése)



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- ✗ meglévő betegségekre
- ✗ sürgősségi ellátás körén kívül eső egészségügyi ellátásra, kontrollvizsgálatra, utókezelésre
- ✗ pszichiátriai és pszichés betegségekre
- ✗ a terhesség 24. hetét követően sürgősségi terhességi vagy szülészeti ellátásra
- ✗ következményi károokra (pl. kiesett munkabér)
- ✗ A szerződéshez nem csatlakozhatnak azon személyek érvényesen, akiknek a lakóhelye és kötelező egészségbiztosítása nem Magyarországon vagy - Ukrajna kivételével - valamely szomszédos országban van.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

Az összes, utazás során bekövetkező kárt nem fedezi a biztosítás, mivel vannak korlátozások pl. a következők szerint:

- ! terrorcselekmény által okozott baleseti sérülés esetén a Biztosító szolgáltatása kizárólag orvosi, mentési és hazaszállítási költségekre terjed ki - az adott termék biztosítási összegein belül
- ! a Biztosító nem felelős a helyi adottságokból adódó hiányosságokért illetve késedelemért (pl. orvosi ellátás, infrastruktúra rossz minősége)

A Biztosító nem szolgáltat a következő eseményekkel összefüggő károkat:

- ! fizikai munkavégzés
- ! bizonyos sporttevékenységek



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosítás a lakóhely és Magyarország területén kívül külföldön, ezen belül pedig a szerződésben (kötvényen) meghatározott területi hatályon belül bekövetkezett eseményekre vonatkozik. A területi hatály kategóriák pontos meghatározása a biztosítási feltételekben található (országok, területek megnevezésével).
- ✓ Továbbá közlekedési baleset esetén bizonyos szolgáltatásokat a Biztosító Magyarországon, illetve a lakóhely országában történt eseményekre is vállal (pl. baleseti halál, poggyászbiztosítás)



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosítottat

- a szerződés kezdetekor adatközlési illetve díjfizetési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt kármegelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárenyhítési, bejelentési, felvilágosítási és információadási kötelezettség terheli, így például
 - i. életveszélyes állapot esetén a bekövetkezés helyén általánosan használt egészségügyi segélyhívó telefonszámon azonnali segítséget kell kérni a helyi sürgősségi orvosi ellátást koordináló központtól
 - ii. baleset bekövetkezésekor vagy betegség tüneteinek jelentkezésekor legkésőbb egy napon belül orvosi segítséget kell igénybe venni. Az orvosi kezelés során – az orvosi javallat figyelembe vétele mellett – a Biztosítóval együttműködve kell eljárni.
 - iii. a Biztosító szervezésében nyújtott szolgáltatásokra vonatkozó igényt a lehető leghamarabb be kell jelenteni a Biztosító segítségnyújtó szolgálata (EUB Assistance) felé.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási szerződés egyszeri díjú. A Szerződő a biztosítási díjat a szerződés megkötésekor köteles megfizetni a Biztosító vagy megbízottja felé.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A biztosító kockázatviselése a kötvényen a biztosítás kezdeteként megjelölt időpontban kezdődik meg és a kötvényen megjelölt lejáratú ideig, de legfeljebb 365 napig tart.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A biztosítási szerződés díjvisszatérítési igénnyel szüntethető meg az alábbiak szerint:

- teljes összegű díjvisszatérítés a kockázatviselés kezdetét megelőzően kérhető. Feltétele, hogy az erre vonatkozó kérelem legkésőbb a kezdet előtti napon írásos formában beérkezzen a Biztosítóhoz vagy – a szerződést eredetileg megkötő – megbízottjához
- a kockázatviselés kezdetét követően benyújtott díjvisszatérítési igény feltétele, hogy az adott szerződésre vonatkozóan szolgáltatási igényt ne nyújtsanak be. A Biztosító a biztosítási díj időarányos részét téríti vissza az igény beérkezését követő naptól kezdődően fennmaradó tartamra vonatkozóan, kivéve, ha a szerződéses díj egy megadott időszakra egységesen vonatkozott, amikor az adott termékre vonatkozóan a biztosítási feltételekben meghatározott díjvisszatérítési szabályok irányadóak.
- A szerződés megszűnhet a biztosítási feltételekben meghatározott további esetekben.