

Jelen általános biztosítási feltételek (a továbbiakban: általános feltételek lásd I. pont) és különös biztosítási feltételek (a továbbiakban: különös feltételek lásd II. pont) - ellenkező megállapodás hiányában az Európai Utazási Biztosító Zrt.-vel (a továbbiakban: Biztosító) a jelen általános és különös feltételekre hivatkozással kötött biztosítási szerződésekre (a továbbiakban: biztosítási szerződés) hatályosak.  
Jelen általános feltételekben, valamint a különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

## I. Általános Feltételek

### 1. Általános rendelkezések

#### 1.1. Fogalmak

- (1) Utasbiztosítási keretszerződés: A Biztosító és a Szerződő egymással utasbiztosítási keretszerződést (a továbbiakban: Keretszerződés) kötnek azért, hogy a Szerződő biztosítási védelemben részesítse az általa megnevezett személyeket, illetve az általa megjelölt gépjárműveket utazásaik alkalmával.
- (2) **Biztosítási szerződés:** Jelen feltételek szempontjából biztosítási szerződésnek minősül az a szerződés, amely valamely Keretszerződésre hivatkozással jön létre, és részét képezi a biztosítási kötvény (továbbiakban: Kötvény), valamint a kötvényen meghatározott biztosítási feltételek.
- (3) **Biztosítási időszak:** Jelen feltételek vonatkozásában biztosítási időszaknak egy biztosítási év felel meg, amely a kötvényen meghatározott kezdőnaptól számított 365 napig tart. A szerződő felek ettől eltérő időtartamban is megállapodhatnak.
- (4) **Szolgáltatás-táblázat:** A Kötvény részét képező Szolgáltatás-táblázat tartalmazza a Biztosító által vállalt szolgáltatások felsorolását és az egyes szolgáltatásokra vonatkozó biztosítási összegeket.

#### 1.2. A biztosítási szerződés alanyai

- (1) A Biztosító az Európai Utazási Biztosító Zrt., amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és az általános és különös feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezettséget vállal.
- (2) **Szerződő** az a biztosítási kötvényen megnevezett jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, aki a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal.
- (3) **Biztosítottak** : a Kötvényen és a Keretszerződésben meghatározott, legfeljebb 80 éves természetes személyek, akiknek az életével, egészségi állapotával, útipoggyászával kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön. A Biztosított életkorát a kockázatviselés első napján kell figyelembe venni.
- (4) **Kedvezményezett** az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult. Jelen szerződés vonatkozásában kedvezményezettnek tekintendő az a személy, akit a Szerződő - a Biztosított hozzájárulásával - a Keretszerződés mellékleteként szereplő kedvezményezetti nyilatkozaton név szerint megjelöl. A hiánytalanul kitöltött kedvezményezetti nyilatkozatot legkésőbb a kockázatviselés kezdetét megelőző napon a Biztosítóhoz el kell juttatni.

Név szerint megnevezett személy hiányában kedvezményezettnek a Biztosított, illetve halál esetén az örökös tekintendő, kivéve a „Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása” fejezet szolgáltatásaira vonatkozóan, ahol a Szerződő tulajdonát képező útipoggyászok tekintetében kedvezményezettnek a Szerződő tekintendő, valamint a Company Autó Extra Europe szolgáltatások esetében, ahol a Szerződő tulajdonát képező, valamint azon gépjárművekre vonatkozóan, amelyeknek a Szerződő az üzemben tartója, a gépjárművekkel összefüggésben felmerülő költségek tekintetében kedvezményezettnek a Szerződő tekintendő.

#### 1.3. Kárbejelentés, segítségnyújtó szolgálat

A Biztosító írásos és személyes kárbejelentéseket fogadó irodájának címe: 1132 Budapest, Váci út 36-38., tel.: 452-35-80, fax: 452-33-12). Amennyiben jelen feltételek valamely szolgáltatás teljesítését előzetes telefonos bejelentéshez kötik, a bejelentést az EUB 24 órás Segítségnyújtó szolgálat (a továbbiakban: EUB Assistance) felé kell megtenni. Az EUB Assistance elérhetősége: tel.: (36 1) 452-3930, fax: (36 1) 452 3920.

#### 1.4. A biztosítási szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés a Szerződő és a Biztosító megállapodása alapján, a Szerződő és a Biztosító között korábban létrejött Keretszerződésre hivatkozással jön létre.

#### 1.5. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

A biztosítási időszakon belül a Biztosító kockázatviselése a Kötvényen és a Keretszerződésben meghatározott időtartam alatt áll fenn.

#### 1.6. A szerződés megszűnésének esetei

A biztosítási szerződés megszűnik a biztosítási időszak lejáratának, valamint a Kötvényen és a Keretszerződésben meghatározott egyéb esetekben.

#### 1.7. A biztosítás területi hatálya

A biztosítás területi hatályáról a Keretszerződés és a Kötvény rendelkezik.

## 2. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

#### 2.1. Adatvédelem

- (1) A Biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni és időbeli korlátozás nélkül megtartani.
- (2) A létrejött szerződéssel kapcsolatos valamennyi irat a Biztosító birtokában marad.

#### 2.2. 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 a Biztosítottnak haladéktalanul orvosi segítséget (ha a sérülés illetve betegség jellege ezt indokolja, akkor illetékes szakorvos segítségét) kell igénybe vennie, és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatnia kell. Az orvosi kezelés során - az orvosi javallat figyelembevételével - a Biztosítóval együttműködni kell eljárni.

#### 2.3. A Szerződő kötelezettségei

- (1) A Szerződő köteles a Keretszerződésben és a Kötvényen meghatározott kötelezettségeinek eleget tenni.
- (2) A Szerződő köteles a Biztosítóval együttműködni a biztosítási esemény bejelentése és a szolgáltatási igény elintézése során.

#### 2.4. A Biztosító kötelezettségei

A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a Keretszerződésben, a Kötvényen, és a jelen biztosítási feltételekben meghatározott szabályok szerint vállalja a kockázatviselést és teljesíti a Kötvényen meghatározott terméknek megfelelő szolgáltatásokat.

## 3. A biztosítási díj

#### 3.1. A biztosítási díj megállapítása

A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási kötvényen feltüntetett egy biztosított személyre vonatkozó díj - a felek ettől eltérő megállapodása hiányában - a kockázatviselés első napján 65. évüket betöltött Biztosítottakra vonatkozóan 100 %-os mértékű pótdíjjal egészül ki.

#### 3.2. A biztosítási díj fizetése

A Szerződő díjfizetési kötelezettségéről a Keretszerződés rendelkezik.

## 4. A Biztosító szolgáltatása

- (1) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén - a Különös Feltételekben ismertetett szolgáltatások közül azoknak a szolgáltatásoknak a teljesítését vállalja, amelyek a kötvényen hivatkozott szolgáltatás-csomagban szerepelnek. Az egyes szolgáltatás-csomagok részletes leírását a szolgáltatás megnevezését és az adott szolgáltatásra vonatkozó maximális biztosítási összeget - a Kötvény mellékletét képező Szolgáltatás-táblázat tartalmazza. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége a kötvényen szereplő szolgáltatás-csomaghoz tartozó Szolgáltatás-táblázatban az egyes szolgáltatásokra vonatkozóan meghatározott

szolgáltatási összegek keretein belül, a jelen biztosítási feltételeknek megfelelően áll fenn.

- (2) A Biztosító egy biztosított személyre vonatkozóan biztosítási eseményenként legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban megadott maximális szolgáltatási összeghatárokig nyújtja a vállalt szolgáltatásokat, a felső összeghatár nélküli szolgáltatásokat pedig a Biztosított egy biztosítási eseményre vonatkozóan egyszer veheti igénybe.

(3) **Egy biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosító összes szerződéses kötelezettségének felső határa 300 millió forint, függetlenül az adott esemény által érintett szerződések számától, valamint az egyes szerződésekben biztosítottaként illetve eseményeként meghatározott szolgáltatási összegektől.**

- (4) Amennyiben a Szolgáltatás-táblázatban felsorolt szolgáltatások között egy adott termékre vonatkozóan a különös feltételekben szereplő valamely szolgáltatás megnevezése nincs feltüntetve, akkor a Biztosító az adott biztosítási szerződésre vonatkozóan ezt a szolgáltatást nem nyújtja.

## 5. A Biztosító teljesítésének feltételei

#### 5.1. A biztosítási esemény bejelentésének határideje

- (1) A biztosítási eseményt az egyes szolgáltatásokra vonatkozóan a különös feltételekben előírt határidőn belül kell bejelenteni a Biztosítóknak.
- (2) Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

#### 5.2. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

A biztosítási eseményre vonatkozó bejelentés során be kell nyújtani az adott biztosítási eseményre és szolgáltatástípusra vonatkozóan a különös feltételekben előírt dokumentumokat.

#### 5.3. A Biztosító teljesítésének esedékessége

- (1) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján kötelezettséget vállal a Szolgáltatás-táblázatban meghatározott szolgáltatások teljesítésére, amennyiben a területi határon belül, a kockázatviselés időtartama alatt biztosítási esemény következik be és a jogalap fennáll.
- (2) A Biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt az annak elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követően 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.

## 6. 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 jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- (2) A Biztosított súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha:
  - (a) a biztosítási esemény bekövetkezése idején alkoholos állapotban volt. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 0,8 % -et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
  - (b) a biztosítási esemény az alábbiakban felsorolt anyagok fogyasztásával összefüggésben következik be, kivéve ha azokat a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták:
    - kábítószer,
    - kábító hatású anyag,
    - gyógyszer.
  - (c) olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett.
- (3) Mentesül a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben a Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségeinek nem tett eleget.
- (4) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól abban az esetben, ha a biztosítási esemény bejelentésének határidejét (általános feltételek 5.1. bekezdés) nem tartják be és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
- (5) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól abban az esetben, ha a Biztosított a biztosítási szerződés létrejöttekor (megkötésekor), nem tartozkodott a Magyar Köztársaság területén.
- (6) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól a különös feltételekben meghatározott esetekben.

## 7. 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 puccskísérlés, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határállandóságok, felkelés,
  - (e) a Biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete,
  - (f) szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával összefüggésbe hozható események,
  - (g) olyan jogellenes tevékenység, amelyet a Szerződő alkalmazottja illetve megbízottja, vagy a Szerződő által a Biztosítóval kötött, ugyanazon biztosítási szerződés keretében Biztosított bármely személy vagy ezek hozzátartozója követelt el.

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 társadalomra, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

- (2) 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) hivatásos sportolóként és versenyző sportolóként végzett sporttevékenység (verseny vagy edzés),
  - (b) hivatásszerű fizikai munkavégzés (nem minősül hivatásos fizikai munkavégzésnek a - közúti fuvarozásra vonatkozóan a szükséges hatósági engedéllyel rendelkező - tehergépjármű vezetése, valamint bármely személygépjármű vezetése), kivéve a kötvényen meghatározott munkakörökre és tevékenységekre vonatkozóan,
  - (c) a következő - jelen biztosítási feltételek vonatkozásában veszélyes sportnak minősülő tevékenységek gyakorlása: autómotorsport (edzés vagy verseny is), búvárkodás légzőkészülékkel, szikla- és falmászás, hegymászás (lásd 7.(3) bekezdés), barlangászat, vadászat, vadvízi evezés és rafting, hydrospeed, motorcsónakkal vontatott "banán", jetski vagy quad (négykerékű motor) használata, bundgee jumping, canyoning, ejtőernyő használata, paplanernyőzés, kitesurf, motor nélküli léggépjárművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt), motoros léggépjárművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt) kivéve a személyszállításra vonatkozóan az előírt hatósági engedéllyel üzemelő menetrendszerű légi járatokon utasként történő utazás.
- (3) Jelen feltételek alkalmazásában hegymászásnak minősül a hegyvidéken történő túrázás, amennyiben annak során a Biztosított a kijelölt turistaútról letér vagy az útviszonyok speciális felszerelés használatát indokolják (pl. kötéltúrás, hágóvas, jégszakány stb.). Hegymászásnak minősül továbbá a "Klettersteig" ("via Ferrata") típusú útvonalakon, valamint a 3.500 méter tengerszint feletti magasság fölötti túrázás.
- (4) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá:
  - (a) következményi károkra (pl. biztosítási esemény bekövetkezése miatt igénybe nem vett utazásra vagy egyéb szolgáltatásokra vonatkozóan a Biztosító nem nyújt térítést),
  - (b) nem vagyoni károkat,
  - (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.

(5) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az olyan országokban, vagy földrajzi területeken bekövetkezett eseményekre, amelyeket a kockázatviselés első napján vagy az adott országba/területre történő beutazás napján a Magyar Köztársaság Külügyminisztériuma a nem javasolt, valamint fokozott biztonsági kockázatot rejtő utazási célszágok és térségek között tart nyilván.

## 8. Eljárás véleménykülönbség esetén

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

## 9. A panaszok bejelentése, panaszfórum

- (1) A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban lehet bejelenteni: Európai Utazási Biztosító Zrt., Ügyfélszolgálat, 1132 Budapest, Váci út 36-38.
- (2) A Biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni, és vizsgálata eredményéről a panaszosnak - a levél Biztosítóhoz való beérkezését követő - 30 napon belül (elutasítás esetén 15 napon belül) írásban tájékoztatást adni.
- (3) A Biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (cím: 1013 Budapest, Krisztina kr. 39.).
- (4) A Biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó peres ügyekben kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság illetékes.

## 10. Az igények érvényesítésének határideje, elvülés

A biztosítási szerződés alapján támasztható igények a biztosítási esemény bekövetkeztének napjától számított 2 évig érvényesíthetők. Amennyiben a biztosítási esemény bejelentése ezen időtartamon belül megtörtént, az igény érvényesítésének elvülési ideje 2 év. Az elvülési idő akkor kezdődik, amikor az igény esedékessé vált.

## 11. Egyéb rendelkezések

### 11.1. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) hatályosságának feltételei

- (1) 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.
- (2) 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 átvétel időpontjának.

### 11.2. Értelmező rendelkezések

#### 11.2.1. A baleset és a közlekedési baleset fogalma

(1) 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.

(2) A különös feltételek C) és D) fejezetében szereplő kockázatok és szolgáltatások vonatkozásában nem minősül balesetnek:

- a) a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás,
  - b) a vesztelés,
  - c) a tetanuszfertőzés,
  - d) az ember vagy állat vagy egyéb élőlény által terjesztett bármely fertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki,
  - e) a fagyás, a napszúrás, a megemelés, és a hóguta,
  - f) a foglalkozási betegség (ártalom),
  - g) anatómiai képlet igazolt friss sérülésével nem járó, akut nyílt műtéti beavatkozást nem igénylő úgynevezett rándulások balesetek,
  - h) porckorongsérv és egyéb sérvesedési megbetegedések,
  - i) ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.
- (3) 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.

(4) Jelen általános feltételek alkalmazásában nem minősül közlekedési balesetnek:

- a) a gyalogosként érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,
- b) a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,
- c) a jármű utasát érő olyan baleset, amely nem a jármű, vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.

#### 11.2.2. Az orvos, orvosi ellátás és a kórház fogalma

(1) Jelen általános feltételek szempontjából orvosnak minősül az adott gyógykezelés jellegéhez szükséges szakutadást igazoló humán orvosi diplomával rendelkező és az ellátás helyének hatásköri 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 - hatásköri engedéllyel rendelkezik és az orvosokra vonatkozó országos nyilvántartásban szerepel.

(2) Orvosi ellátásnak minősül az orvos (lásd 11.2.2.(1)) által végzett egészségügyi ellátás.

(3) 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.

#### 11.2.3. A biztosított sporttevékenységének minősítése

(1) 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.

(2) Jelen általános feltételek szempontjából versenyző sportoló az a Biztosított (továbbiakban: versenyző sportoló), aki sporttevékenységet nem hivatásos sportolónak végez feltéve, hogy versenyen (pl. bajnokságon, meccsen) is indul, függetlenül a verseny jellegétől.

(3) Jelen általános feltételek szempontjából hobby sportoló az a Biztosított, aki sporttevékenységét nem hivatásos sportolónak és nem versenyző sportolónak végzi.

#### 11.2.4. Külföldi utazás

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

## II. Különös Feltételek

### 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 orvosilag indokoltan sürgősségi ellátásban részesül (lásd 1.(3) 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.
- (3) Sürgősségi ellátás az a hiteles orvosi dokumentációval igazolt külföldön történő orvosi ellátás, amelyet az alábbi okok valamelyike miatt vesz igénybe a Biztosított:
  - a) amennyiben az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna,
  - b) amennyiben a Biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,
  - c) amennyiben a Biztosított a biztosítás hatálya alatt hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul,
  - d) baleset folytán azonnali orvosi ellátásra szorul.
- (4) Hiteles orvosi dokumentációnak minősül a biztosítási esemény bekövetkezésének helyén működési engedéllyel rendelkező orvos (szükség esetén szakorvos) által kiállított orvosi irat.

#### 2. Az egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás szolgáltatásai

##### 2.1. Orvosi költségek térítése

(1) A Biztosító megteríti a sürgősségi ellátás (lásd A)1.(3) bekezdés) keretein belül az alábbi egészségügyi ellátások során külföldön felmerült, számlával igazolt költségeket a (2)-(6) bekezdésben foglaltak figyelembevételével, összesen legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig:

- a) orvosi vizsgálat, orvosi gyógykezelés,
- b) névre szóló orvosi rendelvényre történt - és eredeti számlával igazolt - gyógyszeres kezelés,
- c) orvoshoz vagy kórházba történő - mentőszolgálat által végzett - betegszállítás (beleértve az indokolt hegyi, vízi illetve helikopter mentés költségeit is),
- d) kórházi gyógykezelés,
- e) laborvizsgálatok,
- f) intenzív ellátás,
- g) az általános orvosi gyakorlat szerint halaszthatatlan műtét,
- h) mankók, térd- és könyökrögzők, kompressziós harisnya orvosi rendelvényre történő vásárlása,
- i) sürgősségi terhességi vagy szülészeti ellátás a terhesség 25. hetét megelőzően,
- j) sürgősségi fogászati ellátás és nem baleseti eredetű szájszűréses ellátás költségeit legfeljebb két fogra (közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, beleértve az orvos által rendelt gyógyszerek költségét is), foganként legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig (foggyógykezelés költségét kizárólag abban az esetben, ha az egy ideiglenes tömés elkészítéséhez szükséges),
- k) baleseti eredetű szájszűréses ellátás.

(2) A Biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatások teljesítését, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezését a lehető legrövidebb időn belül (de legfeljebb 24 órán belül) az EUB-Assistance felé (tel.: 36-1-452-39-30, fax: 36-1-452-39-20) bejelentik, a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumokat a Biztosítóhoz eljuttatják (pl. faxon keresztül), és az EUB-Assistance a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi. Amennyiben a Biztosító előzetes értesítése a fentiek szerint nem történik meg és a Biztosító a szolgáltatások igénybevételét előzetesen nem engedélyezi, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségek megtérítését legfeljebb 300 EUR összeghatárig vállalja (igazolt szakorvosi iratok és számlák alapján).

(3) A Biztosító kizárólag az ellátás helye szerinti országban illetékes hatóság és szakmai felügyelet által elismert, a végzett tevékenység nyújtására vonatkozóan az előírt hatásköri és szakmai engedéllyel rendelkező szolgáltató(k) által nyújtott ellátások költségeit (valamint az ilyen szolgáltatók által rendelt gyógyszer illetve gyógyszereszköz költségeit) téríti meg.

(4) 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.

(5) 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.

(6) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi orvosi kezelés költségeit csak addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított egészségügyi állapota lehetővé teszi a Magyar Köztársaság területére történő szállítását vagy hazautazását.

(7) A Biztosított nem vállalja azoknak a többletköltségeknek a megtérítését, amelyek annak következtében merültek fel, hogy - bár orvosi megengedett lett volna - a Biztosított döntése vagy együttműködésének hiánya miatt a Biztosító nem tudja a Biztosítottat további gyógykezelés céljából a Magyar Köztársaság területére hazaszállítani, illetve a Biztosított nem volt hajlandó a gyógykezelés folytatása érdekében a Magyar Köztársaság területére hazautazni, továbbá abban az esetben, ha a Biztosított nem volt hajlandó az (5) pontban leírtak szerint együttműködni a Biztosítóval.

##### 2.2. Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése

(1) A Biztosító az alábbi esetekben vállalja a Biztosított Magyar Köztársaság területére történő hazaszállításának vagy hazautazásának, és az emiatt felmerülő közlekedési és orvosi (orvosilag indokolt kísérőszemélyzet költsége) többletköltségek megtérítését:

- a) amennyiben a Biztosított külföldön folyamatosan sürgősségi ellátás alatt áll, de állapota alapján orvosiilag (az orvos írásos nyilatkozata alapján) megengedett a Magyar Köztársaság területére történő szállítás, 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 Magyar Köztársaság területére történő szállítás 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) A Magyar Köztársaság területén a hazaszállítás a további egészségügyi ellátást végző intézménybe vagy a Biztosított lakhelyére történik.

(4) A Magyar Köztársaság 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 hazaszállításához szükség esetén a Biztosító felöltött kísérőt biztosít.

(7) Az EUB-Assistance előzetes hozzájárulása nélkül lebonyolított hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

(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 24 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 a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig:

- 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 az alábbi összeghatárokig:
  - Európán belül bekövetkezett biztosítási esemény esetén: 25.000 Ft,
  - Európán kívül bekövetkezett biztosítási esemény esetén: 40.000 Ft.

#### 2.5. Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

(1) A Biztosított külföldön bekövetkező halála esetén a Biztosító intézkedik a holttest Magyar Köztársaság területére történő hazaszállításáról, és ennek költségeit kifizeti. 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 tényét igazoló okirat (halotti anyakönyvi kivonat),
- (b) a halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány,
- (c) baleset esetén a halál körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (pl. hatósági jegyzőkönyv),
- (d) temetői befogadó nyilatkozat,
- (e) a biztosítási szerződés és a hozzájárulás másolat.

(2) Az EUB-Assistance hozzájárulása nélkül lebonolyított holttest-haszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

(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 (de legfeljebb a bekövetkezéstől számított 24 órán belül) nem történt meg.

### 3. A Biztosító teljesítésének feltételei

(1) A szolgáltatási igényt - a 2.1.(2) bekezdés szerinti telefonon történő bejelentést követően - írásban kell a Biztosító kárrendezési partnerénél bejelenteni.

(2) A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani (kivéve holttest hazaszállítása esetén, amikor a 2.5. fejezetben leírtak az irányadók):

- (a) a biztosítási kötvényt,
- (b) a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- (c) 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,
- (d) a felmerült költségek (pl. külföldi orvosi ellátás, gyógyszer, telefon stb.) névre szóló, eredeti számláit,
- (e) baleset esetén a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat (pl. baleseti jegyzőkönyv),
- (f) közlekedési baleset esetén az illetékes hatóság által kiállított részletes helyszíni jegyzőkönyvet és a vizsgálatot lezáró határozatot, a véralkoholszint megállapítására vonatkozó rendőrségi vagy orvosi iratot,
- (g) amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, az eljárást befejező határozatot, (az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot, illetve a jogerős bírósági határozatot),
- (h) szervezett társasutazás esetén az utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyvét a biztosítási esemény bekövetkezésére és annak körülményeire vonatkozóan.

(3) A Biztosító bekérheti a Biztosított egészségi állapotára vonatkozó előzményi adatokat is.

(4) A Biztosító bekérheti, illetve beszerezheti a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

### 4. A kockázatviselésből kizárt események (Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás)

(1) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre, balesetekre:

- (a) amelyek oka egészben vagy részben a biztosítás kezdete, illetve a külföldi utazás megkezdése előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet) és a megbetegedésnek a biztosítás tartama alatti bekövetkezése a biztosítás illetve a külföldi utazás kezdetekor előrelátható vagy valószínűsíthető,
  - (b) melyekkel a Biztosított a kockázatviselés vagy a külföldre történő kiutazás kezdetét megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna.
- (2) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá:
- (a) pszichiai és pszichés megbetegedésekre,
  - (b) kontrollvizsgálatra, utókezelésre,
  - (c) közeli hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
  - (d) fizioterápiás kezelésre, akupunktúrára, természetgyógyász által nyújtott kezelésre,
  - (e) védőoltásra, rutin, illetve szűrővizsgálatokra,
  - (f) szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
  - (g) kontaktlencsével, szemüveggel kapcsolatos költségekre,
  - (h) terhességvizsgálásra, terhességi rutinvizsgálatokra,
  - (i) csecsemőgondozásra, gyermekgondozásra,
  - (j) definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra (baleset kivételével), fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkö-eltávolításra, fogpótlásra, fogkoronára (kivéve eltört korona ideiglenes javítása), protézis és hid készítésére illetve javítására,
  - (k) a Magyar Köztársaság területére történt hazaérkezés időpontja után felmerült költségekre.

## B) További utazási segítségnyújtás

### 1. Hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt

#### 1.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi kórházi ellátása (lásd A)1.(3) bekezdés szerinti) orvosi szempontból indokolt, és a kórházi elbocsátását követően egészségi állapota nem teszi lehetővé, hogy az eredetileg tervezett időpontban - de legkésőbb a biztosítás időtartamának utolsó napján - utazzon haza a Magyar Köztársaság területére. Az 1.2.(b) és (c) pontban meghatározott szolgáltatások szempontjából a Biztosított halála is biztosítási eseménynek minősül.

#### 1.2. 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, éjszakánként a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig,
- (b) megszervezi a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó - a Biztosított által megjelölt egy - személy szállodai elhelyezését a kórházi ellátás időtartamát követően, és részére legfeljebb 7 éjszakára a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig a szállodai elhelyezés számlával igazolt többletköltségeit megtéríti,
- (c) megszervezi a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó - a Biztosított által megjelölt egy - személy Biztosítottal egy napon történő hazautazását és ennek többletköltségeit átvállalja.

## 2. Útitárs szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt

#### 2.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi kórházi ellátása (lásd A)1.(3) bekezdés szerinti) orvosi szempontból indokolt.

#### 2.2. A biztosító szolgáltatása

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

## 3. Betéglátogatás

#### 3.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi - kórházi - ellátása (lásd A)1.(3) bekezdés szerinti) orvosi szempontból indokolt, és a kórházi ellátás várhatóan a 10 napot meghaladja, vagy a Biztosított állapota életveszélyes.

#### 3.2. A biztosító szolgáltatása

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

## 4. Idő előtti hazautazás

#### 4.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított külföldi utazásának megkezdését követően a Biztosított egy a Magyar Köztársaság területén élő közeli hozzátartozója (Ptk. 685 § / b.) vagy házastársának illetve élettársának közeli hozzátartozója a Magyar Köztársaság területén meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül.

#### 4.2. A biztosító szolgáltatása

(1) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi és vállalja ennek többletköltségeit. Ennek feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a kockázatviselés hátralévő tartama még legalább 2 nap legyen.

(2) A Biztosító a külföldre történő visszautazás költségeit nem téríti meg.

## 5. Helyettes kiutaztatása - közlekedési többletköltségek megtérítése

#### 5.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított munkavégzés céljából történő külföldi utazása során külföldön sürgősségi kórházi ellátásban részesül (sürgősségi ellátás meghatározása az A) fejezet 1.(3) pontja szerint), emiatt kiküldetésének hivatalos célját nem tudja teljesíteni, és az a cég, amelynek képviseléseként eljár, egy másik munkatársat nevez meg a Biztosított helyetteseként, az utazás hivatalos céljának teljesítésére.

#### 5.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése és a feltételek szerint történő bejelentése esetén a Biztosító vállalja, hogy megszervezi a helyettesként megjelölt személy kiutazását, és az indokolt közlekedési többletköltségeket megtéríti legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban rögzített összeghatárig.

#### 5.3. A Biztosító teljesítésének feltételei

(1) A biztosítási esemény bekövetkezését követően azt a lehető legrövidebb időn belül be kell jelenteni a Biztosítónak az alábbi iratok előzetesen telefonon történő - benyújtásával:

- (a) a biztosítási kötvényt,
- (b) a sürgősségi orvosi (kórházi) ellátás orvosi dokumentációját,
- (c) olyan dokumentumokat (pl. menetlevél), amelyek egyértelműen bizonyítják a tervezett külföldi hivatalos kiküldetés helyszínét és időpontját, valamint azt, hogy a Biztosított külföldi utazásának célja az adott hivatalos kiküldetés teljesítése volt.
- (d) a kiküldetés elrendelő cég nyilatkozata az érdemi helyettesítésére alkalmas személyre (munkatársra) vonatkozólag,
- (e) a költségeket igazoló bizonylatok, menetjegyek.

(2) Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatóval, vagy a szolgáltató számláját kifizetővel közvetlenül rendezi.

(3) A Biztosító hozzájárulása nélkül lebonolyított helyettes-küldés költségeit a Biztosító nem téríti meg.

## 6. Tolmácsszolgálat betegség vagy baleset esetén

#### 6.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosítottak külföldön az ott bekövetkezett akut megbetegedéssel vagy balesettel (orvosi ellátás igénybevételekor) kapcsolatosan tolmácsra van szüksége.

#### 6.2. A biztosító szolgáltatása

A Biztosító vállalja, hogy a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított kérésére telefonon keresztül - a világhírvételek valamelyikén - tolmácsolási segítséget nyújt.

## 7. A biztosított felkutatása

#### 7.1. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül, amennyiben a biztosított tartózkodási helye külföldön feltételezhetően baleset bekövetkezése miatt ismeretlenné válik, és emiatt felkutatása indokolt.

#### 7.2. A biztosító szolgáltatása

Amennyiben a biztosító a biztosítási esemény bekövetkezéséről - a biztosítottal együttutazó személytől vagy az illetékes magyar külképviseletől - tudomást szerez, vállalja - a helyi hatóságok bevonásával - a biztosított felkutatásának megszervezését, és annak költségeit megtéríti legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban megadott szolgáltatási összeghatárig.

## 8. Pénzsegély-közvetítés

#### 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 a Szolgáltatás-táblázatban megadott összegnek az eljuttatását a Biztosítotthoz, amelyet a Biztosított magyarországi megbízottja a Biztosított számára a Biztosítónál befizet. A befizetett összeg igényelt valutában történő átváltása a Biztosító által megjelölt bank megfelelő valuta eladási árfolyamán történik. Az átutalás tranzakciós költségei a Biztosítottat terhelik.

## 9. Információ útiokmány elvesztése esetén

#### 1.1. Biztosítási esemény

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

## 1.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a szükséges információk, illetékes telefonszámok eljuttatásával segítséget nyújt a Biztosítottak az eltűnt iratok, fizetőszközök pótlásában.

## 10. A Biztosító teljesítésének feltételei a "B) További utazási segítségnyújtás" fejezetben szereplő szolgáltatásokra vonatkozóan

(1) **Aszolgáltatási igényt a lehető legrövidebb időn belül** (de legfeljebb a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül) telefonon, majd - a B)6., 8., 9. fejezetekben ismertetett esetektől eltekintve - írásban kell a Biztosítónak bejelenteni, és a szolgáltatás igénybevételére vonatkozóan a Biztosító **hozzájárulását kérni. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül igénybevevő szolgáltatások költségeit a Biztosító nem téríti meg.**

(2) A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani:

- a biztosítási kötvényt,
  - a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
  - a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum fénymásolatát, amelynek tartalmaznia kell a diagnózist, és az orvosi kezelés részletes leírását,
  - a költségtérítéssel járó szolgáltatásokra vonatkozóan a felmerült költségek (pl. szállodai számla, részletező telefonszámla) névre szóló, eredeti számláit,
  - a baleset esetén a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat (pl. baleseti jegyzőkönyv),
  - közlekedési baleset esetén az illetékes hatóság által kiállított helyszíni jegyzőkönyvet,
  - amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, az eljárást befejező határozatot, (az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot, illetve a jogerős bírósági határozatot),
  - szervezett létszámú utazás esetén az utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyvét a biztosítási esemény bekövetkezésére és annak körülményeire vonatkozóan.
- (3) A B)1., 4. fejezetekben szereplő szolgáltatások esetén a Biztosítóhoz a (2) bekezdésben felsoroltakon kívül - 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.
- (4) A B)2. fejezetben leírt szolgáltatás igénybevételének előfeltétele az eredetileg foglalt szállásra vonatkozó számla bemutatása.
- (5) A Biztosító bekerhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

## 11. A kockázatviselésből kizárt események a "B) További utazási segítségnyújtás" szolgáltatásaira vonatkozóan

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

- a biztosítás kezdete illetve a külföldi utazás megkezdése előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet), vagy ha a megbetegedés biztosítás tartama alatti bekövetkezése a biztosítás illetve a külföldi utazás kezdetekor előrelátható, illetve valószínűsíthető,
  - olyan betegség ill. baleseti sérülés, melyre a Biztosított a kockázatviselés kezdetét megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna.
- (2) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá a következő betegségekre és ellátásokra, valamint az ezekkel okozati összefüggésben álló eseményekre:
- pszichiai és pszichés megbetegedésekre,
  - kontrollvizsgálatra és utókezelésre,
  - közelebi hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
  - fizioterápiás kezelésre, akupunktúrára, természetgyógyász által nyújtott kezelésre,
  - védőoltásra, rutin, illetve szűrővizsgálatokra,
  - szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
  - kontaktlencsével, szemüveggel kapcsolatos költségekre,
  - terhesgondozásra, terhességi rutinvizsgálatokra,
  - csecsemőgondozásra, gyermekgondozásra,
  - definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra (baleset kivételével), fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkö-eltávolításra, fogpótlásra, fogkoronára (kivéve eltört korona ideiglenes javítása), protézis és hid készítésére illetve javítására,
  - a Magyar Köztársaság területére történt hazaérkezés után felmerült költségekre.

## C) Balesetbiztosítás

### 1. Baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás

#### 1.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkező baleset (általános feltételek 11.2.1. 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.

#### 1.2. A biztosító szolgáltatása

- A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben az megfelelően igazolt, a Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.
- Amennyiben a Biztosított elhalálását megelőzően a Biztosító ugyanazon biztosítási eseményből következően baleseti maradó egészségkárosodásra vonatkozó (rokkantsági) szolgáltatást is teljesített, akkor a baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás szolgáltatási összegéből a már kifizetett rokkantsági szolgáltatás összege levonásra kerül.

#### 1.3. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

Aszolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani:

- a biztosítási kötvényt,
- a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- a halottvizsgálati bizonyítványt,
- a Biztosított halotti anyakönyvi kivonatának hiteles másolatát,
- a 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 baleset körülményeire vonatkozó részletes rendőrségi vagy más hatósági jegyzőkönyvet illetve határozatot, amennyiben ilyen készült,
- a kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratot (jogerős hagyatékatadó végzés vagy annak olyan kivonatos másolata illetve kiadmánya, amely egyértelműen tartalmazza az örökös(ök) megjelölését, és a közjegyző adatait, illetve örökési bizonyítványt).

### 2. Légikatasztrófa biztosítás

#### 2.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény az a légikatasztrófa (lásd (2) pont) során bekövetkező baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdés szerint), amelynek következtében a Biztosított a balesetet követően, a balesettel okozati összefüggésben álló okból egy éven belül elhalálozik.

(2) Jelen feltételek szempontjából légikatasztrófának minősül, amennyiben menetrendszerű személyszállítást végző, az erre a tevékenységre hatóságilag előírt engedéllyel rendelkező repülőgépen a Biztosított utas minőségben tartózkodik, és a légi jármű a felszállást követően lezuhan, illetve kényszerleszállást hajt végre.

## 2.2. A biztosító szolgáltatása

A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése és a jogalap fennállása esetén, a Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére (a C) 1.2. bekezdésben meghatározott szolgáltatási összegben felül).

## 2.3. A Biztosító teljesítésének feltételei

Aszolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani:

- a C) 1.3. fejezetben felsorolt iratokat,
- a légikatasztrófa igazolását arra vonatkozólag, hogy a légikatasztrófa bekövetkezésének időpontjában a Biztosított utas minőségben a repülőgépen tartózkodott,
- az illetékes hatóság igazolását arra vonatkozólag, hogy a légi jármű a felszállást követően lezuhan, illetve kényszerleszállást hajtott végre, és a Biztosított ennek következtében balesetet szenvedett.

## 3. Baleseti eredetű maradó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás

### 3.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkező, baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdés szerint), amelynek következtében a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 éven belül, de legfeljebb két év elteltével orvos szakértő által igazolt módon 25 %-ot elérő vagy meghaladó mértékű maradó egészségkárosodást szenved, feltéve, hogy a baleset a külföldi szakorvos által is igazolt olyan anatómiai károsodást okozott, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokolt.

(2) Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza. A maradó egészségkárosodás mértékének alapját a baleset alkalmával elszenvedett anatómiai károsodáshoz társult maradó funkciócsökkenés határozza meg.

(3) Maradó az egészségkárosodás akkor, ha a Biztosított egészségi állapota orvosiilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A maradó 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 maradó 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 maradó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.

(5) A Biztosítási esemény bekövetkezésekor az időpontja a baleseti időpontja.

### 3.2. A biztosító szolgáltatása

(1) Amennyiben a benyújtott dokumentumok alapján a maradó 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 maradó, 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 maradó egészségkárosodás mértéke már ezt megelőzően egyértelműen meghatározható, a szolgáltatás mértékének megállapítására már ezt megelőzően is sor kerülhet.

(3) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összegből a maradó 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 maradó 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 Biztosított terhelik (pl. Biztosított utiköltsége, vizsgálati díj). A Biztosító által meghatározásra kerülő maradó egészségkárosodás fokának mértéke más orvosszakértői testületek határozatától (pl. OOSZI, más Biztosítottársaságok) 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 maradóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.

(7) Amennyiben a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított elsőfokú döntést a maradó 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 fogyatékoságok közrehatottak a maradó egészségkárosodás mértékében, a Biztosító a fizetendő összeget a közrehatás mértékével csökkenti.

(9) Ha a Biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, a Biztosító nem nyújt baleseti egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatást.

(10) Maradó 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 orvosok ellenőriztesse.

### 3.3. A Biztosító teljesítésének feltételei

(1) A szolgáltatási igényt írásban kell a Biztosítónak bejelenteni az egészségkárosodás véglegessé válását követően 15 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év elteltétől 15 napon belül.

(2) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:

- a biztosítási kötvényt,
  - a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
  - a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum fénymásolatát,
  - a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratokat,
  - a baleseti jegyzőkönyvet, amennyiben ilyen készült,
  - amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a Biztosítóhoz be kell nyújtani az eljárást befejező határozatot, (így különösen az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot, illetve a jogerős bírósági határozatot),
- (3) A Biztosító bekerhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

### 3.4. Kizárások (Baleseti eredetű maradó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás)

A kockázatviselés nem terjed ki:

- a porckorongsérvre, és egyéb sérvesedési megbetegedésekre,
- a rándulások kórméivel jelölt sérülésekre,
- a szövődény nélküli gyógyult izületi csőtüközés utáni állapotokra,
- a olyan balesetekre, ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.

## 4. Baleseti keresőképtelenség esetén napi térítés

### 4.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkező és külföldi orvosi dokumentációval igazolt baleset, melynek következtében a Biztosított - a Magyar Köztársaság területén a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult - orvos vagy kórház által igazoltan, saját jogon keresőképtelen állományban van.

(2) A Biztosítási esemény időpontja a baleseti időpontja.

## 4.2. A biztosító szolgáltatása

(1) A biztosító a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleset egészségügyi következményeinek elhárítása miatt szükséges keresőképtelen napokra nyújt szolgáltatást.

(2) Az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kialakult keresőképtelenség első 14 napjára (továbbiakban: önresz) a biztosító nem térít. Amennyiben ugyanazon biztosítási eseménnyel összefüggésben a biztosított több alkalommal ismételt keresőképtelen állományba kerül, akkor az önreszt összesítve (az első 14 keresőképtelenségi nap, akkor is, ha ez több részlet-időtartamból adódik össze) csak egyszer kell figyelembe venni.

(3) Az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben indokolt keresőképtelenség 15. napjától kezdődően a biztosító a Szolgáltatás-táblázatban meghatározott összeget téríti minden keresőképtelen állományban töltött napra, egy biztosítási eseménnyel összefüggésben azonban legfeljebb 30 keresőképtelen állományban töltött napra vonatkozóan.

## 4.3. A biztosító teljesítésének feltételei

(1) A szolgáltatási igényt először legkésőbb az önresz leteltétől számított 14 napon belül, majd azt követően legfeljebb 14 napos időközönként kell írásban bejelenteni a biztosító felé.

(2) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:

- az biztosítási kötvényt,
- az hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- a baleset bekövetkezéséről kezdődően a szolgáltatási igény benyújtásának időpontjáig a balesettel összefüggésben történt összes orvosi kezelésre vonatkozó dokumentációt, vizsgálati eredményt,
- annak a - keresőképtelenség megállapítására jogosult szerv által rendszeresített - nyomtatványnak a hiteles másolatát, amelynek a kitöltésével az arra illetékes orvos ill. kórház a keresőképtelenséget igazolta
- amennyiben a baleset bekövetkezéséről rendőrség, vagy más illetékes hatóság illetve munkabaleseti jegyzőkönyv készült, akkor az adott jegyzőkönyv eredeti példányát vagy hiteles másolatát.

(3) Egy biztosítási eseményre vonatkozóan kizárólag az első bejelentés alkalmával kell benyújtani a biztosítási kötvényt, a szolgáltatási igénybejelentőt, és a baleseti jegyzőkönyvet. Többesrői bejelentés esetén azonban a keresőképtelenségi igazoláshoz mindig csatolni kell az előző bejelentés óta történt vizsgálatokra, kezelésekre vonatkozó orvosi dokumentációt.

(4) A biztosítónak jogában áll a keresőképtelenség tényét az általa megbízott orvos által ellenőrizni.

## 4.4. A kockázatviselésből kizárt események

A kockázatviselés nem terjed ki olyan keresőképtelenségre:

- amelyre nem saját jogon jogosult a biztosított (pl. szülőnek a gyermeke miatti keresőképtelenségre, szülő ápolása miatti keresőképtelenségre),
- amely egészen vagy részben nem az adott balesettel összefüggő egészségkárosodás miatt következett be,
- amely alatt a biztosított jövedelemszerző tevékenységet végez,
- amely gyógykezelés, logopédiai kezelés, masszázs illetve fűrdőkúra miatt válik indokoltá.

## 5. Baleseti kórházi napi térítés

### 5.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkező és külföldi orvosi dokumentációval igazolt baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdése szerint), melynek következtében a Biztosított először külföldön, majd azt követően a Magyar Köztársaság területén sürgősségi kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben (kórház fogalma általános feltételek 11.2.2.) részesül, amennyiben az orvosi indokolt.

(2) Jelen biztosítás szempontjából 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 napjáig tart.

(3) A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

### 5.2. A Biztosító szolgáltatása

(1) A Biztosító a baleset napjától számítva bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésre nyújt szolgáltatást.

(2) A szolgáltatás mértékének megállapítása úgy történik, hogy a Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összeget meg kell szorozni azon napok számával, amikor a Biztosított kórházban fekvőbeteg-ellátásban részesül.

(3) A Biztosító egy biztosítási eseménnyel összefüggésben legfeljebb 50 kórházi ápolási napra térít.

(4) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosítottnál a gyógykezelés indokoltaságát és az egészségi állapotot a Biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

### 5.3. A Biztosító teljesítésének feltételei

(1) A szolgáltatási igényt a kórházi gyógykezelés befejezését követő 15 napon belül kell írásban a Biztosítónak bejelenteni.

(2) A fenti határidő elmulasztása az általános feltételek 5.1.(2) bekezdésében rögzített következményeket vonhatja maga után.

(3) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:

- A Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- a kórházi zárójelentést,
- a baleset körülményeire vonatkozó részletes rendőrségi vagy más hatósági jegyzőkönyvet illetve határozatot,
- a biztosítási kötvényt,

(4) A Biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is

## 6. Csonttörésre vonatkozó kiegészítő szolgáltatás

### 6.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkezett baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdés szerint), melynek következtében a Biztosított külföldön akut módon orvosi ellátásban részesül és a külföldi orvosi dokumentáció által igazoltan a csonttörést, csontrepedést szenved. Jelen feltételek szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek.

(2) A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

### 6.2. A Biztosító szolgáltatása

(1) A Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén - balesetenként a törések számától függetlenül - a Szolgáltatás-táblázatban rögzített biztosítási összeget téríti.

(2) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Biztosítottnál az egészségi állapotot a Biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

### 6.3. A Biztosító teljesítésének feltételei

(1) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:

- az biztosítási kötvényt,
- A Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- a csonttörést igazoló röntgenfelvételt és a sérülés kezelésére vonatkozó teljes - külföldi és magyar - orvosi dokumentáció másolatát,
- a baleseti jegyzőkönyvet, amennyiben ilyen készült.

(2) A Biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

## D) Pogyásbiztosítás és útiokmányok pótlása

### 1. Biztosítási esemény, a Biztosító szolgáltatása

#### 1.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási eseménynek minősül:

- az a külföldön bekövetkező baleset (általános feltételek 11.2.1. bekezdés szerint), melynek következtében elszenvedett fizikai sérülések miatt a Biztosított külföldi orvos által külföldön azonnali orvosi kezelésben részesül (amennyiben az orvosilag indokolt), és amelynek következtében a Biztosított

útijogszámai vagy útiokmányai bizonyíthatóan megsérülnek, vagy megsemmisülnek,

(b) az a rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált közlekedési baleset, amelynek következtében a Biztosított útijogszámai vagy útiokmányai megsérülnek vagy megsemmisülnek (abban az esetben is, ha a balesettel összefüggésben személyi sérülés nem történt),

(c) amennyiben a Biztosított útijogszáma vagy útiokmánya szakhatóság által igazolt elemi kár következtében megsérül vagy megsemmisül,

(d) a Biztosított útijogszáma vagy útiokmányának lakóépület lezárt helyiségéből, továbbá a Biztosított útijogszáma vagy útiokmányának a gépjármű lezárt és beláthatóság ellen védett csomagteréből, valamint lezárt tetőcsomagtartó dobozából történő ellopása,

(e) a Biztosított útijogszáma 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 engedéllyel rendelkező személyszállító cég által üzemeltetett, menetrendszerűen közlekedő légi, közúti, vasúti vagy vízi járművön történő utazása során a személyszállító cég az általa a Biztosítottól - a Biztosított nevére szólóan szabályszerűen feladott - fuvarozásra átvett útijogszámt nem, vagy csak hiányosan szolgáltatja vissza a Biztosítottnak, és az erre vonatkozó felelősségét a személyszállító cég írásban elismeri, valamint a hatályos jogszabályok szerinti kártérítési összeget megtéríti.

(2) Jelen feltételek alkalmazásában útijogszámnak minősülnek a Biztosított illetve a Szerződő tulajdonát képező dolgok.

(3) Jelen feltételek alkalmazásában nem minősülnek útijogszámnak (nem Biztosított dolgok):

- ékszer, nemesfémek, drágakövek, fél-drágakövek, vagy ezeket alkotórészként, illetve alapanyagként tartalmazó vagyon tárgyak,
- készpénz vagy készpénzt helyettesítő fizetőeszközök (pl. bank-, vagy hitelkártya, stb.),
- szolgáltatás igénybevitelére jogosító utalványok (pl. sibirlet, mobiltelefon feltöltő kártya),
- takarékbetétkönyv, értékpapírok,
- menetjegy, okmányok (kivéve D.1.1.(4) bekezdésben szereplő útiokmányok),
- nemes szőrmé, művészeti tárgyak, gyűjtemények,
- kerékpár, vagy bármely jármű, vagy szállítóeszközök illetve ezek alkatrészei, tartozékai vagy felszerelési tárgyai (pl. autó-tetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió, -magnó,-CD lejátszó),
- sporteszközök,
- fényképezőgép, hangszerek,
- műfog, műfogor, fogszabályzó,
- napszemüveg és bármely nem dioptriás szemüveg, kontaktlencse,
- útiokmány, óra és bármely műszaki cikk vagy mobiltelefon és tartozékai, amelyek (ke) légi utazás alkalmával a Biztosított nem visz magával kézipoggyászként a repülő utasterébe, vagy gépjárművel történő utazás során a gépjárműben vagy a gépjármű tetőcsomagtartó dobozában hagyja,
- kulcs, elektromos távirányító,
- élelmiszerek.

(4) Jelen feltételek alkalmazásában útiokmánynak minősül a Biztosított útlevelé vagy személyi igazolványa (lakcímkártyával együtt), a Biztosított jogosítványa, és annak a gépjárműnek a forgalmi engedélye, amelynek tulajdonosa vagy üzemeltetője a Biztosított vagy egy vele egy háztartásban élő közeli hozzátartozója. Egy biztosítási esemény tekintetében vagy az útlevelé vagy a személyi igazolvány (lakcímkártyával együtt) tekinthető útiokmánynak, szolgáltatás csak az egyik okmányra vonatkozóan teljesíthető.

(5) Jelen feltételek alkalmazásában az adathordozók a lejáratos készülék tartozékának minősülnek. Amennyiben a lejáratosra nem terjed ki a szolgáltatási igény, akkor az azonos funkciójú adathordozók - darabszámuktól függetlenül - a Biztosított térítése szempontjából egy tárgynak minősülnek.

### 1.2. A Biztosító szolgáltatása

(1) A Biztosító megteríti a D)1.1. pontban definiált biztosítási események következtében sérült, megsemmisült, vagy eltulajdonított útijogszámt biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjától érvényes avult értékek vagy utijogszámként legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeghatárig, kivéve ha a sérült dolog javítható (lásd 1.2.(2) bekezdés szerint), illetve dioptriás szemüveg sérülése, megsemmisülése, vagy eltulajdonítása esetén (lásd 1.2.(9) bekezdésben foglaltak szerint). A Biztosító térítése egy biztosítási esemény vonatkozásában összesen a Szolgáltatás-táblázatban „Útjogszámt vagy útiokmány eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén” megadott összeget nem haladhatja meg.

(2) Ha a sérült dolog javítható, a Biztosító a javítás költségeit téríti vagyon tárgyanként legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeghatárig, de legfeljebb a tárgy biztosítási esemény időpontjától érvényes avult értékének összegéig.

(3) Amennyiben az útijogszámt beszerzési értéke és a beszerzés időpontja az újkori beszerzést igazoló, a Biztosított nevére szóló eredeti számlával nem igazolt, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az általa - az azonos funkciót ellátó átlagos minőségű dolog átlagos magyarországi egyéves 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 a Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeghatárig terjed páronként, készletenként illetve a tárgyra és tartozékaira összesen.

(5) A személyszállító cég (pl. légitársaság, busztársaság) kezelésében eltűnt útijogszámt 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 felelősségét írásban elismerte, 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 útijogszámt-kárra terjed ki. Személyszállító cég kezelésében megsérült útijogszámt 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 megteríti D)1.1.(1)(a)-(e) pontban definiált biztosítási események következtében megsemmisült vagy használhatatlanná vált útiokmányok - a biztosítási esemény bekövetkezését követő legfeljebb 30 napon belül történő - pótlásának jogszabály által előírt költségeit biztosítási eseményenként a **pogyásbiztosítás limitösszegén belül** legfeljebb a Szolgáltatás-táblázat D) részében „útiokmányok pótlására vonatkozó költségterítés”-ként megadott összeghatárig. A Biztosító megtéríti továbbá az útiokmányok pótlása illetve a hazatérési engedély beszerzése céljából a biztosítási esemény helyétől az adott országban illetékes magyar külképviseleti szerv hivatalilag történő utazás közlekedési többletköltségeit, valamint a hazatérési engedély kiadásának konzulátusi költségeit összesen legfeljebb az Szolgáltatás-táblázat D) részében „útiokmányok pótlásával kapcsolatos külföldi utazási és konzulátusi költségek”-ként megadott összeghatárig.

(8) A Biztosító szolgáltatása a D)1.2. (1)-(7) bekezdésben leírt szolgáltatásokra vonatkozóan **egy biztosítási eseménnyel összefüggésben összesen** legfeljebb a Szolgáltatás-táblázat D) részében „az útijogszámt eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén” megadott összeghatárig terjed, kivéve gépjármű csomagteréből, valamint tetőcsomagtartó dobozából történő jogtalan eltulajdonítása esetén, amikor a Biztosító szolgáltatása legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig 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 a Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti 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 útijogszámt légitársaság kezelésében tűnt el, és az adott poggyász késedelmes megérkezése vonatkozóan a Biztosító ugyanazon légiútra vonatkozóan a külföldi feltételek E) fejezete alapján szolgáltatást teljesített, akkor a "D) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása" szolgáltatás összegéből a "E) 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 tárgyankénti limit 50 %-a (a tárgyra és tartozékaira vonatkozóan összesen).

### 1.3. A Biztosított kármegelőzési kötelezettségei

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

- amennyiben poggyászt tartalmaz, a járművet őrzött parkolóban kell elhelyezni, vagy a poggyászt ki kell venni, és őrzött helyen kell tárolni,

- (b) a poggyászt csak az elkerülhetetlenül szükséges ideig szabad a járműben tartani (zárt és nem belátható helyen és módon, különös tekintettel az utastértől elkülönült csomagtartóval nem rendelkező járművekre),  
(c) okmányokat és műszaki cikkeket, órát nem szabad a járműben 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, ruhatarban, vagy csomagmegőrzőben.

#### 1.4. A Biztosított kárenyhítési kötelezettségei

A bekövetkezett poggyászkár felfedezése után a Biztosított köteles:

- (a) a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit az elkövetés helye szerint illetékes külföldi rendőrségnél, vagy az esemény helye szerint illetékes egyéb hatóságnál valamint - ha menetrendszerű járművön történt a biztosítási esemény - a közlekedési vállalatnál, - ha a szálloda 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 bekövetkezett fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések).

#### 1.5. A Biztosító teljesítésének feltételei

- (1) A szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezését követő 15 napon belül kell a Biztosítónak írásban bejelenteni.  
(2) A fenti határidő elmulasztása az általános feltételek 5.1.(2) bekezdésében rögzített következményeket vonhatja maga után.  
(3) A szolgáltatási igény előterjesztésekor be kell nyújtani:  
(a) a biztosítási kötvényt,  
(b) a Biztosító által rendelkezésre bocsátott hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,  
(c) bármely lopás vagy rablás esetén az esemény helyét, idejét és leírását, a károsultak nevét, és személyi adatait, valamint az elulajdonított, elrabolt tárgyak részletes megjelölését és értékét feltüntető rendőrségi jegyzőkönyvet,  
(d) szálloda vagy kemping területén történt lopás, vagy rablás esetén a rendőrségi jegyzőkönyvön kívül a szálloda vagy kemping üzemeltetője által készített jegyzőkönyvet is,  
(e) a személyi sérüléssel járó balesetre vonatkozóan a teljes orvosi dokumentációt, és amennyiben valamely hatóság által hivatalos jegyzőkönyv készült, akkor a hivatalos jegyzőkönyvet,  
(f) a közlekedési balesetre vonatkozó részletes rendőrségi jegyzőkönyvet,  
(g) személyszállító cég által ki nem szolgáltatott útipoggyász esetén: a személyszállító cég által a poggyász átvételekor a Biztosított nevére szólóan kiállított poggyász-feladóvevényt, valamint a személyszállító vállalat által - az adott feladóvevényen szereplő poggyász eltűnéséért vállalt - felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyvet, melynek tartalmaznia kell a károsult személy nevét, személyi adatait, és az eltűnt tárgyak tételes felsorolását, és értékét, valamint a személyszállító cég által fizetett kártérítés összegét,  
(h) a vagyon tárgyak újkori beszerzésének időpontját és értékét igazoló - a Biztosított nevére szóló - eredeti számlát, amennyiben az rendelkezésre áll,  
(i) sérült útipoggyász javítására, illetve útiokmányok pótlására vonatkozóan a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló, eredeti számlát,  
(j) útiokmányok pótlásával kapcsolatos utazási költségekre vonatkozóan az eredeti menetjegyet és számlát,  
(k) elemi kárra vonatkozóan a szakhatóság (illetékességtől függően pl. meteorológiai intézet, rendőrség, tűzoltóság) igazolását az elemi kár bekövetkezéséről, valamint - amennyiben a kár camping területen sátorozás közben történt - a camping üzemeltetője által kiállított, a kár időpontját, mértékét és jellegét, a károsult dolgok felsorolását, valamint a károsult személyeket pontosan leíró jegyzőkönyvet.  
(4) A Biztosító bekérhet illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat illetve nyilatkozatokat is.

#### 1.6. Kizárások a „Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása” szolgáltatásokra vonatkozóan

Nem téríti meg a Biztosító:

- (a) az útipoggyász vagy útiokmány elvesztése, elhagyása, elejtése, vagy őrizenlenül hagyása miatt bekövetkező károkat,  
(b) annak az útipoggyásznak vagy útiokmány pótlásának az értékét, amelyet a gépjármű vagy tetőcsomagtartó nem lezár, vagy nem merev burkolatú, vagy a beláthatóság ellen nem védett részéből tulajdonítottak el, vagy ha a gépjárműbe illetve a tetőcsomagtartóba történő erőszakos behatolás egyértelműen nem dokumentált,  
(c) az útipoggyászban keletkezett kárt, ha azt helyi idő szerint este 20 és reggel 8 óra között a gépjárműben hagyott vagyon tárgyak elulajdonításával okozták,  
(d) sátorozás közben bekövetkező lopás vagy rablás miatti kárt, ha a sátorozás nem az erre hatóságilag kijelölt helyen történik,  
(e) adathordozók kárai esetén az adatvesztés kárait,  
(f) az útipoggyász vagy útiokmány vízbe esése illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat (függetlenül a vízbeesés vagy átnedvesedés körülményeitől),  
(g) a hatóság által történő lefoglalás, elkobzás, vagy a vagyon tárgyak megsemmisítésének kárait,  
(h) a vagyon tárgyak szállítással, károsodásával összefüggő következményi károkat és közvetett veszteségeket,  
(i) a vagyon tárgyak sajátos természetéből eredő károkat,  
(j) a vagyon tárgyak konstrukciós, gyártási, anyag- és hasonló rejtett hibáira visszavezethető károkat.

#### 1.7. Mentésülések (Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása)

A Biztosító mentesül a kárkifizetési kötelezettsége alól, ha:

- (a) a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Szerződő vagy a Biztosított, vagy velük egy háztartásban élő hozzátartozójuk okozta,  
(b) a Szerződő vagy a Biztosított nem tett eleget kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének (lásd D)1.3. és D)1.4. pont),  
(c) a káreseményre vonatkozó hivatalos jegyzőkönyv vagy a Biztosított által a hatóság felé tett feljelentés tartalma és a Biztosító felé közölt adatok eltérnek egymástól és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak,  
(d) a Szerződő/Biztosított a kárrendezéshez szükséges okmányokat nem bocsátotta a Biztosító rendelkezésére,  
(e) a bekövetkezett töréskár a szükséges csomagolás hiányának, vagy hiányosságának, helytelen berakodásnak vagy elhelyezésnek a következménye és ezt maga a Szerződő/Biztosított vagy hozzátartozója végezte.

### E) Poggyászkésedelem (külföldön)

#### 1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított a légitársaságnál saját nevére szólóan szabályszerűen feladott útipoggyászt külföldön az adott légijárat megérkezésekor kévsé 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 bejelent. Az útipoggyász légitársaság kezelésében történő eltűnése nem minősül biztosítási eseménynek.  
(2) A Biztosított kévsé 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.  
(3) Bizonyítottan kévsé 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 eltűnéséről is ad ki igazolást.

### 2. A Biztosító szolgáltatása

- (1) A Biztosító vállalja, hogy biztosítási esemény bekövetkezése esetén a poggyászkésés időtartamától függően a Szolgáltatás-táblázatban megadott értékben meghatározott összegű szolgáltatást nyújtja egy légiutazásra vonatkozóan legfeljebb egyszeresen, a késétt csomagok számától függetlenül.  
(2) A Biztosító a szolgáltatást a Biztosított hazaérkezését követően Magyarországon nyújtja, külföldön történő kifizetést nem vállal.

### 3. A Biztosító teljesítésének feltételei

A szolgáltatási igény rendezésének feltétele az alábbi iratok benyújtása a Biztosító felé:

- (a) a biztosítási kötvény,  
(b) repülőjegy,  
(c) a fuvarozó légitársaság által a Biztosított nevére szólóan és a Biztosított nevére feladott útipoggyászra vonatkozóan kiadott írásos jegyzőkönyve a Biztosított poggyászának késedelmes kiszolgáltatásáról, annak időpontjáról és a késés időtartamáról,  
(d) a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, a Biztosított által hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő.

### 4. Mentésülések

A Biztosító mentesül a szolgáltatási igény teljesítése alól:

- (a) amennyiben a benyújtott okmányokból az igény jogalapja egyértelműen nem állapítható meg,  
(b) amennyiben a poggyász késedelmes kiszolgáltatása a Biztosított vagy hozzátartozója hibájából következik be.

## F) Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás

### 1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási esemény, 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 általános feltételek 7.(2)(c) pontjában feltüntetett veszélyes sportok).  
(2) A sorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek. Jelen szerződés alkalmazása szempontjából sorozatkár az, ha egyazon károkozói magatartásból több kártérítési kötelezettség származik és az ok (biztosítási esemény) és az okozatok közötti összefüggés fennáll. Öt több kártérítési kötelezettség származik és az ok (biztosítási esemény) és az okozatok közötti összefüggés fennáll.

### 2. A Biztosító szolgáltatása

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

#### a) az óvadékok és a felmerülő költségeket, az alábbiak szerint:

- a Biztosított terhére az illetékes hatóság által megállapított óvadékok vagy más hasonló biztosítékok, -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 igénybevétele feltétele, hogy az utazás 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 munkadíját.

- (2) Jelen biztosítási feltételekre hivatkozással létrejött biztosítási szerződések 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 hozzájárulását kell kérni, ennek hiányában a Biztosító a jogi képviselőt díjazni nem téríti meg.  
(3) Amennyiben a Biztosító által befizetett óvadékok 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 a Biztosító felé bejelenteni. A bejelentéshez csatolni kell a Biztosított ellen indított büntető vagy szabálysértési eljárás dokumentációját, így különösen a rendőrség vagy más hatóság által kiállított jegyzőkönyvet és/vagy határozatot.  
(2) A szolgáltatás igénybevételehez a Biztosító előzetes hozzájárulása szükséges.  
(3) A felmerült költségeket a Biztosító közvetlenül fizeti az adott hatóságnak, illetve a szolgáltatónak (az eredeti számla benyújtását követően), illetve közvetlenül a Biztosítottnak, ha az a számlát előzetesen kifizette.  
(4) A Biztosított köteles a biztosítási kötvényt, és a kárrendezéshez szükséges egyéb iratokat a Biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul eljuttatni.  
(5) A biztosítási eseménnyel kapcsolatos eljárás során a Biztosított köteles együttműködni a hatóságokkal, a hivatalos szervekkel, ügyvédjével és a Biztosítóval (kárenyhítési kötelezettség).

### 4. Kizárások, mentésülések (Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás)

- (1) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetésre, bírságra vagy a Biztosítottat terhelő egyéb költségekre, kiadásokra.  
(2) A Biztosító nem nyújt szolgáltatást, illetve az előzetes hozzájárulást megadását megtagadhatja, ha:  
(a) a Biztosított ellen gépjármű használójaként elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt indult eljárás, és az adott gépjármű az elkövetés időpontjában nem rendelkezett érvényes felelősségbiztosítással,  
(b) a Biztosított a tulajdonos engedélye vagy jogosítvány illetve érvényes forgalmi engedély nélkül vezette a gépjárművet és a közlekedési baleset bekövetkezett,  
(c) a Biztosított ellen szándékosan elkövetett bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztásának alapos gyanúja miatt indul az eljárás,  
(d) a Biztosított korábban kötött jogvédelmi biztosítása a jelen feltételben meghatározott biztosítási eseményre kiterjed.

### G) Felelősségbiztosítás

#### 1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított a biztosítás tartalma alatt, az 1.(2) bekezdésben meghatározott minőségekben végzett tevékenységgel harmadik személynek külföldön gondatlanul személyi sérülést (lásd 2.(2) pont) okoz, és az ezzel összefüggésben okozott dologi kárra 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 7.(2)(c) pontjában feltüntetett veszélyes sportok).
- (3) Asorozatkárok egy biztosítási eseménynek minősülnek.
- (4) Jelen feltételek szempontjából sorozatkár az, ha egyazon károkozó magatartásból több kártérítési kötelezettség származik és az ok (a biztosítási esemény) és az okozatok közötti összefüggés fennáll.

## 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 sérülés, és az erre visszavezethető dologi kár, illetve a személyi sérüléssel összefüggésben a károsult személy egészségügyi költségeire vonatkozóan támaszthat, legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban rögzített összeghatárig.
- (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 általános összeget fizet, akkor ez vonatkozik a dologi károkra és személyi sérülésekkel összefüggésben felmerült költségekre is.
- (4) Hatósági eljárás nélkül megállapított kártérítési kötelezettség esetén a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségeket legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig vállalja.
- (5) A Biztosított és a károsult egyezsége, a Biztosított felelősségét 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 úgy 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, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a Biztosított felelősségének mértékéig terjed. Ha a károkozók felelősségének arányát nem lehet megállapítani, akkor a Biztosító úgy tekint, 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 Biztosítottól, ha bebizonyosodik, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenesen, szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul okozta.
- (9) A Biztosító szolgáltatásának feltétele a Biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata, vagy a Biztosított kártérítési kötelezettségére vonatkozó jogerős bírósági ítélet.

## 3. A szolgáltatási igény teljesítésének feltételei

- (1) A Biztosított köteles a biztosítási eseményt a tudomására jutását követően haladéktalanul bejelenteni a Biztosítónak.
- (2) A bejelentésnek tartalmaznia kell:
- (a) a károsult személy nevét, címét,
  - (b) a biztosítási kötvényt,
  - (c) a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját,
  - (d) a biztosítási esemény rövid leírását,
  - (e) a károsult testi sérülésére vonatkozó részletes orvosi dokumentációt,
  - (f) a Biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát,
  - (g) amennyiben hatósági eljárás indult, a hatósági eljárás számát, a hozott határozatot illetve az illetékes hatóság nevét, címét,
  - (h) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos valamennyi rendelkezésre álló információt és dokumentumot.
- (3) A Biztosított köteles a Biztosító szolgáltatásához a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a Biztosított segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kártérítési igények érvényesítésének elhárításában.
- (4) Amennyiben a Biztosított az (1)-(3) bekezdésben leírt kötelezettségeit nem teljesíti és emiatt lényeges körülmények (pl. a biztosítási esemény bekövetkezése, annak ideje és oka, a keletkezett kár mértéke és a Biztosító szolgáltatását befolyásoló körülmények) kideríthetetlené válnak, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.
- (5) Amennyiben a Biztosított kárbejelentési kötelezettségét neki felrögzíthetően késedelmesen teljesíti, a késedelmi kamatokat a Biztosító nem téríti.
- (6) A Biztosító felhatalmazása: A Biztosító jogosult, kártérítési kötelezettsége keretein belül, a Biztosított nevében mindennemű - a Biztosító által célravezetőnek tűnő, a Biztosítottal egyeztetett - nyilatkozatot megtenni.

## 4. Kizárások (Felelősségbiztosítás)

- (1) Nem téríti meg a Biztosító:
- (a) azt a kárt, amely a Biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségén alapul,
  - (b) bírságot, pénzbüntetést, egyéb büntető jellegű költségeket, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos képviselői költségeit,
  - (c) azt a kárt, amit a Biztosított bűncselekmény elkövetésével okoz,
  - (d) azt a kárt, amelyet a Biztosított hozzátartozójának okozott,
  - (e) a környezetszennyezést, vagy környezeti ártalmakat okozó károkat,
  - (f) azt a kárt, amelyet a Biztosított olyan tevékenységével okozott, amely hatósági engedélyhez kötött, és a Biztosított ezt a tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatta,
  - (g) a kárt, amennyiben azt a Biztosított azonos károkozó körülményekkel visszatérően okozott kárt, s a Biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg, bár az megszüntethető lett volna,
  - (h) a kárt, ha a Biztosítottat harmadik személy a káresemény bekövetkezésének a lehetőségére figyelmeztette, s a káresemény ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.
- (2) A biztosítás nem terjed ki szerződésesség miatt támasztott kártérítési igényekre.
- (3) Nem fedezi a biztosítás:
- (a) a Biztosított által bérelt, hasznóbérelt, kölcsönzött vagy megőrzésre átvett dolgokban bekövetkezett károkat,
  - (b) a hőmérséklet, gázok, gőzök, folyadékok, nedvesség, vagy nem atmoszférikus csapadékok fokozatos kibocsátása vagy behatása által, valamint nukleáris események, és radioaktív fertőzés által okozott károkat.
- (4) Amennyiben a károsultat ért kár másik biztosítási szerződés alapján biztosítási fedezet alatt áll, a Biztosító helytállási kötelezettsége jelen szerződés alapján csak akkor és csak annyiban áll fenn, amikor és amennyiben a másik biztosítási szerződés alapján a Biztosító a kárt nem, vagy nem teljes mértékben téríti meg.
- (5) Dolgok elveszéséből, elvesztéséből, eltulajdonításából adódó kárigényekre a biztosítás nem vonatkozik.

## H) Gépjármű-segítségnyújtás - Autó Extra Europe

### 1. Fogalmak

- 1.1. A „Gépjármű segítségnyújtás - Autó Extra Europe” fejezetben ismertetett szolgáltatások tekintetében Biztosított gépjárműnek minősül az a Keretszerződésben és a biztosítási kötvényen meghatározott gépjármű, amely a kockázatviselés első napján a gyártási évtől számítva 10 évesnél nem idősebb, és a kockázatviselés időtartama alatt érvényes forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkezik.
- Biztosított gépjármű kizárólag az érvényes forgalmi engedély alapján az alábbi kategóriákba sorolható gépjármű, valamint az általa vontatott vontatmány lehet:

- az a motor-, személy- és tehergépjármű, amely a hatályos magyar jogszabályok szerint „A” vagy „B” kategóriára érvényes vezetői engedéllyel vezethető.

- 1.2. A „Gépjármű segítségnyújtás Autó Extra Europe” fejezetben ismertetett szolgáltatások szempontjából a gépjárműben utazó Biztosított személynek (továbbiakban: utas) minősülnek a Biztosított gépjárművel a biztosítási esemény bekövetkezésekor utazó olyan személyek, akik a biztosítóval ugyanazon Keretszerződésre hivatkozással kötött biztosítási szerződés keretében az esemény helyére kiterjedő területi hatállyal Biztosított személynek minősülnek. Egy gépjárműhöz kapcsolódóan legfeljebb a gépjármű forgalmi engedélyében meghatározott maximálisan szállítható számú személy minősülhet Biztosított személynek.

1.3. A „Gépjármű segítségnyújtás Autó Extra Europe” fejezetben ismertetett szolgáltatások szempontjából a területi hatály a következő országok földrajzi Európához tartozó részére terjed ki:

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

- 1.4. A „Gépjármű segítségnyújtás Autó Extra Europe” fejezetben ismertetett 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. A „Gépjármű segítségnyújtás Autó Extra Europe” fejezetben ismertetett 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 következhet be:

- a gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal (pl. izzókészlet, pótkerék stb.),
- a gépjárművet nem az adott járműtípusra érvényes műszaki előírásoknak megfelelően használják.

## 2. Információ autóméntő-cégről

### 2.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított utazása során külföldön személygépjárműve meghibásodik vagy közlekedési balesetben megromlásra kerül, és emiatt a Biztosítottat külföldön autóméntővel foglalkozó cég igénybevétele van szüksége.

### 2.2. A biztosító szolgáltatása

(1) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kérésére tájékoztatja őt a tartózkodási helyének megfelelő autóméntővel 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 autóméntés költségeit nem téríti meg.

## 3. Segítségnyújtás személygépjármű hazahozatalához a Biztosított betegsége vagy balesete esetén (sofőr-küldés)

### 3.1. Biztosítási esemény

(1) Biztosítási eseménynek minősül, amennyiben a Biztosított a külföldi utazást a Biztosított gépjármű vezetőjeként folytatta és a kockázatviselés tartama alatt külföldön - kórházi ellátással járó - akut módon bekövetkező megbetegedése vagy balesete miatt a Biztosított gépjárművet a Magyar Köztársaság területére hazavezetni nem tudja. A szolgáltatás teljesítését a Biztosító abban az esetben vállalja, ha az eredetileg tervezett hazautazási időpont a kockázatviselés időtartamon belül esik, a gépjármű üzemképes, valamint a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó útítársak a gépjárművet hazavezetni nem tudják.

### 3.2. A biztosító szolgáltatása

(1) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja a Biztosított által a személygépjármű vezetésére kijelölt személynek a Magyar Köztársaság területéről a Biztosított tartózkodási helyére való kiutazásának megszervezését, és annak közlekedési többletköltségeit (a Biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége, vagy vonat II. osztály, vagy menetrendszerűt buszjegy, vagy turistaosztályú repülőjegy) megtéríti legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.

(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 - bejelentés.

## 4. Segítségnyújtás közlekedési baleset, műszaki meghibásodás vagy gépjármű eltulajdonítása esetén

### 4.1. Biztosítási esemény

1.1. Biztosítási eseménynek minősül, amennyiben valamely Biztosított személy által vezetett Biztosított gépjármű a szerződés hatálya alatt a megadott európai országok területén közlekedési baleset következtében, vagy pedig műszaki meghibásodás miatt menetképtelenné válik, vagy a gépjárművet - illetékes hatóság által igazoltan - jogtalanul eltulajdonítják.

### 4.2. A biztosító szolgáltatásai

A Biztosító a kockázatviselés időtartama alatt legfeljebb három biztosítási eseményre vonatkozóan a következő szolgáltatások teljesítését vállalja.

#### 4.2.1. Gépjárműre vonatkozó szolgáltatások

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja az alábbi szolgáltatások **(H)4.2.1.(1)-(5) bekezdésben felsorolt szolgáltatások** teljesítését biztosítási eseményenként együttesen legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban „H” - Gépjárműre vonatkozó szolgáltatások-ra vonatkozóan megadott összeghatárig:

4.2.1.(1) Helyszíni javító küldése, helyszíni hibaelhárítás

A Biztosító a biztosítási esemény telefonon történő bejelentését követően a Biztosított által megjelölt esemény helyszínére szerelőt küld, aki megkísérli a menetképtelenség okának elhárítását. A helyszíni hibaelhárítás célja, hogy a gépjármű alkalmassá váljon a legközelebbi, a hiba végleges elhárítására felkészült szervizbe való eljutásra. A helyszíni hibaelhárítás során a gépjármű fő egységeinek (fék, futómű, motor, váltó) megmontása nem megengedett.

A Biztosító vállalja a szerelő-küldés megszervezését, és a szerelő szolgáltatási díjának (kiszállási díj és javítási költség) megtérítését. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alkatrészek költségére.

A Biztosító a Biztosított külföldi utazása során a Magyar Köztársaság területén bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozóan is vállalja a szolgáltatás teljesítését.

4.2.1.(2) Szállítás autóméntővel szervizbe

A biztosítási esemény bekövetkezésekor, amennyiben a gépjármű a meghibásodás vagy a közlekedési baleset következtében helyszínén nem javítható, a Biztosító vállalja, hogy megszervezi a gépjármű autóméntővel 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 autóméntővel szervizbe történő szállítási költségének megtérítését.

A Biztosító a Biztosított külföldi utazása során a Magyar Köztársaság területén bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozóan is vállalja a szolgáltatás teljesítését.

#### 4.2.1.(3) Gépjármű tárolása

Biztosítási esemény bekövetkezésekor, amennyiben a Biztosító - a H)2.1.(2) 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 költségét legfeljebb 5 napra, legfeljebb 5.000 Ft/nap 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.

#### 4.2.1.(4) Gépjármű szervizelésének figyelemmel kísérése

A biztosítási esemény bekövetkezésekor, amennyiben a Biztosító szervezte - menetképtelenség elhárítása céljából - a Biztosított gépjármű szervizbe szállítását, a Biztosító vállalja a szervizszállítást, 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.

#### 4.2.1.(5) Hazaszállítás autómótonddal, roncs megsemmisítése

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 üzemeltető Biztosított állandó lakhelyére vagy az általa megjelölt, a Magyar Köztársaság területén lévő egyéb lakcímről történő szállítás megszervezését, és a szállítás költségeinek megtérítését.

Amennyiben a Biztosított gépjármű közlekedési baleset során olyan jelentős mértékben sérült, hogy emiatt a jármű tulajdonosa nem kívánja azt a Magyar Köztársaság területére hazaszállíttatni, - akkor a tulajdonos írásos nyilatkozata alapján - a Biztosító vállalja a roncs megsemmisítésének megszervezését, és a megsemmisítés költségeinek megtérítését.

#### 4.2.2. Gépjárműben utazó személyekre vonatkozó szolgáltatások

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja a gépjármű Biztosított utasai részére az alábbi szolgáltatások teljesítését együttesen legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban „H) - Gépjárműben utazó személyekre vonatkozó szolgáltatások”-ra megadott összeghatárig:

##### 4.2.2.(1) Gépjárműben utazók továbbutazásának megszervezése

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a gépjárművet a Biztosító - a menetképtelenség elhárítása céljából - szervizbe szállítja, a Biztosító vállalja a gépjármű utasai részére - választások szerint - a következő szolgáltatások valamelyikének teljesítését:

4.2.2.(1) (a) A Biztosított személy és poggyásza (átlagos útipoggyász, de legfeljebb 20 kg/fő) eljuttatásának megszervezését a legközelebbi tömegközlekedési eszköz megállójához, de legfeljebb 100 kilométerre a biztosítási esemény helyszínétől, valamint az ezzel összefüggő közlekedési többletköltségek megtérítését.

4.2.2.(1) (b) A Biztosított személy és poggyászához (átlagos útipoggyász, de legfeljebb 20 kg/fő) elszállításának megszervezését a biztosítási esemény bekövetkezésének helyéről a javítást végző szerviz közelében lévő szállodába, vagy a Magyar Köztársaság területén lévő lakhelyére, de legfeljebb 100 km távolságra, és vállalja ennek közlekedési többletköltségeit.

##### 4.2.2.(2) Gépjárműben utazók szállásának megszervezése

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a gépjármű javítható, de javítása 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 vállalja a gépjármű utasai részére a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő szállodában történő elhelyezésének megszervezését.

Kizárólag abban az esetben, amennyiben az adott éjszaka(k)ra vonatkozóan a Biztosítottnak a biztosítási esemény helyszínétől több mint 100 km távolságra volt előre lefoglalt és kifizetett szállása - és ezt hittel érdemi módon igazolni tudja - a Biztosító legfeljebb napi 80 EUR/fő összegben vállalja a szállásköltségek megtérítését, a gépjármű menetképtelenségéig, vagy a tovább utazás első lehetséges időpontjáig, de legfeljebb 5 napra.

##### 4.2.2.(3) Bérautó biztosítása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a Biztosító - a menetképtelenség elhárítása céljából - megszervezte a Biztosított gépjármű szervizbe szállítását, és a gépjármű javítása a szerviz szakvéleménye alapján a biztosítási esemény Biztosítotthoz történő bejelentésétől számított 24 órán belül nem fejeződik be, a Biztosító vállalja a gépjármű utasai és poggyászuk (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.

##### 4.2.2.(4) Visszautazás megjavított gépjárműre

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

4.2.2.(4) (a) az utasoknak az utazás tervezett célállomáshoz történő eljuttatásának megszervezését, valamint a gépjármű javításának befejeződésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervizbe való visszautazásának megszervezését, és az ezekkel összefüggő közlekedési többletköltségek térítését, vagy

4.2.2.(4) (b) a biztosítási esemény bekövetkezésének helyéről az utasok Magyar Köztársaság 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.

##### 4.2.2.(5) Továbbutazás megszervezése gépjármű eltulajdonítása esetén

4.2.2.(5) (a) amennyiben a Biztosított gépjárművet külföldön jogtalanul eltulajdonították (pl. lopás, rablás), ezért az adott gépjárművel utazó Biztosított személyek utazásukat folytatni nem tudják, a Biztosító vállalja azoknak a Biztosított személyeknek, akik eredetileg az eltulajdonított gépjárművel utaztak, a kár bekövetkezésének helyszínétől magyarországi állandó lakhelyükre vagy a Szerződő magyarországi székhelyére történő utazásának megszervezését, valamint az ennek következtében felmerült közlekedési többletköltségek megtérítését az alábbiak szerint:

- menetrendszerű vonat-, vagy buszjegyek költségeit, vagy
- amennyiben a biztosítási esemény a Biztosított magyarországi állandó lakhelyétől illetve a Szerződő magyarországi székhelyétől (amelyik helyre a hazaút megszervezését kéri) több, mint 500 km távolságra van, - vagy bármely más esetben, ahol a repülőjegy költsége a vonat- és buszköltségnél kedvezőbb - menetrendszerű repülőjegy („Economy” osztály) költségeit,
- számlával igazolt taxiköltséget a legközelebbi tömegközlekedési eszköz legfeljebb EUR 50 összeghatárig.

4.2.2.(5) (b) Amennyiben az eltulajdonított gépjárművet a Biztosított személyek hazautazását követően - de legfeljebb a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 90 napon belül - megtalálják, a Biztosító vállalja egy, a gépjármű vezetésére a Szerződő által kijelölt, személynek az illetékes rendőrség által a gépjármű átvételére meghatározott helyre történő utazásának megszervezését, és az utazás költségeinek megtérítését.

### 5. A Biztosító teljesítésének feltételei

5.1. A szolgáltatási igényt, a biztosítási esemény bekövetkezésekor haladéktalanul be kell jelenteni a Biztosító felé. A Biztosító kizárólag a Biztosító szervezésében vagy előzetes hozzájárulásával történt szolgáltatások teljesítését vállalja.

5.2. A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani:

- biztosítási kötvény / szerződés eredeti példányát,
- a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt,
- a Biztosított gépjármű forgalmi engedélyének másolatát,
- közlekedési balesetre, vagy gépjármű eltulajdonítására vonatkozóan az illetékes hatóság által kiállított részletes helyszíni jegyzőkönyvet és a vizsgálatot lezáró határozatot, valamint a véralkoholszint megállapítására vonatkozó hatósági vagy orvosi iratot,
- a javítást végző szerelő illetve szerviz, valamint a gépjármű szállítását végző cég igazolását a menetképtelenségről, az elvégzett javítások tételes felsorolásával, külön feltüntetve a kiszállási, javítási, szállítási és alkatrész-költségeket,
- a felmerült költségek névre szóló eredeti számláit (gépjárműre vonatkozó számlák esetén a számlán szerepelnie kell a gépjármű azonosítójának - pl. rendszám, típus, forgalmi engedély száma),
- a Biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat is.

- „Segítségnyújtás személygépjármű hazahozatalához a Biztosított betegsége vagy balesete esetén (sofőr-küldés)” szolgáltatás esetén a fentiekben kívül a Biztosító teljesítésének feltétele a Biztosított gépjárművezetésére való alkalmatlanságáról szóló - a külföldi ellátó orvos által kiállított - írásos orvosi véleménynek, az orvosi kezelés teljes dokumentációjának, valamint a gépjármű forgalmi engedélyének és a Biztosított jogosítványának faxon való eljuttatása a Biztosítóhoz.

### 6. Kizárások

6.1. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosított gépjárművel összefüggésben felmerült eseményekre, amennyiben:

- a gépjárművet díjazás ellenében személyszállításra 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. olajcsere, fékbetétek cseréje stb.),
- amennyiben a gépjármű jogellenes eltulajdonítását a Szerződő alkalmazottja, vagy a Szerződő megbízásában eljáró személy vagy ezek hozzátartozója követte el.

6.2. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki a következőkre:

- a Biztosított gépjármű szervizben történő, végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeire (a Biztosító szolgáltatása kizárólag a helyszíni javítás munkadíjára terjed ki),
- az utasok poggyászához postaköltségére, amennyiben a poggyász nem szállítható együtt a Biztosított személyrel (pl. terjedelme, vagy tömege miatt),
- az eljáró szolgáltató cég által okozott károk megtérítésére.

6.3. A Biztosító nem vállalja a szolgáltatások teljesítését, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezéséről a Biztosított haladéktalanul nem értesítette, és a szolgáltatásokat nem a Biztosító szervezte vagy azok igénybevételéhez előzetesen nem járult hozzá.

### 7. Kockázatviselés megszűnése

A Biztosító kockázatviselése megszűnik abban az esetben, ha:

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

### ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Az Európai Utazási Biztosító Zrt. 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.

|   |                |
|---|----------------|
| Atársaság alaptőkéje:                     | 400.000.000 Ft |
| Atársaság tulajdonosai:                   |                |
| Generál Befektetési és Tanácsadó Kft.     | 33 %           |
| Generál-Providencia Biztosító Zrt.        | 28 %           |
| Europäische Reiseversicherung AG, München | 26 %           |
| Europäische Reiseversicherung AG, Bécs    | 13 %           |

Kérjük, hogy az Ön által választott biztosítási módozatokra vonatkozó biztosítási feltételeket gondosan tanulmányozza át. Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy a tárgyi biztosítási feltételek az Ön biztosítási szerződésének szerves részét képezik, mivel ezek tartalmazzák a megkötendő biztosítási szerződés jellemzőit, a szerződő felek jogait és kötelezettségeit. Kérjük, hogy a biztosítási szerződést csak ezek átvétele és gondos áttanulmányozása után szíveskedjék aláírni. Amennyiben a megkötendő szerződéssel kapcsolatosan bármilyen kérdése van, biztosításközvetítője szívesen és bármikor áll rendelkezésére.

Tájékoztatjuk Önt arról, hogy amennyiben a már megkötött biztosítási szerződéssel kapcsolatban bármilyen jellegű kérdése, problémája van, biztosításközvetítője vagy 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 az (1) 452-3580 telefonszámon szívesen áll az Ön rendelkezésére. További információhoz juthat a [www.eub.hu](http://www.eub.hu) címen is. A Biztosító felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).

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

A fogyasztóvédelem országos hatáskörrel rendelkező, a fővárosi és megyei fogyasztóvédelmi felügyelőségek szakmai irányítását is ellátó központi szerve: Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőség (1088 Budapest, József krt. 6.).

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével összefüggő esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében kérelmet terjeszthet elő a lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye szerinti illetékes békéltető testületnél. A testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a Biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését.

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 az EUB2006-01CT jelű Utasbiztosítási Feltételekben.

Értesítjük arról, hogy Társaságunk a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) minden adatát biztosítási titokként kezeli, és azt csak az érintett beleegyezésével adja ki harmadik személynek. Egyben tájékoztatjuk, hogy a biztosítási titok képező adatok csupán a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló törvényben tételesen felsorolt esetekben és meghatározott szerveknek szolgáltatandó ki.

Tájékoztatjuk továbbá arról, hogy biztosítótársaságunk részére az Europ Assistance Kft. (1134 Budapest, Dévai utca 26-28.), mint az Európai Utazási Biztosító Zrt. megbízottja végez kárrendezési tevékenységgel kapcsolatos segítségnyújtó szolgáltatást. Ezzel összefüggésben társaságunk törvényi felhatalmazás alapján a káreseménnyel kapcsolatos adatokat és információkat adhat át az Europ Assistance nak. Az Europ Assistance Kft. rendelkezik mindazon technikái, 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 átvenni.

A biztosítási szerződésre és az azzal kapcsolatos valamennyi követelésre a magyar jogszabályok az irányadók.

Budapest, 2006. június 1.

  
EURÓPAI UTAZÁSI BIZTOSÍTÓ ZRT.  
Cégjegyzékszám: 01-10-043228  
Fővárosi Bíróság mint Cégbírószág