

Perfekt Travel Világjáró Ügyvédi utasbiztosítás szolgáltatásai	Maximum biztosítási összegek (Ft/EUR) biztosítottanként és biztosítási eseményenként
<b>Külföldön felmerülő orvosi költségek megtérítése</b>	
külföldön fellépő hirtelen megbetegedés és baleset miatt felmerült orvosi költségek megtérítése	5 000 000 Ft
a kockázatviselés első napját megelőzően már diagnosztizált és/vagy kezelt betegségből eredő állapotrosszabbodás miatt felmerült orvosi költségek megtérítése	5 000 000 Ft
a biztosítási feltételben meghatározott, nem versenyszerűen üzött sportok és szabadidős tevékenységek gyakorlása közben bekövetkezett baleset miatt felmerült orvosi költségek megtérítése külföldön	5 000 000 Ft
fogászati költségek, foganként (max. 2 fog)	150 EUR
<b>Külföldön felmerülő poggyászbiztosítási szolgáltatások</b>	
a poggyász külföldi utazás során történt jogtalan eltulajdonítása, megsemmisülése	150 000 Ft
ezen belül tárgyakénti limit	50 000 Ft
poggyász szállítása során bekövetkező poggyász (koffer, bőrönd) rongálódása, sérülése	50 000 Ft
ellopott, megsemmisült igazolványok (útlevél, TAJ kártya, jogosítvány, forgalmi engedély) pótlása, úti okmányok pótlásával kapcsolatos konzulátusi költségek	15 000 Ft
<b>A Biztosító által szervezett Magyarországra történő szállítás külföldről</b>	
a beteg ügyfél Magyarországra történő szállításának költségei	limit nélkül
a holttest Magyarországra történő szállításának költségei	limit nélkül
<b>Egészségügyi segítségnyújtás külföldön</b>	
igény esetén orvoshoz, kórházba szállítás	limit nélkül
orvos helyszínre küldése, vagy címének közlése	igen
egészségügyi tanácsadás	igen
hozzátartozó tájékoztatása	igen
orvossal, egészségügyi intézménnyel folyamatos kapcsolattartás	igen
<b>További segítségnyújtás külföldön</b>	
közeli hozzátartozó vagy helyettesítő látogatási költségeinek térítése	100 000 Ft
betegség, vagy baleset miatt a külföldi tartózkodás meghosszabbításának költségeinek térítése	100 000 Ft
<b>Jogvédelem külföldön</b>	
külföldön felmerült ügyvédi költségek térítése	500 000 Ft
külföldön felmerült óvadék jellegű költségek letéte, szükség esetén szakértők felkérése	500 000 Ft
<b>Felelősségbiztosítás külföldön</b>	
személyi felelősségbiztosítás külföldön felmerült költségek kapcsán	500 000 Ft
<b>Terrorcselekménnyel kapcsolatos szolgáltatások külföldön</b>	
terrorcselekmény következtében szükségessé váló orvosi ellátás költségeinek térítése	5 000 000 Ft
terrorcselekmény következtében szükségessé váló betegszállítás költségeinek térítése	5 000 000 Ft

Jelen szabályzatban foglalt feltételek – eltérő szerződési kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) Perfekt Travel Világjáró Ügyvédi utasbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak. Nem válik a szerződés részévé a Biztosító és a Szerződő vagy Biztosított közötti korábbi üzleti kapcsolat során kialakított szokás, illetve gyakorlat, sem a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

### A Biztosító legfontosabb adatai:

**Név:** UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

**Székhely:** 1082 Budapest, Baross u. 1.

**Levelezési cím:** H-1380 Budapest, Pf. 1076.

**Honlap:** www.union.hu

**Email:** ugyfelszolgalat@union.hu

**Jogi formája:** Zártkörűen működő részvénytársaság

**Cégjegyzékszám:** 01-10-041566 (bejegyezve a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság)

A 0–24 órán keresztül elérhető kárbejelentő és információszolgálat telefonszámát a Biztosító honlapján közzéteszi.

### 1. Bevezető rendelkezések, fogalom meghatározások

1.1. A **Biztosító**, a jelen feltételekkel megkötött csoportos utasbiztosítási szerződés (továbbiakban: Csoportos Biztosítás) alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében biztosítási szolgáltatásokat nyújt. A feltételek szerint kizárt eseményekre a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

1.2. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak. A Csoportos Biztosítás szerződést érintő, a biztosítótársaságok által kötelezően alkalmazandó jogszabály megváltozása esetén, az új, illetve módosult jogszabályi rendelkezés automatikusan a szerződés részévé válik, azzal, hogy a Biztosító a jogszabályváltozásról a honlapján haladéktalanul tájékoztatást nyújt.

1.3. A **Szerződő** a Magyar Ügyvédek Kölcsönös Biztosító Egyesülete (továbbiakban: Szerződő), amely a Biztosítóval a 1.4. pontban meghatározottaknak megfelelő természetes személyekre, mint Biztosítottakra vonatkozóan a Csoportos Biztosítást megkötötte, az azzal kapcsolatos jognyilatkozatokat teszi és a biztosítási díjat a Biztosítottak nevében, az ő felhatalmazásuk alapján a Biztosítónak megfizeti.

1.4. **Biztosított** az a szerződővel tagsági jogviszonyban lévő természetes személy, akinek a személyére vagy vagyontárgyaira biztosítási szerződést kötöttek, és aki a Csoportos Biztosítás biztosítottjaként elfogadja a Csoportos Biztosítás feltételeit és ezzel hozzájárul ahhoz, hogy a

Csoportos Biztosítás alapján a Biztosító kockázatviselése rá kiterjedjen.

1.5. Fentiekben túl Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki

- Magyarországon állandó lakóhellyel rendelkező magyar állampolgár, vagy Magyarországon állandó lakóhellyel rendelkező, letelepedett vagy 3 hónapot meghaladó tartózkodásra jogosító engedéllyel rendelkező külföldi állampolgár (feltéve, hogy nem állampolgársága szerinti országba utazik) aki Magyarországon a társadalombiztosítási ellátásra való jogosultságot szabályozó törvény alapján társadalombiztosítási ellátásra jogosult;
- az előző feltételnek nem felel meg, azonban az Európai Unió valamely tagországának állampolgárként társadalombiztosítási ellátásra vagy egyéb, a lakóhely szerinti gyógykezelés költségeinek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással rendelkezik az Európai Unió valamely tagországának területén (feltéve, hogy nem állampolgársága szerinti országba utazik).

Nem lehet Biztosított az a személy, aki a lenti feltételek bármelyikének megfelel:

- a szerződéskötés napján nem tartózkodott Magyarországon területén;
- fizikai munkavégzés céljából utazik külföldre (a gépjárművezetés nem minősül fizikai munkavégzésnek);
- kettős állampolgársággal rendelkezik (akár magyar állampolgárként), és az állampolgársága szerinti országba utazik.

1.6. A Biztosított a Csoportos Biztosítási szerződésbe Szerződőként nem jogosult belépni.

1.7. A Biztosított tudomásul veszi, hogy a jelen feltétel 12. pontjában foglaltaknak megfelelően a Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kíséréssel vagy ápolóval – magyarországi gyógyintézetbe szállíttathatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé, illetve szükségesé teszi. Ennek időpontját és módját a Biztosító az orvosi dokumentumok alapján határozza meg. Repülőgéppel történő hazaszállítás esetén a Biztosító a Biztosítottat a repülőtérről legközelebbi – a Biztosított szakellátására alkalmas – egészségügyi intézménybe szállítja. A magyarországi gyógyintézetbe szállítás után felmerült költségekre a biztosítás nem vonatkozik. A Biztosító által szervezett Magyarországra szállítás költségeit a Biztosító viseli. A Biztosított halála esetén a Biztosító Asszisztencia Szolgálat intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti. A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént Magyarországra szállítás költségeit, egyéb országba történő szállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

1.8. Jelen utasbiztosítási szerződésben a Szerződő és a Biztosított személye különválik.

1.9. Az utasbiztosítási szerződés alapján **Kedvezmény-**

<p><b>nyezett</b> az, aki a biztosítási szolgáltatások igénybe vételére jogosult.</p> <p>Kedvezményezett lehet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– a Biztosított életében a Biztosított,</li> <li>– ha nem volt Kedvezményezett megnevezve, vagy a megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a Biztosított örököse.</li> </ul> <p>1.10. Az <b>Asszisztencia Szolgáltató</b>, a Biztosító által kiszervezett tevékenység keretében megbízott szervezet, amely a Biztosító nevében a biztosítási esemény bekövetkezésekor – a megbízás keretein belül – kárrendezési ügyekben eljár.</p> <p>1.11. <b>Balesetnek minősül</b> a Biztosított akaratától függetlenül hirtelen fellépő, egyszeri külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a Biztosított egészségkárosodást szenved, amelynek következtében a Biztosított 1 éven belül meghal, maradandó egészségkárosodást (rokkantságot) szenved, kórházi ápolásra szorul, műtéti beavatkozást végeznek rajta. Balesetnek minősülnek a következő, a Biztosított akaratán kívüli események is: vízbe fullás, gázok vagy gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagokat tartalmazó ételek és italok fogyasztása, kivéve, ha e behatások hosszabb időn át érik a szervezetet. Az öngyilkosság vagy annak kísérlete még abban az esetben sem minősül balesetnek, ha zavart tudatállapotban követték el. A betegség kapcsán felmerülő biztosítási események nem minősülnek balesetnek.</p> <p>1.12. <b>Közeli hozzátartozónak</b> minősül(nek) a magyar Polgári Törvénykönyvben meghatározott személy(ek).</p> <p>1.13. <b>Sportbalesetnek</b> minősül az olyan külföldön bekövetkező baleset (hirtelen fellépő, váratlan külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosított akaratától függetlenül testi károsodását eredményezi), amelyet a Biztosított a jelen feltétel 18. pontjában meghatározott sportok végzése közben szenved el.</p> <p>1.14. Jelen feltételek alkalmazásában <b>útipoggyásznak</b> minősül a Biztosított tulajdonát képező, a külföldi tartózkodás alatt használatban lévő ruházati és használati tárgy.</p> <p>1.15. <b>Eredeti számlának</b> minősül az adott cikk értékesítésével foglalkozó kereskedelmi egység által szabályszerűen – a hatályos 2007 évi CXXVII. számú az Általános forgalmi adóról szóló törvény szerint – kiállított számla.</p> <p>1.16. A <b>terrorcselekmény</b> olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.</p> <p>1.17. <b>Sürgős szükség</b> esete akkor áll fenn, ha:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, testi épségét veszélyezteti, illetve a Biztosított egészségében vagy testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– a Biztosított betegségének tünetei (pl. eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás) alapján vagy baleset miatt azonnali orvosi ellátásra szorul;</li> <li>– a Biztosítottnak az elutazása előtt fennállott betegségében olyan állapotrosszabbodás következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé. Ezen körben kivételt képez az alkoholizmus, a drogfogyasztás, valamint az egyéb kábító hatású anyagok szedéséből eredeztethető betegség.</li> </ul> <p>1.18. <b>Járványügyi elkülönítés:</b> a már megbetegedett fertőző betegek elkülönítése.</p> <p>1.19. <b>Járványügyi zárlat:</b> a lehetséges fertőzöttek, de még nem megbetegedettek elkülönítése.</p> <p>1.19. <b>Fogyasztó:</b> az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el.</p> <p>1.20. <b>Közút:</b> az állam, valamint az önkormányzatok tulajdonában és kezelésében lévő olyan útszakasz, amely a közforgalom számára nyitott.</p> <p>1.21. <b>Külföld:</b> Magyarország határain kívül eső terület, ide értve a Magyarország határain kívül tartózkodó járművek fedélzetét is.</p> <p>1.22. <b>Külföldi tartózkodás:</b> a Magyarországról történő elutazás és hazautazás során a két magyarországi határátlépés közt eltelt időszak.</p> <p>1.23. <b>Asszisztencia vonal:</b> az Asszisztencia Szolgálat a hét minden napján, éjjel-nappal hívható +36 1 268 13 88-as telefonszáma.</p> <p><b>2. A Csoportos Biztosítás létrejötte, tartama és megszűnése</b></p> <p>2.1. A Csoportos Biztosítás a Szerződő és a Biztosító között írásban, 2024. július 1-jei hatállyal, határozatlan tartamra jött létre.</p> <p>2.2. A Csoportos Biztosítás tekintetében a biztosítási időszak 1 év, a biztosítási évforduló pedig minden év június 30-a.</p> <p>2.3. A Csoportos Biztosítási Szerződést mind a Szerződő, mind a Biztosító jogosultak a folyamatban lévő biztosítási időszak végére, valamint a Csoportos Biztosítási Szerződésben rögzített esetekben a másik félhez intézett írásbeli nyilatkozattal megszüntetni.</p> <p>2.4. A Csoportos Biztosítás megszűnése esetén a Szerződő köteles a Biztosítottakat a megszűnésről levélben vagy elektronikus levélben értesíteni, amennyiben annak feltételei fennállnak a megszűnés időpontját legalább 30 nappal megelőzően, egyéb esetben a megszűnési ok bekövetkezését követően haladéktalanul.</p> <p>2.5. A Biztosító kötelezettségvállalása a Szerződés megszűnését követően, de még a 24. pontban meghatározott elévülési időn belül tudomására jutott biztosítási eseményekre is kiterjed, feltéve, hogy azok még a Csoportos Biztosítási Szerződés tartama (fennállása) alatt, a Biztosító adott Biztosítotttra vonatkozó kockázatviselésének ideje alatt következtek be.</p> <p>2.6. A Csoportos Biztosítási Szerződés megszűnésével az egyes Biztosítottakra vonatkozóan a Biztosító kockázatviselése a díjjal fizetett időszak utolsó napján 23:59-kor szűnik meg.</p>
---	--

<p><b>3. A Biztosított csatlakozása a Csoportos Biztosításhoz</b></p> <p>3.1. A Csoportos Biztosítás egyidejűleg több Biztosítottra vonatkozik.</p> <p>3.2. A Szerződő átadja a Biztosított részére a jelen Biztosítási Feltételeket, Biztosítási Termékismertetőt, Biztosítási Tájékoztatót, a Biztosító Adatkezelési tájékoztatóját, és a biztosításközvetítői tájékoztatót.</p> <p>3.3. A Biztosított:</p> <p>3.3.1. elfogadja a jelen Biztosítási Feltételeket és hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító kockázatviselése kiterjedjen rá;</p> <p>3.3.2. a Szerződő a vele közölt, a csoportos biztosítási szerződés teljesítéséhez szükséges adatait a Biztosítónak a biztosítási szerződés teljesítésének céljából átadja.</p> <p>3.4. A Biztosítónak jogában áll, hogy adott Biztosított csatlakozását indoklás nélkül elutasítsa. A csatlakozás lehetőségét Szerződő és a Biztosító bármikor megszüntethetik közös megegyezéssel a biztosítási évfordulóval. Ezt követően a csoportos biztosítási szerződéshez újabb Biztosítottak nem csatlakozhatnak, azonban a korábban csatlakozott Biztosítottakra vonatkozóan a Biztosító kockázatviselése – a díjjal rendezett időszak végéig, vagyis a biztosítási évfordulóig fennmarad.</p>	<p>díjat az esedékességtől számított 60 nap elteltével sem fizette meg a Biztosítónak visszamenőleg a díjjal fedezett időszak utolsó napján 23:59-kor,</p> <p>4.4.4. a Csoportos Biztosítás megszűnése esetén a díjjal rendezett időszak végén, azaz a biztosítási évforduló előtti nap 23:59-kor,</p> <p>4.4.5. a külföldi tartózkodás megkezdését követő 30. nap 23:59-kor, ha a Biztosított ezen időpontig nem tér vissza Magyarországra.</p>
<p><b>4. A biztosítási tartam, a kockázatviselés kezdete és megszűnése a Biztosítottak vonatkozásában</b></p> <p>4.1. A Biztosító adott Biztosítottokra vonatkozó kockázatviselése a 2024. július 1-jén tagsági jogviszonnal rendelkezők esetében 2024. július 1-jén 0:00 órájától kezdődik, míg az ezt követően egyesületi taggá váló biztosítottak vonatkozásában a Biztosított Csoportos Biztosításhoz való csatlakozásának napján – vagyis a tagsági jogviszony kezdő napján – 0:00 órájától kezdődik, külföldi tartózkodás tekintetében pedig akkor, amikor a Biztosított a magyar határt átlépi és egészen addig tart, amíg vissza nem tér (kockázatviselési időszak), illetve a folyamatos, hazautazás nélküli külföldi tartózkodás 30. napján 23:59-ig.</p> <p>4.2. A 30. nap lejártát követően a kockázatviselés hosszabbítására nincs mód. A 30. nap számítása a magyar határ átlépésnek napjától (1. nap) kezdődik, függetlenül attól, hogy a Biztosított rendelkezik esetleg más utasbiztosítással.</p> <p>4.3. A Biztosító kockázatviselése csak azon biztosítási eseményekre terjed ki, amelyek a kockázatviselési időszak ideje alatt következtek be, és amelyekre e termékben foglalt szolgáltatások kiterjednek. A ki- és hazautazás időpontját a Biztosító kérésére a Biztosítottnak minden kétséget kizáró módon kell igazolnia.</p> <p>4.4. A Biztosító kockázatviselése adott Biztosított vonatkozásában megszűnik</p> <p>4.4.1. érdekmúlás miatt, ha a Biztosított Szerződőnél fennálló tagsági jogviszonya megszűnik, akkor a tagsági jogviszony megszűnésének napján 23:59-kor,</p> <p>4.4.2. a Biztosított halálával, a halál időpontjában,</p> <p>4.4.3. abban az esetben, ha a Szerződő a biztosítási</p>	<p><b>5. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei</b></p> <p>5.1. A Szerződő köteles:</p> <p>5.1.1. a Csoportos Biztosítással kapcsolatos megfelelő jognyilatkozatok megtételére,</p> <p>5.1.2. a 3.2. pont szerinti tájékoztatást nyújtania a Biztosítottak felé,</p> <p>5.1.3. a Biztosítottakat megfelelően tájékoztatni a Csoportos Biztosítás jellemzőiről, a Biztosító főbb adatairól, a Csoportos Biztosítással kapcsolatban hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról, valamint a Csoportos Biztosítás díjának megfizetésére.</p> <p>5.1.4. A Biztosított köteles:</p> <p>5.2. a közlési kötelezettségét teljesíteni, az egyes fedezetek vonatkozásában a Biztosított a biztosítási esemény megelőzése és kárenyhítése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetére a 6. pontban meghatározottak az irányadók.</p> <p>5.3. A Biztosítottat nem illeti meg a szerződői minőségben történő belépés joga.</p> <p><b>6. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség</b></p> <p>6.1. A Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket.</p> <p>6.2. A Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni.</p> <p>6.3. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.</p> <p><b>7. Területi hatály</b></p> <p>7.1. Az utasbiztosítás területi hatálya kiterjed Egyiptomra, Törökországra egész területére, Tunéziára, Marokkóra, Izraelre, Jordániára, Ciprusra, Madeirára, Máltára és a Kanári-szigetekre, továbbá az alábbi országok – földrajzilag Európához tartozó – részeire: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország,</p>

<p>7.2. Izland, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Vatikán.</p> <p>Az utasbiztosítás területi hatálya Magyarországra nem terjed ki. A Biztosított által Magyarországon igénybe vett egészségügyi, jogvédelmi és egyéb szolgáltatások akkor se térülnek jelen Csoportos Biztosítás által, ha külföldön bekövetkezett káreseményhez kapcsolódnak (kivéve az alól a Biztosító által szervezett, hazaszállításhoz kapcsolódó szolgáltatás).</p> <p><b>8. A biztosítási díj</b></p> <p>8.1. A Csoportos Biztosítás díja a Biztosító kockázatviselésének, illetve szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke, melyet a Szerződő fizet meg a Biztosítónak. A Biztosítottat díjfizetési kötelezettség nem terheli.</p> <p>8.2. A biztosítási díj a kockázatviselés tartamára illeti meg a Biztosítót.</p> <p>8.3. A biztosítás díja változó, a Csoportos Biztosítás kezdetétől (2024. július 1.) számított első biztosítási évfordulóig (2025. június 30.) érvényes. A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a biztosítás díját a biztosítási évfordulótól a Szerződővel egyeztetve módosítsa. Az így megállapított, a Szerződő és a Biztosított részére előzetesen közölt biztosítási díj mindig egy-egy naptári évre vonatkozik. A Szerződő jogosult arra, hogy a következő naptári évre vonatkozó új biztosítási díjat elutasítsa, ez esetben a Csoportos Biztosítás az adott biztosítási év utolsó napján 23:59-kor megszűnik.</p> <p><b>9. Biztosítási események és a Biztosító szolgáltatása</b></p> <p>9.1. Biztosítási eseménynek minősül – a biztosítás tartamán belül, külföldön bekövetkezett – a Biztosított személyét, vagyontárgyait ért biztosítási esemény, amelyet a jelen feltételek nevesítenek.</p> <p>9.2. A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét. A biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani.</p> <p>9.3. A balesetbiztosítás és az összegbiztosításnak minősülő egészségbiztosítás kivételével, ha ugyanazt a biztosítási érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja (többszörös biztosítás), a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. Amennyiben a Biztosított a Biztosítóhoz nyújtja be a kárigényét, a Biztosító az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig teljesít kifizetést, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesítsen. A Biztosított a kárigény bejelentésekor köteles nyilatkozni a többszörös biztosítás fennállásáról.</p> <p>9.4. A baleset- és egészségbiztosítási szolgáltatások kivételével az utasbiztosítás alapján a Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési</p>	<p>igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.</p> <p>9.5. Ha a Biztosított vagyontárgy megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a Biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni.</p> <p><b>10. Betegség és balesetbiztosítási kockázat</b></p> <p>10.1. Betegség és balesetbiztosítás alapján járó biztosítási szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén, a biztosítási összeg keretén belül nyújtja a Biztosító. A Biztosító a külföldön felmerült egészségügyi ellátások miatt az alábbi költségeket téríti meg:</p> <p>10.1.1. orvosi vizsgálat;</p> <p>10.1.2. orvosi gyógykezelés;</p> <p>10.1.3. kórházi gyógykezelés;</p> <p>10.1.4. a baleset miatt felmerült mentési, betegszállítási és orvosi költségek;</p> <p>10.1.5. intenzív ellátás;</p> <p>10.1.6. halaszthatatlan műtét;</p> <p>10.1.7. névre szóló, orvosi rendelvényre vásárolt heveny állapotot, rosszulletet megszüntető mennyiségű, eredeti számlával igazolt gyógyszervásárlás;</p> <p>10.1.8. művégtagok, mankók, rokkantkocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése;</p> <p>10.1.9. gyógyászati segédeszközök (pl. mankó és támbot) – számlával igazolt – vételára (orvosi rendelvényre);</p> <p>10.1.10. orvosi rendelvényre látásjavító szemüveg és látásjavító napszemüveg (a továbbiakban: szemüveg) pótlása 150 euró összeghatárig, de csak amennyiben a szemüveg személyi sérülést is okozó, külföldi orvosi ellátást igénylő, helyben kiállított orvosi dokumentummal alátámasztott baleset miatt ment tönkre;</p> <p>10.1.11. kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig az indokolt és szokásos – orvóvlasztás nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével;</p> <p>10.1.12. a terhesség 28. hetéig bekövetkezett spontán vetéléssel és koraszüléssel kapcsolatos orvosi, kórházi költségek;</p> <p>10.1.13. Azon Biztosítottak esetén, akiknek a kockázatviselés első napját megelőzően diagnosztizált és/vagy kezelt betegségéből eredően a külföldi tartózkodás során olyan állapotrosszabbodása következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé, a Biztosító a külföldön felmerülő orvosi költségeket a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig téríti meg.</p> <p>10.2. A Biztosított a fenti szolgáltatások teljesítése érdekében a Biztosítóval szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvosokat az orvosi titoktartás kötelezettsége alól.</p> <p>10.3. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított állapota lehetővé nem teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából.</p>
--	---

<p>10.4. 80. év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító.</p> <p><b>11. Poggyászbiztosítási kockázat</b></p> <p>11.1. A poggyászbiztosítás alapján megtérülnek azok a károk, amelyek a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának külföldön történt ellopásából, elrablásából, helyben kiállított orvosi igazolással alátámasztott, személyesérüléssel együtt járó balesetből történő rongálódásából, megsemmisüléséből, jegyzőkönyvvel dokumentált közúti balesetből adódó rongálódásból, megsemmisüléséből erednek. Amennyiben a személyesérüléssel együtt járó baleset kapcsán részletes orvosi igazolás, dokumentáció nem készült, a Biztosító a baleset következtében károsodott tárgyak vonatkozásában összesen és legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig teljesít biztosítási szolgáltatást.</p> <p>11.2. A kártérítés mértéke az egyes cikkek káridőpon-ti avult (használt) értéke, felső határa a szerző-dött biztosítási összeg.</p> <p>11.3. A Biztosító által alkalmazott avultatás mértéke, amennyiben az útipoggyász cikk értéke hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával igazolásra kerül (adásvételi szer-ződés nem helyettesíti az eredeti számlát):</p> <p>11.3.1. a káresemény a számla kiállításától számított 6 hónapon belül következett be: 10%-os avulta-tás a számla szerinti bruttó végösszegeből;</p> <p>11.3.2. a káresemény a számla kiállításától számított egy éven belül következett be: 30%-os avultatás a számla szerinti bruttó végösszegeből;</p> <p>11.3.3. a számla kiállítása és a káresemény bekövetkez-te közt egy évnél több idő telt el: 50%-os avul-tatás a számla szerinti bruttó végösszegeből. Amennyiben az érték hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával nem kerül igazolásra: a Biztosító az adott úti-poggyász cikk szokásos funkciójára vonatkozó, átlagos használatot feltételezve a tárgy életkora, valamint a káresemény időpontjára vonatkozhat-ható piaci értéke alapján meghatározott haszn-ált érték alapján nyújt szolgáltatást.</p> <p>11.4. Jármű lezárt csomagteréből és vonat, autóbusz utasteréből történő lopás esetén a tárgyakénti kártérítési összeg legfeljebb a szerződött biztosí-tási összeg fele lehet.</p> <p>11.5. Kozmetikai és piperecikkek esetén a térítés mértéke összesen és maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt tárgyakénti limit 10%-a lehet a poggyászbiztosítási összeg terhére.</p> <p>11.6. A Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi tartózkodás során ellopott, vagy baleset következté-ben használhatatlanná vált útlevel, bankkártya, TAJ kártya, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély újra beszerzésével kapcsolatban fel-merült, eljárási illetékekkel kapcsolatos költségeit, maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt határig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli. Bankkártya pótlása esetén a Biztosító a szolgáltatást kizárólag abban az eset-ben nyújtja, amennyiben a kártyakibocsájtó</p>	<p>bank erre vonatkozó kártérítést nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosított felme-rült költségeinél. A Biztosító nem téríti meg a sürgősségi banki szolgáltatások igénybevétele kapcsán felmerülő költségeket.</p> <p>11.7. A Biztosító segítséget nyújt a Biztosított külföldi tartózkodás során ellopott vagy baleset követ-keztében használhatatlanná vált úti okmányok esetében a Biztosított számára kiadott hazatéré-si engedély beszerzésében, és megtéríti ezek számlával igazolt konzulátusi költségét maxi-mum a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiz-tosítási összeget terheli.</p> <p>11.8. Poggyász közúton történő szállítása során bekö-vetkező poggyász (koffer, bőrönd) rongálódása, sérülése és motoros csomagtartó doboz személyi sérüléssel együtt járó balesetben történő rongá-lódása, sérülése kapcsán a Biztosító a tárgyan-kénti limit 20%-áig nyújt térítést a poggyászbiz-tosítási összeg terhére. Szállítás közben bekö-vetkezett kár esetén a Biztosító akkor nyújt térítést, ha az okozott kárt a fuvarozó vagy annak képviselője írásban elismeri. A fuvarozó által nyújtott kártérítés összege a biztosítási összeg-ből levonásra kerül.</p> <p>11.9. Ezen szolgáltatások a poggyászbiztosítási össze-get terhelik.</p> <p>11.10. Műszaki cikk és tartozékai együttesen legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott tár-gyakénti limit összeghatárig térülnek abban az esetben is, ha számla szerinti értékük ezt meg-haladja. Jelen feltételek szerint a Biztosító kizá-rólag a következő műszaki cikkek kapcsán nyújt térítést: fényképezőgép, sport- és videokamera, GPS, táblagép, laptop, elektronikus könyvolva-só, mobiltelefon.</p> <p>Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.</p> <p><b>12. A Biztosított Magyarországra szállítása</b></p> <p>12.1. A Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kíséréssel vagy ápolóval – magyarországi gyógyintézetbe szállíttathatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé, illetve szükséges-sé teszi. Ennek időpontját és módját a Biztosító az orvosi dokumentumok alapján határozza meg. Repülőgéppel történő Magyarországra szállítás esetén a Biztosító a Biztosítottat a repülőtérhez legközelebbi – a Biztosított szakel-látására alkalmas – egészségügyi intézménybe szállítja. A magyarországi gyógyintézetbe szállít-ás után felmerült költségekre a biztosítás nem vonatkozik.</p> <p>A Biztosító által szervezett Magyarországra szál-lítás költségeit a Biztosító viseli.</p> <p>12.2. A Biztosított halála esetén a Biztosító Assziszten-cia Szolgálata intézkedik a holttest Magyaror-szágra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti.</p> <p>12.3. A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/ megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.</p> <p>12.4. Járványügyi vagy közegészségügyi korlátozás vagy zárlat esetén a hazaszállítást a Biztosító</p>
---	---

<p>csak abban az esetben vállalja, ha a korlátozást vagy zárlatot elrendelő hatóság azt engedélyezi és belföldi vagy külföldi jogszabályi rendelkezésbe nem ütközik.</p> <p><b>13. Egészségügyi segítségnyújtás</b></p> <p>13.1. A Biztosító a Biztosított tartózkodási helyére (a Biztosított igénye esetén) a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat, valamint szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról.</p> <p>13.2. A Biztosító – járóképtelenség esetén – a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállításában közreműködik, és a felmerülő költségeket megtéríti. Sürgős szükség esetén az azonnali orvosi ellátás igénylése, megszervezése, a helyi mentőszolgálat értesítése, igénybe vétele a Biztosító közreműködése nélkül is kezdeményezhető.</p> <p>13.3. Amennyiben a 13.2. pont szerinti szállítás nem megoldható, avagy az egészségügyi segítségnyújtásra szoruló Biztosított tartózkodási helye nem ismert, akkor a Biztosító – asszisztencia partnerének bevonásával – megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget, és ezért a szolgáltatási táblázatban a választott csomag szerinti mentés, keresés, kimentés költségeit átvállalja. Ennek keretében a Biztosító téríti a Biztosított személy felkutatásának és a legközelebb fekvő, gépjárművel már járható útig, vagy a baleset helyszínéhez legközelebb eső kórházig történő speciális (például mentőhelikopterrel történő) szállításának igazolt költségeit. Amennyiben orvosilag indokolt, illetve szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető. Fentiek értendők a 18. pontban meghatározott amatőr sporttevékenység végzése közben bekövetkező baleset miatti mentés, keresés, kimentés esetére is. Amennyiben a sporttevékenység helyi, hatósági szabályozásba ütközik, és a Biztosítottat baleset éri vagy eltéved, a Biztosító vállalja a keresés, mentés, kimentés megszervezését, de annak (és a kapcsolódó orvosi ellátásnak) a költségeit azonban nem vállalja át.</p> <p>13.4. A Biztosító folyamatosan tartja a kapcsolatot a Biztosítottat ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.</p> <p>13.5. A Biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon tartózkodó személyt a Biztosított állapotáról.</p> <p><b>14. További segítségnyújtás címén nyújtott szolgáltatások</b></p> <p>14.1. Közeli hozzátartozó látogatási költségének megtérítése</p> <p>14.1.1. Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy állapota előreláthatólag 8 napnál hosszabb ideig tartó kórházi ellátást igényel, úgy egy közeli hozzátartozó, illetve gondviselő részére az oda- és visszautazás (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, személyvonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy), valamint maximum 7 éjszakára a szállodai elhelyezésének</p>	<p>költségeit megtéríti a Biztosító a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig, amennyiben a Biztosítottnak a helyszínen nem tartózkodik hozzátartozója.</p> <p>14.1.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.</p> <p>14.2. Tartózkodás meghosszabbítása</p> <p>14.2.1. Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítani (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben a hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg):</p> <p>14.2.1.1. A Biztosító gondoskodik maximum 7 éjszakára, a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezéséről.</p> <p>14.2.1.2. A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítani, úgy egy vele együtt külföldön tartózkodó hozzátartozója részére maximum 7 éjszakára a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezést biztosít.</p> <p>14.2.1.3. A Biztosító a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig gondoskodik a Biztosított és a vele külföldön tartózkodó hozzátartozó hazautazásának megszervezéséről, és annak többletköltségeit átvállalja.</p> <p>14.2.1.4. Ezeket a költségeket kizárólag abban az esetben vállalja a Biztosító, amennyiben azokat a beteg állapota egyértelműen szükségessé teszi, és az orvosi iratokból ennek szükségessége egyértelműen megállapítható. A szállás és hazautazási költségek együttesen nem haladhatják meg a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárt Biztosítottanként. Tartózkodás meghosszabbítására vonatkozó szolgáltatások a közeli hozzátartozó látogatási költségeinek megtérítésével (14.1 pont) egyidejűleg nem vehetők igénybe.</p> <p><b>15. Jogvédelem</b></p> <p>15.1. Jogvédelemszolgáltatás alapján a Biztosító megtéríti a Biztosítottal szemben – a biztosítás tartama alatt külföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt – az elkövetés helyszínén, a biztosítás tartama alatt indult eljárás költségeit az alábbiak szerint:</p> <p>15.2. A Biztosító gondoskodik az ügyvédi védelemről, a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosítékletételéről, és vállalja az ezekkel kapcsolatban felmerülő költségeket a megkötött szerződés alapján érvényes biztosítási összeg erejéig, a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás figyelembevételével, beleértve – ha a védelem azt igényli – az ügyvéd által megbízott szakértő költségét a szolgáltatási táblázatban rögzített összeghatárig.</p> <p>15.3. A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító megbízottja útján gondoskodik.</p> <p>15.4. A jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembe vételével közvetlenül rendezi. Amennyiben a Biztosított a Biztosító által előzetesen elfogadott, a jogvédelmi szolgáltatások</p>
---	--

<p>kapcsán felmerült költségeket a helyszínen rendezte, azokat az eredeti számlák kézhezvételét követően a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével megtéríti.</p> <p><b>16. Felelősségbiztosítás</b></p> <p>16.1. A Biztosító megtéríti a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott, baleseti sérülésből eredő, külföldön felmerülő egészségügyi ellátásának, illetve a sérült személy elhalálása esetén a külföldön történő eltemetetésével kapcsolatosan felmerült költségeit, amelynek megtérítésére a Biztosított jogszabály szerint kötelelté tehető.</p> <p>16.2. A Biztosító teljesítési kötelezettsége azokra a károokra terjed ki, amelyek a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek. Egészségügyi költségek minősülnek a jelen fejezet alkalmazása szempontjából a sebészeti, röntgen, fogászati, betegszállítási, kórházi, ápolási, protézisellátás ésszerű és indokolt költségei. Temetkezési költségnek minősülnek az elhalálozott személy eltemetetésének ésszerű és indokolt költségei. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a jelen pontban meghatározott költségek megtérítésére terjed ki. A Biztosító kártérítési kötelezettsége kiterjed azokra a felelősségbiztosítási károokra, amelyek a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek a 18. pontban felsorolt sportok végzése közben.</p> <p>16.3. A Biztosított a tudomás szerzéstől számított 5 napon belül köteles az Asszisztencia Szolgálat részére bejelenteni, ha vele szemben a fent meghatározott magatartásával kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot. A bejelentésnek tartalmaznia kell: Biztosított neve, születési dátuma, károsult személy neve, pontos címe, bekövetkezett kár mértéke, helye, időpontja. Ennek elmulasztása esetén a Biztosító a bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények szerint jár el. A Biztosító szolgáltatásának feltétele a Biztosított részéről a biztosítási esemény bekövetkezését követő 30 napon belül a Biztosítóhoz eljuttatott felelősségét elismerő nyilatkozat; amennyiben hatósági eljárás indult, ennek dokumentuma (rendőrségi jegyzőkönyv); a biztosítási esemény vázlatos rajza; a biztosítási eseménnyel kapcsolatos valamennyi rendelkezésre álló információ és dokumentum. A Biztosító szolgáltatásának feltétele továbbá a Biztosított kártérítési kötelezettségére vonatkozó jogerős bírósági ítélet eljuttatása a Biztosítóhoz a kézhezvételt követő 5 napon belül. Amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági vagy bírósági eljárás nem indult, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségeket maximum 100 000 Ft-os összeghatárig vállalja.</p> <p>16.4. A Biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesíti. A Biztosított akkor követelheti, hogy a Biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő</p>	<p>egyenlített ki. Ha a Biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összegszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a Biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a Biztosítottat terhelik; ha azokat a Biztosító viselte, a Biztosított azokat neki visszafizetni tartozik.</p> <p>16.5. A károsult kártérítési igényének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a Biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.</p> <p><b>17. COVID19 védelem</b></p> <p>17.1. COVID19 védelem</p> <p>17.1.1. A Biztosító szolgáltatási táblázatban meghatározott limitösszegig téríti a külföldön felmerülő megbetegedéssel kapcsolatos orvosi költségeket és a Biztosított Magyarországra történő szállítása miatt felmerülő költséget, amennyiben a külföldi tartózkodás megkezdése előtt az adott ország vagy országok nem minősül(nek) a Külgazdasági és Külügyminisztérium által a Konzuli Szolgálat honlapján a COVID19 miatt „utazásra nem javasolt” térségnek.</p> <p>17.1.2. Amennyiben az utazás megkezdését követően az adott országban közegészségügyi – járványügyi zárlatot rendelnek el, a Biztosító kizárólag a közegészségügyi – járványügyi zárlat feloldását követően szervezi meg a hazautazás, hazaszállítást.</p> <p><b>18. Amatőr sporttevékenységre vonatkozó rendelkezések</b></p> <p>18.1. A Biztosító kockázatviselése – az egészségügyi ellátások tekintetében – kiterjed a következő amatőr sporttevékenységekre: aerobik, asztalitenisz, bowling, darts, edzőtermi edzés (ide értve a testépítést), fallabda, futás, golf, gokart, gördeszkázás, görkorcsolyázás, gyaloglás, gyepteke (pétanque), kerékpározás, kosárlabda, labdarúgás, röplabda, síelés és snowboardozás, strandröplabda, rollerezés (ide értve az elektronikus rollert), street workout, teke, tenisz, tollaslabda, úszás, vitorlázás.</p> <p><b>19. Terrorcselekménnyel kapcsolatos szolgáltatások és kizárások</b></p> <p>19.1. A Biztosító azon ügyfelei részére, akik érvényes utasbiztosítási fedezettel rendelkeznek, az esetleges terrorcselekmények következtében szükségessé váló orvosi ellátás költségeit, valamint a Magyarországra történő hazaszállítási költségeit megtéríti 5 000 000 – 5 000 000 Ft (azaz öt-ötmillió forint) összeghatárokig. Ezen szolgáltatásokat a Biztosító egy terrorcselekménnyel összefüggésben érintett összes Biztosított személyre vonatkozóan összesen legfeljebb 30 000 000 Ft (azaz harmincmillió forint) összeghatárig téríti.</p> <p>19.2. Amennyiben elutazását követően a Biztosított külföldi tartózkodási helyén (tartózkodási hely alatt értve a települést, pl. várost, de nem az országot) terrorcselekmény következik be, a Biztosító a Biztosított idő előtti hazautazása kapcsán a menetjegy átfoglalásával kapcsolat-</p>
--	--



<p>19.3. ban felmerülő igazolt többletköltséget maximum és összesen 100 EUR összeghatárig utólag megtéríti.</p> <p>A Biztosító a menetjegy átfoglalásával kapcsolatban szervezésre vonatkozó szolgáltatást nem teljesít. Jelen szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosított hazautazásakor a biztosítás még minimum 1 napig (a hazautazást követő nap 24:00-ig) érvényben legyen. A biztosítási szolgáltatás feltétele a külföldi szálláshellyel kapcsolatos dokumentáció (például: szálláshely által kibocsátott számla) Biztosító részére történő benyújtása.</p>	<p>történő utazás során bekövetkező biztosítási esemény, ha az közvetlen összefüggésben áll a Külügyminisztérium indoklásával;</p> <p>21.1.4. a Biztosított által okozott felelősségi károk (kivéve a 16. pontban felsorolt felelősségbiztosítási károk biztosítási összeg erejéig);</p> <p>21.1.5. versenyszerű sportolás vagy edzés közben bekövetkezett káresemények;</p> <p>21.1.6. minden veszélyes sport, vagy különleges felkészültséget, tapasztalatot, tudást igénylő sport üzése során bekövetkezett károk (különösen, de nem kizárólag: rögbi, bűvárkodás, pályán kívüli síelés és snowboardozás, rocky jumping, kitesurf, vadászat, autó- motor sportversenyek és edzések – ideértve a tesztúrákat és a rallyversenyeket, illetve a versenypályán való teszt vagy egyéb jellegű vezetést is –, szikla, fal és hegymászás, via ferrata vagy klettersteig típusú útvonalakon történő túrázás, hegyvidéken 3500 m tengerszint feletti magasságtól űzött túrázás vagy trekking, barlangászat, légi sporteszköz, motoros vagy motor nélküli légi jármű/eszköz – pl. siklóernyő, ejtőernyő, hőlégballon – használata, üzemeltetése, motoros vízi jármű üzemeltetése vagy motoros vízi jármű segítségével űzött sporttevékenység);</p>
<p><b>20. A Biztosító mentesülése</b></p>	
<p>20.1. A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással:</p> <p>a) a Biztosított;</p> <p>b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy</p> <p>c) a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta.</p>	<p>21.1.7. közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizáló minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események;</p> <p>21.1.8. háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen összefüggésben bekövetkezett események;</p> <p>21.1.9. az orvosi és ügyvédi felelősségi károk;</p> <p>21.1.10. A Biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a Biztosítóra. Az alkalmazandó szankciók a következők: (i.) Európai Unió (EU); (ii.) az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ); (iii) Egyesült Államok (USA); ) Egyesült Királyság (UK); és / vagy (iv) a Biztosítóra alkalmazandó egyéb szankciók.</p>
<p>20.2. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:</p> <p>a) ha a kárért felelős személy igazoltan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt állt, és a kárt ezzel az állapottal összefüggésben okozta,</p> <p>b) amennyiben a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet ennek hiányában folytatott és ezzel összefüggésben okozta a kárt.</p>	
<p>20.3. A 20.2. pontban foglaltakon túlmenően felelősségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősülhet különösen:</p> <p>a) ha a kárért felelős személy azonos körülményekkel visszatérően okozta a kárt, és a Biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg,</p> <p>b) ha a kárért felelős személyt harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be.</p>	<p>21.1.11. A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan tűz és robbanás károk esetén, amelyek hatósági engedély nélkül átalakított személygépkocsiban, az átalakítással közvetlen összefüggésben következtek be.</p> <p>21.1.12. A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan károk esetén, melyek nem közúton történő járművezetés vagy járműben történő utazás során következtek be.</p>
<p>20.4. Fenti szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell.</p>	
<p><b>21. Az utasbiztosításból kizárt kockázatok</b></p>	
<p>21.1. A biztosításból kizárásra kerülnek:</p>	
<p>21.1.1. a személyiségi jog megsértéséből eredő károk, sérelemdíjak;</p>	<p>21.2. Az egészség és balesetbiztosításból kizárt kockázatok</p>
<p>21.1.2. ha a Biztosított nem Magyarország területén tartózkodott a Biztosító kockázatviselésnek kezdetekor,</p>	<p>A biztosítás nem terjed ki:</p> <p>21.2.1. bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely a már korábban fennálló egészségi állapot miatt szükséges, és a biztosítás megkötésekor előreláthatóan, vagy nagy valószínűséggel a biztosítás tartama alatt válik szükségessé, kivéve a sürgős szükség esetét;</p>
<p>21.1.3. a Külügyminisztérium által a Konzuli Szolgálat honlapján az „utazásra nem javasolt” vagy „kiemelt biztonsági kockázatot rejtő” kategóriába sorolt utazási célszágokba és térségekbe</p>	

<p>21.2.2. olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából és nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé;</p> <p>21.2.3. azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az ésszerű és szokásos díjat az adott országban;</p> <p>21.2.4. a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megengedett lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további gyógykezelés céljából Magyarországra szállítani;</p> <p>21.2.5. a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire, az elvárható, ésszerű orvosi kockázat túllépése nélkül a (lehető legkorábbi) hazatérés utánra halasztható vizsgálatokra, műtétre;</p> <p>21.2.6. utókezelésre, pszichiátriai kezelésre, hozzátartozó vagy útítárs által nyújtott kezelésre, ápolásra;</p> <p>21.2.7. fizioterápiára, masszázásra, akupunktúrára, valamint természetgyógyász, gyógytornász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre;</p> <p>21.2.8. védőoltásra, rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra;</p> <p>21.2.9. szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre;</p> <p>21.2.10. kontaktlencsére;</p> <p>21.2.11. terhesgondozásra, szülészeti ellátásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra, terhességmegszakításra;</p> <p>21.2.12. hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségeire;</p> <p>21.2.13. kettőnél több fog kezelésére, definitív fogászati ellátásra, állkapocsortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogköeltávolításra, nem sürgősségi foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkorona, protézis és híd készítésére, illetve javítására (kivéve a 10.1.11. pontban foglaltak, és a sürgős foggyökérkezelés, abban az esetben, ha az egy ideiglenes fogtömés elkészítéséhez szükséges);</p> <p>21.2.14. a kötelező védőoltások beadatásának hiánya miatt bekövetkezett orvosi és egyéb költségekre;</p> <p>21.2.15. a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére;</p> <p>21.2.16. orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre;</p> <p>21.2.17. a Biztosított hozzátartozója általi kezelésre.</p> <p>21.3. Poggyászbiztosítási szolgáltatások esetén kizárt kockázatok:</p> <p>21.3.1. A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyra: ékszerekre (ideértve a 20 000 Ft érték feletti karórákat is); nemesfémekre, drágakövekre, féldrágakövekre; művészeti tárgyra; gyűjteményekre; készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (kivéve bankkártya pótlása kapcsán nyújtott szolgáltatás); takaréketet könyvre, egyéb értékpapírra, okiratra, üzleti vagy magán jellegű dokumentumra; menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevél, TAJ kártya, jogosítvány, forgalmi engedély), kulcsokra; nemes szőrmére, műérték jellegű vagyontárgyra, képzőművészeti alkotásra;</p>	<p>sporteszközökre, felszerelésekre; motoros felszerelésre, bukósisakra; munkavégzés céljára szolgáló eszközökre; hangszerekre; napszemüvegre vagy szemüvegre (kivéve 10.1.10. pont), távcsőre, fegyverre, szűrő és vágóeszközre, légi utazás során poggyászként feladott gyerekülésre, tollra, öngyújtóra, cigarettára, szeszes italra, romlandó anyagra, élelmiszerre, folyadékra, gyógyszerre; gépjármű, motorkerékpár tartozékaira vagy felszerelési tárgyaira (pl. tetőcsomagtartó, tetőbox, telefon és GPS-konzol); tárgy és tartozékának együttes, a tárgyakénti limitet meghaladó értékére, a biztosítás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyakra;</p> <p>21.3.2. a poggyász bármely okból történő elvesztésére, elhagyására, otthagására, elejtésére, vízbe esésére, sérülésére, rongálódására (kivéve a 11.8. pont), továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására;</p> <p>21.3.3. ha a poggyászt nem a jármű lezárt csomagteréből tulajdonítják el, illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagterbe történő erőszakos behatolás. (Járműnek minősül a KRESZ szerinti közúti szállító vagy vontató eszköz, ide értve a lakóautókat és lakókocsikat is);</p> <p>21.3.4. ha a jármű csomagteréből a poggyászt – helyi idő szerint – este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el;</p> <p>21.3.5. műszaki cikk és tartozéka(i) jármű utasteréből vagy csomagteréből történő ellopására;</p> <p>21.3.6. ha a jármű csomagtere nem fedett, így a csomagok látható helyen voltak;</p> <p>21.3.7. ha járművel történő utazás során megérkezéskor a poggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen, illetve a járműben őrizetlenül hagyja;</p> <p>21.3.8. műszaki cikkek légi szállítása során bekövetkező káreseményekre (légi szállításnak minősül: a poggyászcímke induláskor történő átvételétől a poggyász átvételéig terjedő teljes időtartam);</p> <p>21.3.9. sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskárra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik.</p> <p>21.4. A Biztosított Magyarországra szállítása vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeire.</p> <p>21.5. Jogvédelemszolgáltatás esetén kizárt kockázatok</p> <p>21.5.1. a Biztosított által okozott kár esetén, amennyiben a gépjárművet jogosítvány nélkül vagy a tulajdonos engedélye nélkül vezette a Biztosított;</p> <p>21.5.2. a Biztosított ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folytatott eljárás;</p> <p>21.5.3. azon esetek, amelyekre a Biztosított korábban kötött jogvédelem vagy felelősségbiztosítása fedezetet nyújt;</p> <p>21.5.4. a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetés, bírság (pl. gyorshajtás miatt).</p> <p>21.6. Felelősségbiztosítás esetén kizárt kockázatok:</p> <p>21.6.1. bármely dologi kár (vagyontárgyak megsérülése, elvesztése, megsemmisülése);</p> <p>21.6.2. Biztosított által szándékosan előidézett esemény miatti kár;</p>
---	---

<p>21.6.3. a Biztosított szakmai, üzleti, munka, sporttevékenységével (kivéve a 18. pontban felsorolt sportok) vagy szakmai gyakorlaton, képzésen, oktatáson való részvételével összefüggésben okozott kár;</p> <p>21.6.4. a gépjárművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, mikromobilitási eszközök (elektromos kerékpár, elektromos robogó, roller, elektromos roller, gördeszka, hoverboard, segway, monowheel, velomobil), vízi járművek vagy légi járművek birtoklásából, karbantartásából, használatából, be- és kirakodásából eredő felelősséggel kapcsolatos károk;</p> <p>21.6.5. fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősségi károk;</p> <p>21.6.6. szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából eredő felelősségi károk;</p> <p>21.6.7. az illetékes hatóságok által kábítószernek, vagy azzal egyenértékűnek minősített szerek használatából, eladásából, előállításából, átadásából, szállításából vagy birtoklásából eredő felelősségi károk;</p> <p>21.6.8. jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő felelősségi károk;</p> <p>21.6.9. a Biztosított ellen a Biztosított családtagja, útitársa, vagy útitárs családtagja által indított peres eljárásokból eredő felelősségi károk;</p> <p>21.6.10. löfegyverek által okozott sérülések;</p> <p>21.6.11. állat tulajdonlásából, birtoklásából eredő felelősségi károk;</p> <p>21.6.12. a hőmérséklet, gázok, gőzök, folyadékok, nedvesség, vagy nem atmoszférikus csapadékok fokozatos kibocsátása vagy behatása által, valamint nukleáris események, és radioaktív fertőzés által okozott károkat;</p> <p>21.6.13. dolgok elveszéséből, elvesztéséből, eltulajdonításából adódó károkat.</p>	<p>számlájára történő átutalással, vagy címére kifizetési utalványon teljesíti, vagy indokolással ellátott választ ad a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összezszerűen nem állapította meg. Amennyiben a biztosítási eseményhez kapcsolódó szolgáltatást a Biztosító közvetlenül a Biztosítottnak nyújtja, a térítés pénzneme magyar forint.</p> <p>22.2. A külföldön felmerült számlák rendezése</p> <p>22.2.1. Ha a Biztosított az egészségügyi ellátásokat igénybe vette, a külföldi egészségügyi gyógyító, kezelő intézmény/személy eredeti számláját közvetlenül a Biztosítóhoz nyújthatja be.</p> <p>22.2.2. Amennyiben az egészségügyi ellátás – vagy egyéb, jelen feltétel szerint igénybe vehető szolgáltatás – ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító megtéríti. A Biztosító általi térítés pénzneme magyar forint. A külföldi devizában kifizetett kár térítése során a Biztosító a káresemény napján érvényes, MNB által megállapított árfolyam szerint állapítja meg a térítés összegét.</p> <p>22.3. A kárrendezés az alábbi iratok alapján történik:</p> <p>22.3.1. az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció, a külföldi orvosi, gyógyszerköltiségek névre szóló eredeti számlái;</p> <p>22.3.2. amennyiben az orvosi ellátás a kockázatviselés első napját megelőzően diagnosztizált és/vagy kezelt betegség miatti állapotrosszabbodás miatt vált szükségessé, a háziorvos vagy kezelőorvos nyilatkozata a kórelőzményekről;</p> <p>22.3.3. baleset esetén a külföldi orvosi dokumentáció; külföldön (lehetőleg a baleset helyszínén) felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;</p> <p>22.3.4. járványügyi zárlattal kapcsolatos szolgáltatások esetén a közegészségügyi – járványügyi zárlatot elrendelő hatóság igazolása a zárlat elrendeléséről, idejéről, a szállással kapcsolatos költségek számlái;</p> <p>22.3.5. a Biztosító által rendszeresített, az ügyfél által kitöltött kárigénybejelentési formanyomtatvány eredeti példánya;</p> <p>22.3.6. poggyászkár rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi vagy légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza az eltűnt tárgyak tételes listáját, a légitársaság igazolása vagy nyilatkozata a kár nagyságáról, az általuk nyújtott kártérítés összegéről vagy megtagadásáról;</p> <p>22.3.7. egyértelműen beazonosítható eredeti számla (mely tartalmazza az eltűnt tárgy megnevezését); ennek hiányában a Biztosító a kártérítési összeg kiszámításánál a belföldi használt átlag árakat veszi alapul;</p> <p>22.3.8. műszaki cikk újkori vásárlást igazoló számlája;</p> <p>22.3.9. szemüveg újrakészítése esetén eredeti számla, valamint a külföldön készült orvosi dokumentumok, mely(ek) a baleset tényét alátámasztják;</p>
<p><b>22. Kárrendezés módja, a kárrendezéshez szükséges dokumentumok</b></p> <p>22.1. Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatóval vagy a szolgáltató számláját kifizetővel közvetlenül rendezi. Ha a szolgáltató a számlát a Biztosítottnak adja át, akkor a Biztosítottnak a hazaérkezést követő 5 munkanapon belül az eredeti számlát – vagy annak szkennelt vagy másolt változatát – el kell juttatnia a Biztosítóhoz a szükséges egyéb dokumentumokkal együtt a következő elérhetőségek valamelyikére:</p> <p>UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Kárrendezés 1380 Budapest Pf. 1076. Online feltöltéssel a <a href="http://www.union.hu">www.union.hu</a> oldalon Személyesen: 1134 Budapest, Váci út 33. A Biztosító a szolgáltatást a kárrendezéshez szükséges, a feltételekben részletezett valamennyi okirat beérkezését követően, 15 napon belül (a dokumentumok beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül), az arra jogosult természetes vagy jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság bank-</p>	

<p>22.3.10. a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb, a Biztosító által bekért irat(ok). A Biztosított holttestének Magyarországra szállításának meg szervezéséhez a Biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a Biztosító rendelkezésére bocsátania:</p> <p>22.3.11. halál tényét igazoló okirat, halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány;</p> <p>22.3.12. baleset esetén a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok;</p> <p>22.3.13. a temető befogadó nyilatkozata;</p> <p>22.3.14. halotti anyakönyvi kivonat.</p> <p><b>23. A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése esetén</b></p> <p>23.1. A Biztosított köteles:</p> <p>23.1.1. a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – a biztosítási eseményt követő 48 órán belül az Asszisztencia Szolgálat részére bejelenteni annak éjjel-nappal hívható telefonszámán (+36-1-268-1388);</p> <p>23.1.2. poggyászbiztosítással kapcsolatos igény érvényesítése esetén a biztosítási szolgáltatás iránti igényt közvetlenül a Biztosítóhoz kell bejelenteni, a bejelentéshez mellékelni kell a biztosítási esemény helyszínén tett rendőrségi bejelentés egy másolati példányát;</p> <p>23.1.3. a Biztosított akadályoztatása esetén az akadály elhárultát követően haladéktalanul meg kell tenni a bejelentést annak érdekében, hogy minden, a kárral kapcsolatos lényeges körülmény megismerhető legyen.</p> <p>23.2. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a 23.1.1. pontban megállapított határidőben neki felróható okból a Biztosítónak (az Asszisztencia Szolgálat útján) nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához szükséges lényeges körülmény kideríthetetlenül válik.</p> <p>23.3. A Biztosított egyéb kötelezettségei:</p> <p>23.3.1. a kárt a lehetőségekhez képest enyhíteni, illetve csökkenteni, és ennek során az Asszisztencia Szolgálat útmutatásait követni, illetve ennek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint eljárni;</p> <p>23.3.2. a káreseménnyel kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról az Asszisztencia Szolgálatot tájékoztatni;</p> <p>23.3.3. az Asszisztencia Szolgálatot és a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezni, amelyek a káresemény okaira, körülményeire, a kár mértékére, és a kártérítés nagyságára vonatkoznak;</p> <p>23.3.4. a biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotán a Biztosító ellenkező rendelkezéséig, de legfeljebb a biztosítási esemény bejelentésétől számított 60 napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges;</p> <p>23.3.5. lopás/rablás vagy ezek kísérlete esetén a biztosítási eseményt a helyi (elkövetés helye szerinti)</p>	<p>rendőrségen is szükséges bejelenteni és a bejelentést tartalmazó jegyzőkönyvet a Biztosító részére el kell juttatni. Akadályoztatás esetén a feljelentést az akadály megszűnését követően haladéktalanul szükséges megtenni.</p> <p>23.4. Ha a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele – a Biztosítottnak felróható okból – nem a Biztosító, vagy az Asszisztencia Szolgálat szervezésével vagy jóváhagyásával történt, akkor a Biztosító szolgáltatása az ebből eredő többletköltségek megtérítésére nem terjed ki.</p> <p><b>24. Az elévülés</b> A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított két év elteltével elévülnek.</p> <p><b>25. Illetékes bíróság</b> A biztosítási szerződésből származó jogvita esetén a per lefolytatására a mindenkor hatályos polgári perrendtartásról szóló törvény szabályai szerinti bíróság illetékes. Az eljárás nyelve magyar, az alkalmazandó jog a magyar jog.</p> <p><b>26. Panaszok bejelentése</b> A Szerződőnek és a Biztosítónak mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel. Minden, a szerződés megkötése után felmerülő és a felektől független olyan körülményről, amely a szerződés teljesítését akadályozza, a felek kölcsönösen kötelesek egymást tájékoztatni. <b>A Biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek a Biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, elektronikus levélben) közölhesse.</b></p> <p>1. Szóbeli panasz bejelentése a) személyesen: – a Biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében. A központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: 1134 Budapest Váci út 33. (Dózsa György út-Váci út sarok) – vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodák irodavezetőinél. A területi értékesítési irodák elérhetősége megtalálható a Biztosító honlapján (www.union.hu).</p> <p>b) telefonon: a Biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül hívásfogadási időben a +36-1-486-4343-as telefonszámon.</p> <p>2. Írásbeli panasz bejelentése: a) személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján; b) postai úton: 1138 Budapest, Pf. 1076; c) elektronikus levélben az ügyfelszolgalat@union.hu e-mail címen</p>
---	--

A Magyar Nemzeti Bank által panaszbejelentésre használt formanyomtatvány elérhető társaságunk honlapján, valamint a Magyar Nemzeti Bank honlapján az alábbi linken: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyipanasz>

Szóbeli panasz: A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító jegyzőkönyvet vesz fel. Ha a Szerződő illetve a Biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel. A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a Biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. A Biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek.

Írásbeli panasz: A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

Amennyiben a fogyasztó Biztosítóhoz benyújtott panasz

- elutasításra került, vagy
- nem a biztosítási törvényben előírtak szerint került kivizsgálásra, vagy
- annak kapcsán a Biztosító válaszából a biztosítási törvényben előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez, vagy
- kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelenül telt el, úgy

a) a Pénzügyi Békéltető Testülethez (a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződészegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén) fordulhat. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében

- kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a Biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte, vagy
- ajánlást tesz, ha a kérelem megalapozott, azonban a Biztosító úgy nyilatkozott, hogy a döntést kötelezőként nem ismeri el, illetve a döntés elismeréséről egyáltalán nem nyilatkozott.

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a Biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztó érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg az egymillió forintot.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetősége: levelezési címe: 1525 Budapest Pf.: 172., telefon: +36-80-203-776, ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6. e-mail: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu);

b) a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén, levelezési címe: 1534 Budapest, Pf.: 777, telefon: +36-80-203-776, ügyfélszolgálat:

1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

e-mail: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)),

c) a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A biztosítási szerződésből eredő igények közvetlenül bírósági úton is érvényesíthetők. A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást.

Ezúton tájékoztatjuk Önt továbbá az online vitarendezési platform igénybevételek lehetőségéről. Amennyiben az Ön és Társaságunk között létrejött online szolgáltatási szerződéssel kapcsolatosan pénzügyi fogyasztói jogvita merül fel, úgy Ön kezdeményezheti az online vitarendezési platformon keresztül a jogvita bírósági eljárásán kívül történő rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Tájékoztatjuk, hogy Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult. Az online vitarendezési platform honlapja a következő linken érhető el: [ec.europa.eu/odr](http://ec.europa.eu/odr).

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz fordulhat az ügyfél, amennyiben a panaszára adott válasz az adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján az érintettet megillető jogosultságok (tájékoztatáshoz, hozzáféréshez, helyesbítéshez, korlátozáshoz, adathordozhatósághoz, tiltakozáshoz, törléshez való jog) érvényesítésének korlátozásával vagy az érintetti joggyakorlásra irányuló igény elutasításával összefüggő. Ha az érintett megítélése szerint a rá vonatkozó személyes adatok kezelése megsérti a vonatkozó jogszabályokat, jogosult a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez fordulni az [adatvedelem@union.hu](mailto:adatvedelem@union.hu) e-mail címen keresztül, vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is tehet bejelentést.

A hatóság címe:

1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.,

levelezési címe: 1363 Budapest, Pf.: 9,

telefon: (+36-1) 391-1400;

e-mail: [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu)

## 27.

### **Személyes adatok kezelés és a titokvédelemre vonatkozó tájékoztatás**

A Biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza.

A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függeléke tartalmazza.

A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. A Biztosító adat-

feldolgozó a biztosítási tevékenységről szóló 2014. LXXXVIII. törvény vonatkozó rendelkezései alapján kiszervezett tevékenység keretében végezhetnek tevékenységet, amelynek során a személyes adatokat a Biztosító, mint adatkezelő megbízásából és utasításai szerint kezelik az adatvédelmi előírások betartása mellett. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb Adatkezelési tájékoztató a <https://union.hu/adatvedelem> weboldalon érhető el. Az Adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat.

**28. Egyéb rendelkezések**

- 28.1. A Biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján ([www.union.hu](http://www.union.hu)) teszi közzé.
- 28.2. Jelen szerződés vonatkozásában a fedezet nem tölthető fel.
- 28.3. A jelen Biztosítási Feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés nem reaktiválható, nem visszavásárolható, nem díjmentesíthető, kölcsönrel nem terhelhető, valamint többlethozam visszatérítésre nem kerül sor.
- 28.4. A Biztosító jelen biztosítási termék vonatkozásában értékkövetést nem alkalmaz.

**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**