

Hatályba lépés időpontja: 2022. január 10.

## I. A SZERZŐDÉSHEZ KAPCSOLÓDÓ SZEMÉLYEK

**1. Biztosító:** Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság (rövidített neve: Aegon Magyarország Zrt.). A Társaság az 1016/1986. (IV.17.) MT számú határozatával megalapított Állami Biztosító általános jogutódja, s az 1989. évi XIII. tv. alapján alakult át gazdasági társasággá 1990. július 1. napján. A társaságot a Fővárosi Cégbíróság a 01-10-0401365 szám alatt tartja nyilván.

Adószám: 10389395-4-44

A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.

**2. Assistance szolgáltató/Segítségnyújtó:** az SOS Assistance Hungary Kft., a Biztosító által kiszervezett tevékenység keretében megbízott szervezet, amely a Biztosító nevében eljár (1039 Budapest, Szentendrei út 301., Cg.: 01-09-703420).

**3. Szerződő:** az a 18. életévét betöltött természetes személy, vagy gazdálkodó szervezet, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tett, és fizeti a biztosítás díját. Szerződő csak az a személy lehet, akinek állandó lakhelye vagy telephelye Magyarországon van.

**4. Biztosított:** az a Szerződő által megnevezett természetes személy, akinek az utazása során bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán a Biztosító szolgáltatásokat nyújt. Egy biztosítási szerződésbe több Biztosított személy is bevonható. A kockázatviselés kezdetét követően a Biztosított személyének megváltoztatására nincs lehetőség.

4.1 Nem lehet biztosított az a személy, aki az utazás megkezdésének napját megelőzően már betöltötte a 90., éves bérlet esetén a 70. életévét. Az Amerikai Egyesült Államokba és Kanadába történő utazás esetén nem lehet 30 napnál hosszabb ideig biztosított az a személy, aki az utazás megkezdésének napját megelőzően betöltötte a 70. életévét.

4.2 Biztosított csak olyan, bejelentett állandó magyar lakcímmel vagy érvényes tartózkodási engedéllyel rendelkező személy lehet, aki rendelkezik Magyarországon érvényes általános egészségbiztosítással.

4.2.1 Biztosított lehet továbbá az a Magyarországgal határos ország területén élő személy is, akinek ebben az országban van állandó lakhelye és rendelkezik érvényes kötelező egészségbiztosítással.

4.3 Nem lehetnek biztosítottak az egy éven túli tartamú, folyamatos, tartós külszolgálatot teljesítők, valamint a külföldön munkát vállalók és velük együtt kint tartózkodó családtagjaik.

4.3.1 Nem lehetnek biztosítottak a külföldön munkát végző személyek, kivéve a fizikai terheléssel nem járó szellemi tevékenységet folytatókat.

4.3.2 A 4.3 és 4.3.1 pontoktól a Biztosító előzetes engedélyével lehetőség van eltérni.

4.4 Nem lehetnek Biztosítottak az életvitelszerűen külföldön élők – a külföldön tanuló diákokat kivéve, illetve a káresemény országában állampolgársággal rendelkező személyek.

**5. Kedvezményezett:** a jelen feltételek alapján a Biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje maga a Biztosított. A balesetbiztosítási szolgáltatásokra a Biztosított halála esetén az örököse jogosult.

## II. A SZERZŐDÉSBE HASZNÁLT FOGALMAK ÉRTELMEZÉSE

**1. Utazás:** a Biztosított állandó lakóhely szerinti országán kívüli területre tett útja, beleértve az odautazást, az ott tartózkodást és a visszautazást az állandó lakóhely szerinti országba.

**2. Állandó lakóhely szerinti ország:** az az ország, amelyben a Biztosított hivatalos, és bejelentett állandó lakóhelye található.

**3. Európai Egészségbiztosítási Kártya (a továbbiakban: EEK kártya):** A Magyarországon egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek, akik Magyarországon, vagy az Európai Gazdasági Térség (EGT) más tagállamában rendelkeznek állandó lakóhellyel, egy másik tagállamban vagy szerződő államban a magyar egészségbiztosítás terhére vehetnek igénybe bizonyos – orvosilag szükséges – egészségügyi szolgáltatásokat. Ezen ellátásokra való jogosultság az Európai Egészségbiztosítási Kártyával igazolható.

4. **Közeli hozzátartozó:** a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér;
5. **Hozzátartozó:** a közeli hozzátartozó, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa.
6. **Sporttevékenység:** meghatározott szabályok szerint zajló, a szabadidő eltöltéseként kötetlenül, vagy szervezett formában végzett testedzés vagy szellemi sportágban kifejtett tevékenység, amely a fizikai erőnlét és a szellemi teljesítőképesség megtartását, fejlesztését szolgálja.
7. **Személyes adat:** az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.
8. **Személygépkocsi:** személygépkocsinak minősül az a Biztosított utazásához használt, érvényes forgalmi engedélye szerint személygépkocsiként vizsgáztatott, 3,5 tonna össztömeget meg nem haladó gépjármű, amely érvényes, közúti közlekedésre jogosító okmányokkal rendelkezik.
9. **Motorkerékpár:** motorkerékpárnak minősül az a Biztosított utazásához használt, érvényes forgalmi engedélye szerint motorkerépként vizsgáztatott, két vagy három kerekű, gépjármű, amelynek tervezési legnagyobb sebessége 45 km/h-nál nagyobb, és érvényes, közúti közlekedésre jogosító okmányokkal rendelkezik.
10. **Téli sporttevékenység:** téli időjárási körülmények között, havon, jégen, a szabadidő eltöltéseként kötetlenül, vagy szervezett formában, **nem versenyszerűen** végzett testedzés, amely a fizikai erőnlét és a szellemi teljesítőképesség megtartását, fejlesztését szolgálja és **amelyet sem általános, sem pedig helyi előírások nem tiltanak**.

A téli sporttevékenységnek tekintendők különösen:

- síelés, beleértve a különböző stílusú lesiklásokat, a sífutást, sí túrázást;
  - hódeszkázás;
  - szánkózás;
  - korcsolyázás;
  - jégvitorlázás;
  - fakutyázás.
11. **Téli-sporteszköz:** téli sporttevékenység végzése közben használt, ahhoz szükséges felszerelések, ruházat, védőfelszerelés (síléc, hódeszka, ezekhez használatos bakancs, sítob, síszemüveg, síruha, bukósisak). Nem tekintendők téli-sporteszköznek, a tevékenység megőrkítését szolgáló eszközök, a kommunikációs célra használt eszközök, így különösen a fényképezőgépek, a kamerák, az adathordozók, a mobiltelefonok.
  12. **Búvár merülés:** érvényes búvár minősítéssel rendelkező személy, a szabadideje eltöltéseként, rekreáció céljából merül a víz felszín alá, hogy ott tevékenységet végezzen. Búvármerülésnek tekintjük, a búvár minősítés megszerzése érdekében folytatott, búvár oktatás során végrehajtott merülést is.
  13. **Búvár felszerelés:** ebben a biztosításban csak a következőket tekintjük búvár felszerelésnek: légzőkészülék, kiegyensúlyozó térfogat, búvár computer és tartozékai.
  14. **Nevesített műszaki cikkek:** fényképezőgép, kamera, táblagép, hordozható számítógép, navigációs eszköz, mobiltelefon.
  15. **Éves bérlet:** Éves bérlet biztosítottja olyan személy lehet, aki a kockázatba lépésekor nem töltötte be 70. életévét, és az alkalmankénti külföldi tartózkodása nem haladhatja meg a 30 napot.
  16. **Éves diákbérlet:** Diákbérlet biztosítottja olyan személy lehet, aki a szerződéskötéskor nem töltötte be a 30. életévét, ösztöndíjprogram vagy hivatalos nyelvtanfolyam céljából tartózkodik külföldön, és alkalmankénti külföldi tartózkodása nem haladja meg a 180 napot.
  17. **Kisállat:** Biztosított tulajdonát képező vagy tartásában lévő, a hatályos állat-egészségügyi szabályokban lefektetett védőoltásokkal rendelkező egészséges kutya (*Canis familiaris*) vagy macska (*Felis silvestris catus*), amennyiben az utazás kezdetének időpontjában már betöltötte a 6 hónapos életkort. Kizárólag a megfelelő hatósági engedélyek birtokában külföldre vitt kisállatra terjed ki a biztosítás fedezete, Exclusive csomag vásárlása esetén.

18. **Elemi csapás:** olyan természeti csapás, amely emberek életét egészségét, anyagi értékeit, a lakosság alapvető ellátását, a természeti környezetet, a természeti értékeket oly módon vagy mértékben veszélyezteti, károsítja, hogy a kár megelőzése, elhárítása vagy a következmények felszámolása meghaladja az erre rendelt szervezetek védekezési lehetőségeit, és különleges intézkedések bevezetését, valamint az önkormányzatok és az állami szervek folyamatos és szigorúan összehangolt együttműködését, illetve nemzetközi segítség igénybevételét igényli.

### III. A SZERZŐDÉS JELLEGE

Fogyasztói szerződés, nem életbiztosítás, egyéb vagyoni károk ágazata

### IV. DÍJFIZETÉS

1. A szerződés díját előre, egy összegben, a szerződés létrejöttkor, a Biztosítóval egyeztetett módon kell megfizetni, megegyezés hiányában banki átutalással.
2. A biztosítás díját vissza kell fizetni, ha a biztosítást olyan személy köti, vagy olyan személy részére kötik meg, aki a biztosítás feltételei szerint nem biztosítható, és a Biztosító ezen okra hivatkozva a bejelentett kárigényt elutasítja.
3. A díjkedvezmények és pótdíjak alkalmazásának algoritmusai: a százalékokból szorzókat kell alkotni, majd ezekkel a szorzókkal kell megszorozni az éves, illetve a biztosított napoknak megfelelő díjat.

### V. A SZERZŐDÉS LÉTRJÖTTE MEGSZŰNÉSE

1. A biztosítási szerződés a biztosítási ajánlat biztosítóhoz vagy annak képviselőjéhez való beérkezésének napján jön létre a kockázatbírálási határidőt követő napon visszamenőleges hatállyal, feltéve, hogy az ajánlat határidőn belül nem kerül elutasításra.
2. Amennyiben a Biztosító az ajánlatot nem utasítja vissza, vagy nem módosítja, úgy ezzel a ráutaló magatartással a szerződést az ajánlatnak megfelelően hozza létre. Az erre hatáskörrel rendelkező közvetítő megjelölheti a kockázatviselés kezdetének pontos idejét (óra-perc). A szerződés legkésőbb a szerződésben megjelölt kockázatviselés utolsó napjának 24.00. órájának elteltével szűnik meg.
3. A szerződés megszűnésével sem a Szerződő, sem a Biztosított további jogosultságokkal nem rendelkezik. Összeg és egészségbiztosítások esetén maradékjog nélkül a Kedvezményezettnek, a kiegészítők szerint járó szolgáltatással szűnik meg a szerződés.
4. Ha a szerződéskötést követően a biztosítási szerződésre tekintettel igénybe vehető adókedvezményre vagy adójóváírásra jogosító jogszabályi feltételek megváltoznak, a Biztosító a jogszabályváltozás hatálybalépését követő hatvan napon belül javaslatot tehet a biztosítási szerződés vagy az ahhoz kapcsolódó általános szerződési feltételek megváltozott szabályozásra tekintettel történő módosítására annak érdekében, hogy a szerződés tartalma az adókedvezmény vagy adójóváírás igénybevételére jogosító feltételeknek megfeleljen. Ha a Szerződő fél a módosító javaslatot az arról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított harminc napon belül nem utasítja el, a szerződés a módosító javaslatban meghatározott feltételekkel a jogszabályváltozás hatálybalépésének időpontjával módosul. A módosító javaslat Szerződő általi elutasítása nem adhat alapot a szerződés Biztosító általi felmondására.

### VI. A BIZTOSÍTÁS FELMONDÁSA

1. Ha a Biztosító kockázatviselésének a Biztosítási kötvényen megjelölt időtartama kevesebb, mint 30 nap, a biztosítási szerződéstől legkésőbb a kockázatviselés első napja előtti napon el lehet állni, ha igazolható, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált. A biztosítási szerződéstől való elálláshoz, a biztosítási díj visszatérítéséhez – ha a Szerződő fél illetve, ha a Szerződő és a Biztosított nem azonos –, a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges, szükséges továbbá az írásbeli nyilatkozata arról, hogy a Biztosítóval szemben a biztosítási szerződés alapján szolgáltatási igényt nem érvényesítenek az esetleges kedvezményezettek sem.
2. 30 nap, vagy annál hosszabb időtartamú biztosítás esetén a kockázatviselés kezdetét követően a tényleges és az eredeti időtartam díjának különbözete térítendő vissza. Tényleges időtartam: a kockázatviselés első napja és a biztosítás felmondásában meghatározott utolsó nap (mely nem lehet korábbi a felmondás dátumánál) közötti időszak. Minden esetben szükséges az előző bekezdésben írt nyilatkozat becsatolása is. Éves bérlet esetén részleges díjvisszatérítésére nincs mód csak abban az esetben, ha a szerződés érdekműlás vagy lehetetlenülés miatt szűnik meg.

## VII. A SZERZŐDÉS TARTAMA, HATÁLYA

### 1. A kockázatviselési időszak

- 1.1. A szerződés határozott időre szól. A kockázatviselés kezdetének és végének napját a biztosítási szerződés tartalmazza, 90 napnál hosszabb időre csak a Biztosító előzetes engedélyével lehet biztosítást kötni.
- 1.2. Éves bérlettel rendelkező biztosított alkalmankénti külföldi tartózkodása nem haladhatja meg a 30 napot.
- 1.3. Ha a biztosítási szerződés létrejöttének (megkötésének) napja megegyezik a kockázatviselés kezdeteként megjelölt nappal, akkor a Biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeteként megjelölt napon a biztosítási szerződés megkötésének időpontjától érvényes, amely esetben a biztosítási szerződés megkötésének időpontját (óra, perc) a biztosítási kötvényen fel kell tüntetni. Ha a szerződés megkötésekor a Biztosított nem tartózkodik az állandó lakóhelye szerinti országban, akkor a kockázatviselés legkorábban a szerződés megkötését követő napon 0:00-kor kezdődhet, feltéve, hogy a Biztosító a szerződéskötéshez előzetesen hozzájárult. A kockázatviselés tartamát a Biztosító a szerződés megkötésekor korlátozhatja.
- 1.4. Amennyiben a Biztosított a szerződés kockázatviselési időszaka alatt bekövetkezett biztosítási esemény miatt indokoltan nem tud hazatérni az előre eltervezett időpontban, akkor a Biztosító automatikusan meghosszabbítja a kockázatviselést addig, amíg az Assistance szolgáltató szervezésében a Biztosított hazajuttatásra kerül. A kockázatviselést automatikusan, legfeljebb 15 nappal hosszabbítja meg a Biztosító. A Biztosító kockázatviselése a Biztosítottnak az Assistance szolgáltató által szervezett hazaérkezési napján megszűnik. Abban az esetben is megszűnik a Biztosított kockázatviselése az Assistance szolgáltató által tervezett hazaérkezési napon, ha a Biztosított nem élt az Assistance szolgáltató által felkínált hazaszállítási lehetőséggel. Az automatikusan meghosszabbított kockázatviselési időre vonatkozó biztosítási díjat a Biztosító kiszámlázhatja a biztosítottnak. Az automatikus meghosszabbításon kívül a szerződés meghosszabbítására nincs lehetőség, ezekben az esetekben új szerződéskötéssel lehet a kockázatot a későbbiekre vállalni.

### 2. Területi hatály

- 2.1. A területi pótdíj alkalmazása nélkül, a Biztosító kockázatviselése EURÓPA földrajzi területén bekövetkezett Biztosítási eseményekre terjed ki. Jelen biztosítási szerződés értelmében, területi pótdíj alkalmazása nélküli terület továbbá: Izrael, Ciprus, Egyiptom, Kanári szigetek, Madeira, Málta, Marokkó, Oroszország, Grúzia, Törökország, Tunézia – teljes területe.

**Az éves bérlet esetében a kockázatviselés Európa és a fent felsorolt országok földrajzi területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.**

**Éves bérlet esetén területi pótdíj megfizetésével a területi hatály az Amerikai Egyesült Államok és Kanada kivételével az egész világra kiterjeszhető. Az éves bérlet területi hatálya még a pótdíj megfizetése ellenében sem terjed ki az USA és Kanada területére.**

- 2.2. **A területi hatály szűkítése: a baleset- és poggyászbiztosítási fedezet kivételével a biztosítási tartam alatt sem terjed ki a Biztosító kockázatviselése arra az országra, amelyben a biztosított állandó, bejelentett lakóhelye található, illetve arra az országra sem, melynek állampolgára.** A Biztosított állandó lakóhelye szerinti ország területén belül, az oda- és visszautazás során, de a tartam alatt bekövetkezett biztosítási események kapcsán, csak baleset- és poggyászbiztosítási szolgáltatást nyújt a Biztosító.
- 2.3. Pótdíj megfizetése ellenében a Biztosító kockázatviselése – az állandó lakóhely szerinti ország kivételével – az egész világra kiterjed, kivéve az utazás eszközüül használt személygépkocsival és motorkerékpárral kapcsolatos szolgáltatásokat. Az utazás eszközüül használt személygépkocsival és motorkerékpárral kapcsolatos szolgáltatások csak EURÓPA földrajzi területén bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkoznak, abban az esetben is, ha a területi hatály kiterjesztésére vonatkozó pótdíjat megfizették.
- 2.4. A pótdíj mértéke:
  - az Amerikai Egyesült Államokba és Kanadába történő utazás esetén: +200% (VILÁG 1 kiegészítő fedezet). Az Amerikai Egyesült Államokba és Kanadába történő utazás esetén nem lehet 30 napnál hosszabb ideig biztosított az a személy, aki az utazás megkezdésének napját megelőzően betöltötte a 70. életévét.
  - egyéb Európán kívüli országok esetében: +50% (VILÁG 2 kiegészítő fedezet).

## VIII. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

### 1. Betegség, baleset

#### 1.1. Betegség

A Biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a Biztosított akaratától független, előre nem látható, azonnali orvosi segítséget igénylő, kedvezőtlen változás, vagy halál. Ilyenre tekinthető a terhesség 27. hetének végéig a terhesgondozással, szülészeti ellátással, terhességgel

kapcsolatos ellenőrző vizsgálat, terhességmegszakítással kapcsolatos beavatkozás/vizsgálat is, ha arról az utazást megelőzően a Biztosított nem tudhatott, és a beavatkozásra/vizsgálatra előre nem látható okból kerül sor és a Biztosított utazásához a szakorvosa írásban hozzájárult.

Ilyennek tekinthető továbbá a Biztosítottnak a biztosítás megkötése előtt meglévő, krónikus betegsége is, amennyiben ez a biztosítás megkötését megelőző 12 hónapban kezelést nem igényelt, a Biztosított nem töltötte be a 70. életévét és az Biztosított utazásához a szakorvosa írásban hozzájárult.

## 1.2. **Baleset**

Az emberi szervezetet ért, a Biztosított akaratától függetlenül, egyszeri, és hirtelen bekövetkező külső behatás (mechanikai, elektromos, vagy vegyi), amely sérülést, vagy mérgezést, vagy más testi károsodást eredményez, amely azonnali klinikai, anatómiai és funkcionális károsodás jeleit mutatja, valamint akut (3 napon belüli) szakorvosi ellátást tesz szükségessé. A kialakult sérülés (károsodás) a balesettel közvetlen oksági összefüggésben van bizonyíthatóan, és egy éven belül halált, átmeneti, vagy állandósult testi egészségkárosodást hoz létre.

## 2. **Eltűnés**

2.1. A Biztosított váratlan eltűnése akaratán kívüli, hirtelen fellépő külső erő hatására (így különösen lavina vagy vízfolyam általi elsodrás, lezuhanás).

2.2. A Biztosítottal való kommunikáció elvesztése olyan hosszú időtartamra, amely az adott körülmények között a Biztosítottat ért Baleset vagy Betegség bekövetkezését valószínűsíti, aminek következtében szükségessé válik a Biztosított keresése, kimentése.

## 3. **Poggyászkár**

Az utazás közben kizárólag:

- elemi csapás;
- lopás;
- rablás;
- a Biztosítottat ért balesettel összefüggő személyi sérülés

következtében a Biztosított állandó lakóhelye szerinti országból magával vitt, saját tulajdonát képező útipoggyászában, ruházatában keletkezett károsodás.

## 4. **Személygépkocsi vagy motorkerékpár mozgásképtelenné válása**

A Biztosított utazásának eszközéül használt személygépkocsi vagy motorkerékpár gépjárműbaleset, vagy műszaki meghibásodás miatti mozgásképtelenné válása.

## IX. **KIZÁRÁSOK**

### 1. **Általános kizárások:**

a) **Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat, az alábbiakkal összefüggésben keletkezett károokra, ha azok a Biztosított állandó lakóhelyének országán kívül, olyan országban történtek, amelyet a magyar kormány kockázatosnak minősített, vagy ahol a Biztosított látogatásakor már háborús állapotok uralkodtak:**

- háború, invázió, külföldi ellenségek cselekményei, ellenségeskedések vagy háborúhoz hasonló hadműveletek (hadüzenettel vagy a nélkül),
- polgárháború, lázadás, zendülés, belső zavargások,
- katonai felkelés, katonai erőszak,
- forradalom.

A Biztosító megtéríti a Biztosítottat ért személyi kárt, ha az a fenti események kezdetétől számított 14 napon belül történt, és a Biztosított nem volt aktív résztvevője a fenti cselekményeknek, de nem téríti meg a Biztosító ezekben az esetekben a vagyontárgyakban keletkezett kárt

b) **Terrorcselekmény kapcsán a Biztosító térítést nem nyújt, kivételként kizárólag az alábbi költségekre:**

- sürgősségi orvosi kezelés költségei, Biztosítottanként 50.000.000 Ft erejéig;
- sérült hazaszállításának költségei, Biztosítottanként 50.000.000 Ft erejéig;
- holttest hazaszállításának költségei, Biztosítottanként 50.000.000 Ft erejéig.

c) **Nem tekinthető biztosítási eseménynek, és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat olyan esetekben, amelyeknek oka részben vagy egészében ionizáló sugárzás, vagy nukleáris energia.**

- d) Nem tekinthetők biztosítási eseménynek: bármely kormány, vagy hatóság által, valamint ezek megbízásából történt
- elkobzás,
  - lefoglalás,
  - államosítás,
  - pusztítás.
- e) Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, a magyar jogszabályok szerint munkahelyi balesetnek minősülő események (kivéve az I. fejezet 4.3.2 pontban írt előzetes engedély esetén).
- f) Nem nyújt szolgáltatást a Biztosító a járványokkal összefüggésben keletkezett károokra. Járványnak azok a sorozatos, fertőző megbetegedések tekintendők, amelyekre az Egészségügyi Világszervezet járvány (pandémia) riasztást adott ki, az adott országra vonatkozóan. Ettől eltérően, a Covid-19 fertőzéssel kapcsolatos sürgősségi orvosi kezelés, továbbá a beteg hazaszállítási költsége térül, a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig.
- g) A Biztosító nem téríti meg a személyiségi jog megsértéséből eredő károkat, a felmerülő sérelemdíjakat.
- h) A Biztosító nem tekinti biztosítási eseménynek és ezért nem téríti meg az orvosi műhibából eredő károkat.
- i) Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat, a sportversenyeken, sport rendezvényeken történt baleset kapcsán, ha a Biztosított azokon, mint induló vett részt, valamint a sportversenyre való felkészülése, edzése közben bekövetkezett biztosítási eseményekre.
- j) Az alábbiakban felsorolt sport tevékenységek végzése közben történt balesetek nem tekinthetők biztosítási eseménynek, azokra a Biztosító nem nyújt szolgáltatást:
- bármilyen légi sport,
  - bármilyen, motorral meghajtott szárazföldi, vagy motorral meghajtott vízi járművel kapcsolatos sport,
  - 18 m-nél mélyebbre történő búvármerülés,
  - barlangászat,
  - hegymászás,
  - sziklamászás,
  - nem a kijelölt, illetve a nagyközönség számára megnyitott pályán történő síelés és hódeszkázás,
  - nem a kijelölt pályán történő szánkózás,
  - nem kijelölt kerékpárúton, vagy a szabályok megsértésével közúton történő kerékpározás,
  - különleges felszerelés használatát (kötél, hágóvas, jégcsákány) igénylő túrázás,
  - nem a kijelölt útvonalon történő túrázás,
  - egyéb, nagy felkészültséget, magas szintű technikai tudást, gyakorlatot igénylő sport tevékenységek.

## 2. A fenti kizárásoktól függetlenül, a Biztosító kockázatot vállal:

- minden alkalmasszerűen, szolgáltatásként nyújtott sport jellegű tevékenységre, amelyhez nem szükséges semmilyen előképzettség, képzett vezető vagy kísérő közreműködésével, szervezett keretek között zajlik, és amelyen a Biztosított, mint fizető ügyfél vett részt,
- búvárkodásra, ha az alábbi feltételek maradéktalanul teljesülnek:
  - a merülés megfelel a Magyar Búvár Szakszövetség hatályos merülési szabályzatának,
  - a Biztosított, a merüléskor betöltötte a 8. de nem töltötte be a 70. életévét,
  - a merülés megfelel a helyi, speciális merülési szabályoknak,
  - a merülés megfelel a biztosított által elvégzett és minősítést szerzett búvároktatási rendszer speciális szabályrendszerének,
  - a merülés megfelel a Biztosított magyar szabályok szerinti búvár képzettségének,
  - a merülés során, légzőgázként sűrített levegőt alkalmaznak,
  - a merülés fenékmélysége nem haladja meg a 18 métert, a merülés során nem szükséges dekompresziós megállókat alkalmazni és a merülés bármely időszakában a folyamatos és egyenes vonalú felszínre emelkedés biztosított,
  - a merülés nem igényel fokozott körülményt. Fokozott körülményt igényel a merülés, különösen: zárt térben (üregben, barlangban, jég alá, roncsban, építményben), folyóvízi áramlásban, vontató eszköz alkalmazásával, rossz illetve nulla látási viszonyok között, roncsok körül, azokon belül, hideg (+10°C alatti) illetve meleg (+32°C feletti) vízben.

## X. MENTESÜLÉSI OKOK, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK KORLÁTOZÁSA, ARÁNYLAGOS TÉRÍTÉS

Mentesül a Biztosító a térítési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

- a biztosítási eseményt a Biztosított viselkedésének olyan megváltozása okozta, amely alkoholfogyasztás, kábítószer fogyasztás, gyógyszer túladagolás, vagy nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztásának hatására történt,
- a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. Súlyos gondatlanságnak tekintjük különösen, a kötelező védőoltások beadásának elmulasztását.
- a biztosítási esemény a Biztosított öngyilkosságával, öngyilkossági kísérletével, szándékos önkárosításával összefüggésben történt,

Ha nem került, vagy nem megfelelő pótdíj került megfizetésre a szerződés megkötésekor, a Biztosító olyan arányban térít, amilyen arányban a ténylegesen fizetendő díj és a megfizetett díj áll egymással.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be:

- a közlésre vagy a változás bejelentésre vonatkozó kötelezettség megsértése esetén, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében;
- a biztosítási esemény bekövetkezésére vonatkozó bejelentési, illetve együttműködési kötelezettség megsértése esetén (l. XI. fejezet).

## XI. A KÁRBEJELENTÉSEL, A KÁRRENDEZÉSEL ÉS A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOKKAL KAPCSOLATOS RENDELKEZÉSEK

### 1. A kárbejelentéssel és a kárrendezéssel kapcsolatos információk

A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő fél, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenné válik.

A biztosítási eseményeket az Assistance szolgáltató éjjel-nappal hívható telefonszámán (+36-1-477-4900) haladéktalanul, de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – az eseményt követő 24 órán belül kell bejelenteni. 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.

A poggyászlopás-, és rablásokokat, az eseményt követően, a helyi rendőrségen is be kell jelenteni és arról a káresemény időpontjához képest 48 órán belül kiállított jegyzőkönyvet kell bemutatni a Biztosítónak. A biztosított akadályoztatása esetén az akadály elhárultát követően haladéktalanul meg kell tenni a feljelentést.

A biztosított feladata kárrendezéskor:

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról az Assistance szolgáltatót haladéktalanul tájékoztassa,
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse és ennek során az Assistance szolgáltató útmutatását kövesse.

Ha a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele – a biztosítottnak felróható okból – nem a biztosító, vagy az assistance szolgáltató szervezésével vagy jóváhagyásával történt, akkor a biztosító szolgáltatása az ebből eredő többletköltségek megtérítésére nem terjed ki.

### 2. A biztosítási szolgáltatásokkal kapcsolatos rendelkezések

#### 2.1. A számlával igazolt költségek

- a) A számlával igazolt költségeket a Biztosító legfeljebb a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig téríti meg. A kifizetett általános forgalmi adó összegét a Biztosító csak olyan számla alapján téríti meg, amelyen feltüntették az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
- b) Ha a Biztosított által meglátogatott országban háború, polgárháború, felkelés, zavargások, vagy természeti katasztrófa miatt kialakult állapot nem teszi lehetővé a kapcsolatba lépést a Segítségnyújtóval, illetve a Biztosított hazatérésének megszervezését nem tudja garantálni a Biztosító akkor a Biztosított köteles mindent megtenni annak érdekében, hogy a káreseményeket megelőzze, a bekövetkezett események költségeit enyhítse. Ha ilyen esetben a Biztosított, a Segítségnyújtóval nem egyeztetett módon szervezi meg az idő előtti hazautazását, akkor annak az előre nem tervezett és igazolt plusz többletköltségét – a kárenyhítési kötelezettség figyelembe vételével – a Biztosító legfeljebb 500.000 Ft összegig megtéríti.

- c) Ha a Biztosított által meglátogatott országban háború, polgárháború, felkelés, zavargások, vagy természeti katasztrófa miatt kialakult állapot nem teszi lehetővé a kapcsolatba lépést a Segítségnyújtóval, illetve a Biztosító a Biztosított hazatérésének megszervezését nem tudja garantálni, akkor a Biztosított idő előtti hazautazásának előre nem tervezett költségét téríti meg legfeljebb 500.000,- Ft összeghatárig.
- d) A biztosító a kifizetést forintban, illetve assistance szolgáltatás esetében természetben teljesíti. Devizában történt kifizetés esetén a biztosító a szolgáltatási összeg kifizetésének napján érvényes MNB középárfolyamon váltja forintra az összeget.
- e) A kárenyhítés szükséges költségei a szolgáltatási összeg keretei között akkor is a biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

## 2.2. Állandó telefonos segítségnyújtó szolgálat

Az Assistance szolgáltató belföldről és külföldről egyaránt éjjel-nappal hívható telefonos segítségnyújtó szolgálatot üzemeltet.  
A hívható telefonszám: (+36) 1-477-4900

## 2.3. Szolgáltatások baleset, betegség esetén

- a sürgősségi orvosi ellátás megszervezése és a külföldön felmerült költségének megtérítése, amíg a Biztosított nem kerül hazaszállítható állapotba,
- amennyiben a Biztosítottat a baleset / betegség helyszínéről mentőautóval, helikopterrel, repülővel, egyéb speciális vagy hagyományos eszközzel szállítani kell, az a Biztosító szolgáltatásának részét képezi. A térítés mértéke a Szolgáltatási- és Díjtábla „Baleset–betegség esetén, a sürgősségi orvosi ellátás megszervezése és a költségének megtérítése” sorában szereplő szolgáltatási összeg.
- a sürgősségi fogorvosi ellátás megszervezése és a külföldön felmerült költségének megtérítése,
- a beteg, vagy sérült Biztosított indokolt külföldi szállításának megszervezése és a költségének megtérítése,
- a beteg vagy sérült Biztosított kényszerű külföldön tartózkodásának megszervezése és költségének megtérítése, a biztosítás kockázatviselési idejének automatikus meghosszabbítása ezen időre, de legfeljebb 15 napra.
- A Biztosított balesete, vagy betegsége esetén, ha a Biztosító ezzel kapcsolatban szolgáltatást nyújtott, és a Biztosított alkalmatlanná vált az utazás eszközeiül használt személygépkocsi vezetésére, az Assistance szolgáltató megszervezi egy gépkocsivezetőküldését a személygépkocsi hazavezetésére, a Biztosított helyett. A Biztosító megfizeti a gépkocsivezető kiküldése és a személygépkocsi hazavezetése kapcsán felmerült többlet költséget, a szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig.
- Meglévő, krónikus betegség esetén, **kizárólag** a sürgősségi orvosi ellátás megszervezése és a külföldön felmerült költségének megtérítése, amennyiben a biztosított nem töltötte be a 70. életévét, a Biztosított utazásához a szakorvosa írásban hozzájárult, és ez a betegség a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban nem igényelt kezelést. A térítés mértéke a Szolgáltatási- és Díjtábla „Krónikus betegség esetén, a sürgősségi orvosi ellátás megszervezése és a költségének megtérítése” sorában szereplő szolgáltatási összeg.

### 2.3.1. Balesettel, betegséggel kapcsolatos kizárások

**Nem téríti meg a Biztosító azokat a költségeket:**

- amelyek felmerüléséről a Biztosított már az utazás megkezdése, vagy a biztosítás megkötése előtt tudott, vagy elvárható volt, hogy tudjon róla,
- amelyek az utazás megkezdése, vagy a biztosítás megkötése előtt már meglévő betegségekkel, sérülésekkel összefüggésben merültek fel,
- amely betegségek a biztosított krónikus betegsége kapcsán a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kezelést igényeltek,
- amelyek a 70. életévét betöltött Biztosított krónikus betegségéből erednek,
- amelyek a Biztosított lábadozása, rehabilitációs kezelése során merültek fel,
- a Biztosított gyógykezelési célú utazása során, az orvosi–diagnosztika, gyógykezelés, plasztikai sebészeti beavatkozás kapcsán merültek fel,
- amelyek a Biztosítotton elvégzett szervátültetést követően, azzal összefüggésben, a hazautazás során merültek fel,
- amelyek szanatóriumi kezeléssel, rehabilitációs célú kezeléssel, fizioterápiás kezeléssel kapcsolatosak,
- amelyek előzetes, felmérési célú vizsgálatokkal kapcsolatosak, (különösen szemüveg, kontaktlencse, orvosi segédeszközök, protézisek vásárlása, cseréje előtti vizsgálatok),
- amelyek betegség megelőzését szolgáló védőoltásokkal kapcsolatosak,
- amelyek opcionális, nem sürgősségi ellátással kapcsolatosak, akkor sem, ha sürgősségi ellátást követően végezték azokat,
- amelyek olyan égési sérülésekkel összefüggésben keletkeztek, amit napsugárzás, vagy bőrbarnító készülék (szolárium) okozott,
- amelyek nemi úton terjedő betegségekkel kapcsolatosak,



- amelyek a magyar társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyászati tevékenységgel kapcsolatosak (pl. homeopátia, akupunktúra),
- amelyek a Biztosított mentális betegségével, depressziójával, alkoholizmusával kapcsolatosak.

#### 2.4. Keresés, mentés

A Biztosított baleset, vagy betegség miatti eltűnése (VIII.2.) esetén az Assistance szolgáltató megszervezi a Biztosított felkutatását és a megtalált Biztosított állapotának megfelelő, biztonságos helyre szállítását. A keresés, mentés költségét a Biztosító a Szolgáltatási és díjtáblában meghatározott összeg erejéig téríti meg.

##### 2.4.1. Kereséssel, mentéssel kapcsolatos kizárás, korlátozás

**A Biztosító visszakövetelheti a kifizetett keresési, mentési költséget, ha a Biztosított eltűnése a Biztosított jogellenes szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartásával függ össze, így különösen az általa fogyasztott alkohol, vagy más, a tudatállapotát módosító szer fogyasztásával volt okozati összefüggésben.**

#### 2.5. Kórházi napi térítés

Amennyiben a Biztosított betegség, vagy baleset következtében kórházi fekvőbeteg ellátásra szorul, de az indokolt kórházi kezelés teljes költségének legalább 65%-a

- a Biztosított Európai Egészségbiztosítási Kártyájának, vagy
- valamilyen más biztosításnak

a terhére történik, akkor a Biztosító jelen szerződés alapján, a kórházban töltött napokra, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékű napi térítést fizet. A szolgáltatás keretében, káreseményenként legfeljebb 15 napra fizet kórházi napi térítést a Biztosító. A kórházi felvétel, és az elbocsájtás napjára nem jár a szolgáltatás.

#### 2.6. Család hazaszállítása

Az Assistance szolgáltató megszervezi a Biztosítottal együtt utazó családtagjainak idő előtti hazautazását, ha a Biztosított, jelen szerződés alapján, baleset, vagy betegség miatt biztosítási szolgáltatásban részesült és utazásának megszakítására kényszerült. Családtagnak tekinthető a közeli hozzátartozó, valamint a Biztosítottal azonos lakcímre bejelentett élettárs. A Biztosító az idő előtti hazautazással járó többletköltségeket téríti meg, a szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig.

#### 2.7. Beteg, sérült meglátogatása

Az Assistance szolgáltató megszervezi, a biztosítási esemény miatt legalább 5 napja kórházban kezelt Biztosított állandó lakóhelye szerinti országból a közeli hozzátartozójának vagy vele azonos lakcímre bejelentett élettársának látogatását a kórházba, ha a Biztosított előreláthatólag még legalább 5 napig nem lesz hazaszállítható. A Biztosító egy fő utazását fizeti ki, állandó lakóhely szerinti országban levő címről, oda-vissza, a szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig.

#### 2.8. Idő előtti hazautazás

Az Assistance szolgáltató megszervezi a Biztosított váratlan, idő előtti hazautazását, ha erre a Biztosított közeli hozzátartozójának vagy vele azonos lakcímre bejelentett élettársának váratlan halála, vagy váratlanul fellépett súlyos betegsége miatt van szükség. A Biztosító kifizeti az Assistance szolgáltató által szervezett, vagy vele egyeztetett utazás költségét, a szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig.

#### 2.9. Holttest hazaszállítása

Az Assistance szolgáltató megszervezi a biztosítási esemény során elhunyt Biztosított holttestének az állandó lakóhely szerinti országba szállítását. A Biztosító kifizeti a holttest hazaszállításának költségeit, vagy a külföldi temetés költségeit, a szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig.

#### 2.10. Okmányok pótlása

Az Assistance szolgáltató megszervezi az ellopott, vagy megsemmisült okmányok pótlását, a Biztosító pedig fizeti a pótlás indokolt költségeit, a szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig.

#### 2.11. Telefonos tolmácsolás, tolmácsolás költsége

Amennyiben a Biztosított nem beszéli azon ország nyelvét, ahol tartózkodik, a segélyhívó vonalon elérhető operátor telefonos tolmácsolás formájában segítséget nyújt vagy az adott ország nyelvén vagy közvetítő nyelven.

A telefonos tolmácsolás az alábbi nyelveken vehető igénybe:

- angol,
- német,
- francia,

- olasz,
- szerb,
- horvát,
- román.

Amennyiben biztosítási esemény kapcsán szükség van a helyi nyelv ismeretére, a Biztosító megtéríti a Biztosított számára az általa szervezett, indokoltan igénybe vett tolmács számlával igazolt költségeit, a szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összeg erejéig.

## 2.12. Poggyász pótlási költsége, poggyászkésés, járatkésés, járatlekésés

- A Biztosító kifizeti a Biztosítási esemény során károsodott vagyontárgyak pótlási költségét. A Biztosító a vagyontárgyaknak a káresemény napján érvényes, piaci értékét fizeti meg – lehetőség szerint a névre szóló eredeti számlára, szükség esetén az egyéb bizonyítékokra tekintettel –, figyelembe véve a Szolgáltatási és díjtáblázatban szereplő tárgyankénti és eseményenkénti limiteket. Piaci értéken azt az árat értjük, amelyért a károsodott vagyontárggyal azonos funkciójú, korú és állapotú használt vagyontárgy vásárolható. Biztosítási esemény kizárólag az utazás közben elemi csapás, lopás, rablás, a Biztosítottat ért balesettel összefüggő személyi sérülés következtében a Biztosított állandó lakóhelye szerinti országból magával vitt, saját tulajdonát képező útipoggyászában, ruházatában keletkezett károsodás. **Kütyü Plusz szolgáltatás megléte esetén a tárgyankénti limit növekszik, a Biztosítási események köre viszont nem változik.**
- Bőröndjavítás** – a Biztosító, a javításról szóló eredeti számla alapján megtéríti a szolgáltatási táblázatban jelzett összeg erejéig a közúti, légi, vízi fuvarozó által okozott, bőröndben esett kár javításának további költségét, amennyiben a károkozás tényét a közúti, vízi, légi fuvarozó írásban elismerte és a Biztosított kárigényét részben megtérítette.
- Poggyászkésés** – amennyiben a Biztosított külföldi célállomásra történő kiutazása során, amely egy légi-, vagy hajózási társasággal vagy ezek képviselőjével történt-, a Biztosított külföldi úti célra induláskor feladott poggyásza nem a poggyász feladásakor meghatározott helyre kerül és emiatt átvétele legalább 6, vagy 12 órát késik, a Biztosító a késés miatt elengedhetetlenül szükséges fogyasztási cikkek, szolgáltatások megvásárlásáról szóló számlák ellenében, a Szolgáltatási és díjtáblázatban szereplő összeg erejéig kártalanítja a Biztosítottat. A késés tényleges időtartamáról a légi-, illetve hajótársaságtól vagy azok képviselőjétől hivatalos, a Biztosított nevére szóló eredeti helyszíni jegyzőkönyv, a poggyász átvételéről pedig – az időpont pontos meghatározásával –, a Biztosított nevével feltüntetett igazolás szükséges. A kárigény benyújtásához mellékelni kell a poggyászfeladási vényt is. A késés időtartamát a repülő-, illetve hajójárat érkezési időpontja alapján kell kiszámítani. A Biztosított részére a kártérítés abban az esetben fizethető, ha rendelkezik a nevére kiállított fent felsorolt igazolások mindegyikével, amelyek egyértelműen igazolják legalább egy darab poggyász általa történő késedelmes átvételét. A térítési díj személyenként csak egy csomagra vonatkozik.
- Járatkésés** – abban az esetben, ha a Biztosított utazása során, mely légi-, hajózási társasággal vagy ezek képviselőjével történt és a kiadott menetrendtől eltérően, különböző okokból (pl. időjárási viszonyok) a repülőgép vagy hajójárat minimum 6 órát, maximum 24 órát késik, a Biztosító a késés miatt elengedhetetlenül szükséges fogyasztási cikkek, szolgáltatások megvásárlásáról szóló számlák ellenében, a Szolgáltatási és díjtáblázatban szereplő összeg erejéig kártalanítja a Biztosítottat. Ennek feltétele, hogy a Biztosított az utazásszervező vagy közlekedési társaság által meghatározott útiterv szerinti időpontban bejelentkezett, illetve megjelent és hivatalos nevére szóló írásbeli igazolást kapott a légi-, vagy hajózási társaságtól (vagy annak képviselőjétől) arról, hogy a késés milyen okból, mekkora időtartamra vonatkozott. A késés időtartamát a repülő-, hajójárat utazási menetrendjében foglalt időpontja és a tényleges indulás alapján kell kalkulálni. **A járatörülés nem minősül biztosítási eseménynek. A 24 órát meghaladó késés is járatörülésnek minősül.**
- Járatlekésés** – a Biztosító a Szolgáltatási és díjtáblázatban szereplő összeg erejéig kártalanítja a Biztosítottat abban az esetben, ha a Biztosított olyan közlekedési baleset miatt lekési menetrendszerű légi járatát, mely baleset legfeljebb 3 órával a légi járat menetrendben meghatározott indulása előtt történt, feltéve, hogy előre megvásárolt érvényes menetjeggyel rendelkezett az adott légi járatra.

### 2.12.1. Poggyászkárral kapcsolatos kizárások, korlátozások

Nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat amelyek

- az utazásra vitt értéktárgyakban, vagy azokkal kapcsolatban keletkeztek (nemesfém, karóra, drágakő, ékszer, műalkotás, gyűjtemény),
- készpénzben, készpénzt helyettesítő fizetőeszközben, értékpapírban, szolgáltatás igénybevételére jogosító eszközben (jegyben, bérletben, matricában) keletkeztek,
- hangszerekben keletkeztek,
- kerékpárban keletkeztek,
- sporteszközökben, felszerelésekben, különleges sportruházatban, így különösen búvárruhában, síruházatban keletkeztek,
- újkori értékén 50.000 forintot meghaladó műszaki cikkekben (kivéve nevesített műszaki cikkek, (ld. II.14. pont) keletkeztek,
- szerszámokban, munkaeszközökben keletkeztek (kivéve az I. fejezet 4.3.2 pontnál írt, biztosító által engedélyezett munkavégzés esetén; ilyen esetekben a szerszámokban, munkaeszközökben esett kár a megállapodás szerinti összeghatárig térül),

- légi út során poggyászként feladott nevesített műszaki cikkekben (ld. II.14. pont) keletkeztek,
- leejtés, leesés következtében keletkeztek,
- adathordozóban, vagy az adathordozón tárolt adatokban keletkeztek,
- a gépkocsiban kívülről láthatóan elhelyezett tárgyakban lopás, következtében keletkeztek, akkor is, ha a gépkocsi a káresemény időpontjában le volt zárva,
- a nem lezárt gépkocsiban elhelyezett tárgyakban lopás következtében keletkeztek,
- vadkempingezés ideje alatt, lopás, rablás által keletkeztek,
- az adott körülmények között nem az elvárható módon őrzött poggyászból történt, és kivéve abban az esetben, ha a lopás strandon, fürdőben őrizetlenül hagyott poggyászból történt, és erről rendőrségi jegyzőkönyv készült. A szolgáltatás összege maximum a szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összeg („Strandfelszerelés eltulajdonítása” sor).
- a Biztosított által elkövetett bűncselekménnyel összefüggésben keletkeztek,
- olyan jármű közlekedési balesetével összefüggésben keletkeztek, amit a baleset idején a Biztosított jogosulatlanul vezetett.

A fenti kizárásoktól, korlátozásoktól eltérően a nevesített műszaki cikkekre (ld. II.14. pont) – újkori értékétől függetlenül – a biztosítás fedezete kiterjed.

### 2.13. Pályabérlet árának visszatérítése (csak a kiegészítő sportbiztosítás megvásárlása esetén)

A Kiegészítő sportbiztosítás megvásárlása, és az ahhoz tartozó pótdíj megfizetése esetén, a Biztosító visszafizeti a Biztosított, a biztosítási esemény miatt fel nem használt felvonó, illetve pályabérlet árának a biztosítási időszakba eső, időarányos részét, ha a biztosítási esemény miatt fel nem használt időarányos rész legalább 3 napos, vagy hosszabb időtartamú és a szolgáltató igazoltan nem téríti vissza a pályabérlet árát.

### 2.14. Sportfelszerelés pótlási költsége (csak a kiegészítő sportbiztosítás megvásárlása esetén)

2.14.1. A Kiegészítő sportbiztosítás megvásárlása, és az ahhoz tartozó pótdíj megfizetése esetén, a Biztosító kifizeti a Biztosítási esemény során károsodott saját tulajdonában lévő Téli-sporteszközök (sícipő, síléc, hódieszka, síbot, síruházat, síszemüveg, védősisak), illetve a Búvár felszerelés (légzőkészülék, kiegyensúlyozó térfogat, búvár computer és tartozékai) pótlási költségét, a szolgáltatási- és díjtáblázatban jelzett összeghatárig.

2.14.2. A Biztosító a Téli-sporteszköznek, Búvár felszerelésnek, továbbá a **kerékpár kivételével** az egyéb, az Általános és a Különös kizárások között nem szereplő sporttevékenység során használatos sportfelszerelésnek a káresemény napján érvényes, piaci értékét fizeti meg, figyelembe véve a Szolgáltatási és díjtáblázatban szereplő tárgyakénti és eseményenkénti limiteket. Piaci értéken azt az árat értjük, amelyért a károsodott vagyontárggyal azonos funkciójú, korú és állapotú használt vagyontárgy vásárolható.

### 2.14.3. Téli-sporteszközzel, búvárfelszereléssel, egyéb sportfelszereléssel kapcsolatos kizárások, korlátozások

**Nem téríti meg a Biztosító azokat a károkat, amelyek**

- kerékpárban keletkeztek,
- az Általános és a Különös kizárások között szereplő sporttevékenység során használatos sportfelszerelésekben keletkeztek,
- sportszemüvegben keletkeztek,
- a gépkocsiban kívülről láthatóan elhelyezett Téli-sporteszközökben, Búvár, illetve egyéb sportfelszerelésben lopás, következtében keletkeztek, akkor is, ha a gépkocsi a káresemény időpontjában le volt zárva,
- a nem lezárt gépkocsiban elhelyezett Téli-sporteszközökben, Búvár, illetve egyéb sportfelszerelésben, lopás következtében keletkeztek,
- az adott körülmények között, nem az elvárható módon őrzött Téli-sporteszközökben, Búvár, illetve egyéb sportfelszerelésben keletkeztek,
- a Téli sporteszközök, a Búvár, illetve egyéb sportfelszerelés elvesztésével, elhagyásával összefüggésben keletkeztek,
- a Biztosított által elkövetett bűncselekménnyel összefüggésben keletkeztek (kivéve a jogi segítségnyújtási szolgáltatások).

### 2.15. Kényelmi szolgáltatások

Telefonköltségek megtérítése: a káresemény kapcsán a Biztosított által indított telefonhívások díjának megtérítése, legfeljebb a Szolgáltatási- és Díjtáblázatban jelzett összeghatárig.

A telefonos segítségnyújtó szolgálat – a Biztosított kérésére – tájékoztatást ad a Biztosított által megadott területen várható időjárásról. Ez a szolgáltatás a szerződés tartama alatt naponta legfeljebb egyszer vehető igénybe.

A telefonos segítségnyújtó szolgálat – a Biztosított kérésére – autós útvonaltervet készít a kért indulási és célállomás között, melyet e-mailen juttat el a kért címre. Ez a szolgáltatás a szerződés tartama alatt naponta legfeljebb egyszer vehető igénybe.

## 2.16. Segítségnyújtás bankkártya, sim kártya letiltásához

Az Assistance szolgáltató megadja a Biztosított bankjának, mobil szolgáltatójának a letiltás ügyintézéséhez használandó telefonszámát.

## 2.17. Jogvédelmi szolgáltatások

### 2.17.1. Jogvédelmi szolgáltatás megszervezése

A Biztosított részére, a bekövetkezett biztosítási eseménnyel kapcsolatban, vagy a Biztosított ellen indított hatósági eljárással kapcsolatban jelen utasbiztosítási szerződés tartama alatt az Assistance szolgáltató az utazás időtartama alatt jogi tanácsadást szervez, egy alkalommal.

### 2.17.2. Jogi eljárással kapcsolatos költség megtérítése (ha a megkötött biztosítás tartalmazza ezt a szolgáltatást)

A Biztosított ellen indított szabálysértési, vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekmény miatt indított büntető eljárás esetén, a Biztosító megtéríti jelen utasbiztosítási szerződés tartama alatt keletkezett

- ügyvédi megbízás,
- illeték,
- peres eljárás,
- szakértő megbízás

költségét, a szolgáltatási limit erejéig.

### 2.17.3. Óvadék megelőlegezése

A Biztosító megelőlegezi a Biztosított szabadon bocsájtásához befizetendő óvadék összegét, legfeljebb a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig. **Az óvadékat a Biztosított, a hazaérkezését követő 60 napon belül köteles visszafizetni a Biztosítóknak.**

## 3. Balesetbiztosítási szolgáltatások

3.1. A Biztosítottat, az utazása során ért balesettel okozati összefüggésben a balesetet követően egy éven belül bekövetkezett esetekben, a Biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- baleseti halál biztosítási összegének kifizetése,
- állandósult egészségkárosodás biztosítási összegének kifizetése,
- légi katasztrófa miatti halál biztosítási összegének kifizetése, a baleseti halál biztosítási összegén felül, amennyiben a Biztosított utasszállító repülőgépen utazott, légi katasztrófában lelte halálát.

3.2. A Biztosított halálával összefüggő balesetbiztosítási szolgáltatásokat a Biztosító a Biztosított örökösének fizeti ki.

3.3. Az egészségkárosodás mértékét, az alábbi táblázat irányadó értékeinek felhasználásával a Biztosító orvosa állapítja meg. Több testrész károsodása esetén a %-ok összeadandók. Ha az összeadott % értékek meghaladják a 100%-ot, akkor a Biztosító a 100%-os egészségkárosodásnak megfelelő összeget fizeti meg. Az állandósult egészségkárosodás mértékének megállapítására legkorábban a balesetet követő egy év elteltével kerülhet sor. A szolgáltatás feltétele, hogy annak érvényesítése a Biztosítóval szemben a biztosított életében megtörtént.

| Testrészek sérülése   | Egészségkárosodás mértéke (%) |
|---|-------------------------------|
| Egyik felső végtag vállízülettől való teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége  | 70%                           |
| Egyik felső végtag könyökízületi feletti teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége   | 65%                           |
| Egyik felső végtag könyökízületi alatti teljes elvesztése vagy működésképtelensége, vagy egyik kéz teljes elvesztése vagy működésképtelensége | 60%                           |
| Egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége   | 20%                           |
| Egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége  | 10%                           |
| Bármely más ujj teljes elvesztése vagy működésképtelensége  | 5%                            |
| Egyik alsó végtag combközépig feletti teljes elvesztése vagy működésképtelensége  | 70%                           |
| Egyik alsó végtag combközépig való teljes elvesztése vagy működésképtelensége   | 60%                           |
| Egyik alsó végtag lábszárközépig való teljes elvesztése   | 50%                           |
| Egyik lábfej boka szintjében való teljes elvesztése   | 30%                           |
| Egyik nagylábujj teljes elvesztése  | 5%                            |
| Bármely más lábujj teljes elvesztése  | 2%                            |

| Testrészek sérülése  | Egészségkárosodás mértéke (%) |
|--|-------------------------------|
| Mindkét szem teljes látóképességének teljes elvesztése                         | 100%                          |
| Egyik szem teljes látóképességének teljes elvesztése, ha a másik szem ép       | 40%                           |
| Ha a másik szem látóképességét a biztosítás életbelépése előtt már elvesztette | 70%                           |
| Mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése                                | 60%                           |
| Egyik fül hallóképességének elvesztése   | 15%                           |
| Amennyiben a másik fül hallóképességét a biztosítás előtt már elvesztette      | 45%                           |
| Beszélőképesség teljes elvesztése  | 60%                           |
| Beszédértési készség teljes elvesztése   | 60%                           |
| Szaglóérzék teljes elvesztése  | 10%                           |
| Ízlelőképesség teljes elvesztése   | 5%                            |

- 3.4. Ha a Biztosított a biztosítási esemény következtében, annak időpontját követő 1 éven belül meghal, akkor a Biztosító az addig – állandósult egészségkárosodás címén – kifizetett biztosítási összeget kiegészíti, a haláleseti biztosítási összegre. Ha, a már kifizetett állandósult egészségkárosodási összeg magasabb, mint a haláleseti biztosítási összeg, akkor a Biztosító a különbözetet nem követeli vissza.

#### 4. Felelősségbiztosítás

- 4.1. Gépjármű üzemeltetése kapcsán felmerülő felelősségi károkat kivéve, ha a Biztosított olyan balesetet okozott, amelyért a magyar jog alapján felelősséggel tartozik, akkor a Biztosító megtéríti a balesetben megsérült személy orvosi kezelésének, temetésének költségeit, a szolgáltatási és díjtáblázatban jelzett összeg erejéig (ha a megkötött biztosítás tartalmazza ezt a szolgáltatást).

- 4.1.1. A Kiegészítő sportbiztosítás megvásárlása esetén: ha a Biztosított, téli sporttevékenységével összefüggésben, olyan balesetet okozott, amelyben más személy orvosi ellátást igénylő sérülést szenvedett, és amelyért a magyar jog alapján felelősséggel tartozik, akkor a Biztosító megtéríti a balesetben megsérült személynek a káresemény helyszínén történt sürgősségi orvosi kezelésének és a kezeléssel kapcsolatos hazaszállítás költségét, amennyiben azok máshonnan nem térülhetnek meg, továbbá 50%-ig megtéríti a megsérült személy téli sportfelszerelésében keletkezett anyagi kárt. A Biztosító nem téríti meg a károkozóval szemben esetleg érvényesített társadalombiztosítási igényeket. A szolgáltatást legfeljebb a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig nyújtja a Biztosító.

- 4.1.2. Megtéríti még a Biztosító a temetés vagy a holttest hazaszállításának költségeit. A szolgáltatást legfeljebb a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig nyújtja a Biztosító.

- 4.1.3. Megtéríti a Biztosító a 1.1 és 1.2 pontokban foglaltakon túlmenően a megsérült, vagy elhunyt személy téli sportfelszerelésében keletkezett anyagi kár maximum 50%-át, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig.

**A pályákon bekövetkezett balesetek esetén, a felelősség megállapítása a Nemzetközi Sí Szövetség 10 pontos előírásait (Sí-KRESZ) alapul véve történik.**

- 4.1.4. A felelősségbiztosítási kárigényeket a káreseménytől számított 30 napon belül kell bejelenteni.

#### 4.2. Szállodai felelősségbiztosítás

Ha a Biztosított olyan dologi kárt okoz a használati díj ellenében igénybe vett szálláshelyeül szolgáló szálloda, apartman, kemping berendezésében, amelyért mind a magyar, mind pedig a helyi jogszabályok alapján felelősséggel tartozik, az általa megfizetett kártérítést a szolgáltatási táblában szereplő összeg erejéig a biztosító megtéríti.

#### 4.3. Kizárások, korlátozások

A Biztosító jelen biztosítási szerződés alapján nem fizeti meg a szándékosan okozott károkat, továbbá azokat a károkat, amelyeknek térítésére a hatályos magyar jogszabályok szerint, a kárt okozó jármű kötelező gépjármű-felelősségbiztosítása kiterjed, függetlenül attól, hogy a károkozó jármű rendelkezett-e ilyen biztosítással. **A Biztosító a károkozó biztosítottnak a biztosítási összeghatárt (límitet) meghaladó jogi képviselési költségeit, sérelemdíjat és a kamatokat sem téríti meg.**

## XII. KISÁLLAT BIZTOSÍTÁS

Extra és Exclusive csomag vásárlása esetén a Biztosított utazását követően, utólag megtéríti a Biztosító a kisállat balesetből eredő, számlával igazolt sürgősségi állatorvosi kezelésének költségét, a szolgáltatási táblázatban jelzett összegig.

**Nem terjed ki a biztosítás a kisállat betegségéből eredő kezelési költségekre, továbbá az oltási költségekre.**

### XIII. KIEGÉSZÍTŐ SPORTBIZTOSÍTÁS

#### 1. Sízők kiegészítő biztosítása

Kiegészítő sportbiztosítás megvásárlása, és az ahhoz tartozó pótdíj megfizetése esetén, a IX. (KIZÁRÁSOK) pontban rögzített kizárásoktól függetlenül, a Biztosító kockázatot vállal a nagyközönség számára megnyitott, színnel jelölt pályákon sielés, hódeszkázás, valamint az arra kijelölt területeken szánkózás, korcsolyázás közben történt balesetekre is. **Nem terjed ki a Biztosító kockázatviselése, a kijelölt pályákon kívül, továbbá freeride terepeken, freestyle parkokban, fun parkokban, engedélyezés nélkül szabadvízeken, fűlcsőben végzett téli sporttevékenységek közben bekövetkezett balesetekre!** A COMPASS Exclusive csomag kiterjed a kijelölt pályán kívül, de a téli sporttevékenység űzésére a közönség számára nyitott területen bekövetkezett balesetekre is.

#### 2. Búvárok kiegészítő biztosítása

Kiegészítő sportbiztosítás megvásárlása, és az ahhoz tartozó pótdíj megfizetése esetén, a IX. (KIZÁRÁSOK) pontban rögzített kizárásoktól függetlenül, a Biztosító kockázatot vállal a búvármerülésre vonatkozóan az előbbiekben felsoroltakon túlmenően, a búvármerülés során bekövetkezett balesetekre is, ha a merülés során az alábbi feltételek maradéktalanul teljesülnek:

- a merülés megfelel a Magyar Búvár Szakszövetség hatályos merülési szabályzatának,
- a Biztosított, a merüléskor betöltötte a 8. de nem töltötte be a 70. életévét,
- a merülés megfelel a helyi, speciális merülési szabályoknak,
- a merülés megfelel a biztosított által elvégzett és minősítést szerzett búvároktatási rendszer speciális szabályrendszerének,
- a merülés megfelel a Biztosított búvár képzettségének,
- a merülés felszerelési előírásait maradéktalanul betartják,
- a merülés nem zárt, vagy félig zárt rendszerű légzőkészülékkel történik,
- légzőgázként sűrített levegő használata esetén, a merülés fenékmélysége nem haladja meg az 56 métert,
- a nemzetközileg elfogadott táblázatokban szereplő, az adott oxigén résznyomáshoz tartozó oxigénterhelési határértékeket betartják,
- légzőgázként gázkeverék használata esetén, a merülés során az oxigén résznyomása 0,16 bar és 1,6 bar határértékek között marad,
- légzőgázként gázkeverék használata esetén, a merülés során a nitrogén résznyomása 4,0 bar alatt marad,
- légzőgázként gázkeverék használata esetén, a merülés során a hélium résznyomása 10,0 bar alatt marad,
- A merülés során alkalmazhatnak dekompressziós megállókat. A merülés lehet „fokozott körütekintést” igénylő merülés. Fokozott körütekintést igényel a merülés, különösen: zárt térben (üregben, barlangban, jég alá, roncsban, építményben), folyóvízi áramlásban, vontató eszköz alkalmazásával, rossz illetve nulla látási viszonyok között, roncsok körül, hideg (+10°C alatti) illetve meleg (+32°C feletti) vízben.

Amennyiben a búvármerülés során bekövetkezett baleset orvoszakértő által javasolt kezelési módja hiperbárcamrás kezelés, úgy a biztosítás erre a kezelésre is kiterjed, külföldi kezelés esetén 2.000.000, magyarországi kezelés esetén 1.000.000 forintos összeghatárig.

#### 3. Egyéb sportok kiegészítő biztosítása

Kiegészítő sportbiztosítás megvásárlása, és az ahhoz tartozó pótdíj megfizetése esetén, a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig megtéríti a Biztosító az Általános és a Különös Kizárások között nem szereplő sporttevékenység végzése során, illetve az ezekkel összefüggésben felmerült balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés költségeit.

### XIV. AZ UTAZÁS ESZKÖZÉÜL HASZNÁLT SZEMÉLYGÉPKOCSIVAL ÉS MOTORKERÉKPÁRRAL KAPCSOLATOS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÁSAI

#### 1. A szolgáltatás:

- a) 20 évesnél nem idősebb,
- b) az utazás tartama alatt a biztosított használatában lévő,
- c) megfelelő engedéllyel és gépjármű felelősségbiztosítással rendelkező,
- d) személygépkocsi vagy motorkerékpár,
- e) gépjárműbaleset, vagy műszaki meghibásodás miatti menetképtelensége (**kivéve defekt\***), esetén vehető igénybe, a Szolgáltatási és díjtáblázatban jelzett összeg erejéig.

\* Defekt esetén a szolgáltatás összege maximum a szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összeg.

## 2. Igénybe vehető szolgáltatások

- 2.1. **Személygépkocsi vagy motorkerékpár helyszíni (útmenti) szükségjavítása és a költségek átvállalása, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig.** A szükségjavítás értelmében cél a személygépkocsi vagy motorkerékpár káresemény helyszínén történő menetképesé tétele a vonatkozó műszaki szabályok betartása mellett, nem pedig a teljes műszaki és esztétikai helyreállítás. A javításhoz szükséges alkatrészek költsége a biztosítottat terhelik, valamint a gépkocsi végleges, szervizben történő javíttatása a biztosított kötelezettsége.
- 2.2. **Személygépkocsi vagy motorkerékpár legközelebbi javítóműhelybe történő szállításának megszervezése és a költségek átvállalása a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott mértékig.** Amennyiben helyszíni (útmenti) szükségjavítás nem hajtható végre vagy nem jár sikerrel, akkor autómentés keretei között a személygépkocsit vagy motorkerékpárt vagy a legközelebbi márkaszervizbe, vagy pedig a legközelebbi javításra alkalmas szakműhelybe szállíttatja a biztosító. A Biztosító a javításhoz szükséges alkatrészek költségeit nem téríti meg. Amennyiben a javítóműhelybe történő szállítás költségei alacsonyabbak, mint a Szolgáltatási- és díjtáblázatban meghatározott összeg, úgy lehetőség van arra, hogy a fennmaradó keretből javítóműhely által szervizköltségként számlázott költségeket is megtérítse a Biztosító. A két szolgáltatás teljes költsége ebben az esetben sem haladhatja meg a Szolgáltatási- és díjtáblázatban meghatározott mértéket!
- 2.3. **Személygépkocsi vagy motorkerékpár hazaszállításának megszervezése és költségének fizetése, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összegig\*\*.** Hazaszállítást akkor szervez a biztosító, ha a szervizbe szállítást követően a szervizműhely által kiadott szakvélemény szerint a javítás 4 munkanapnál hosszabb időt venne igénybe. A gépjármű hazaszállítása mellett a Biztosítottak hazaszállításának költségeit a Biztosító a szolgáltatási- és díjtáblában meghatározott összeg erejéig téríti.
- 2.4. A személygépkocsi vagy motorkerékpár tárolási költségének fizetése, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összegig.
- 2.5. A személygépkocsi vagy motorkerékpár javításának ideje alatt a nem tervezett szállásköltség térítése, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összegig.

## 3. Az utazás eszközéül használt személygépkocsival vagy motorkerékpárral kapcsolatos kizárások

Nem nyújt térítést a Biztosító, ha a költségek az utazás eszközéül használt, 20 évesnél idősebb személygépkocsival vagy motorkerékpárral kapcsolatban keletkeztek. A személygépkocsi vagy motorkerékpár korának kiszámítása: a kockázatviselés első napjának évéből ki kell vonni a forgalmi engedélyben szereplő gyártási évet.

Az üzemanyag kifogyása esetén a Biztosító megszervezi a legközelebbi üzemanyagtöltő állomásra való eljutáshoz szükséges mennyiségű üzemanyag kiszállítását a járműhöz, de az üzemanyag árát, és az ezzel kapcsolatos költségeket nem fizeti!

A közúti baleset során sérült motoros bukósisak és védőruházat nem esik kizárás alá.

A Biztosító nem tekinti biztosítási eseménynek és ezért nem téríti meg a szervíz által végzett munka során keletkezett károkat.

A Biztosító nem tekinti biztosítási eseménynek és ezért nem téríti meg az önhibából (pl. üzemanyag kifogyása, indítókulcs bezárása a gépjárműbe, nem megfelelő üzemanyag tankolása, stb.) eredő károkat.

Bérelt gépjárműben történt kár esetén a Biztosító nem téríti meg a máshonnan (így pl. a bérleti szerződés alapján) megtérülő költségeket.

## XV. COVID-19 ALAP ÉS KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

### 1. Covid-19 alapbiztosítás

Az utasbiztosítás kiterjed:

- a Covid-19 fertőzéssel kapcsolatos sürgősségi orvosi ellátás, betegszállítás, hazaszállítás megszervezésére és ezek költségeinek megtérítésére, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összeg erejéig.
- a Biztosított Covid-19 általi megfertőződése, vagy kontaktusa miatt elrendelt karantén kapcsán felmerülő szállás és utazási többletköltségekre, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összeg erejéig.

### 2. Covid-19 kiegészítő biztosítás

- Járványügyi vészhelyzet miatt beálló, azonnali hazautazással kapcsolatos költségek

Ha egy ország vagy régió, összefüggésben a Covid-19 járvánnyal, a kiutazás után, a kint tartózkodás alatt kerül fel a Külgazdasági és Külügyminisztérium által publikált, „Fokozott biztonsági kockázatot” jelentő országok listájára, és a helyi hatóságok a külföldi állampolgárokat az ország elhagyására utasítják, akkor a biztosított az idő előtti hazautazásának indokolt és igazolt többletköltségeit a Biztosító megtéríti a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összeg erejéig.

\*\* Szlovákia, Szlovénia és Ausztria területéről, ezen országokban bekövetkezett biztosítási esemény esetén a biztosító szervezésében történt hazaszállítás esetében a Szolgáltatási és díjtáblában írt összeghatártól eltérően a tényleges költség téríthető, maximum 15 éves jármű esetében.

b) Karantén-intézkedések miatti többletköltség megtérítése

Ha a kint tartózkodás alatt az adott helyen az erre jogosított hatóság karanténintézkedést vagy területi (pl. városi, tartományi) lezárást vezet be, akkor az emiatt felmerülő többletköltségeket a Biztosító megtéríti. A szolgáltatás mértéke a biztosított indokolt és igazolt többletköltsége, de maximum a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összeg.

c) Utazásképtelenségre vonatkozó fedezet

Ha a biztosított Covid-19 fertőzésből adódó megbetegedése vagy hatósági karanténba kerülése a szerződéskötés után, de – legfeljebb tíz nappal – az elutazás előtt történik meg, akkor a Biztosító megtéríti az út lemondásával, máshonnan meg nem térülő indokolt és igazolt szállás és utazási költséget, a Szolgáltatási és díjtáblázatban meghatározott összeg erejéig.

### A Covid-19 alap- és kiegészítő biztosítást bemutató táblázat

| COMPASS Utasbiztosítás  |   | Exclusive     | Extra         | Basic         |
|---|---|---------------|---------------|---------------|
| Compass utasbiztosításba épített <b>alapszolgáltatás</b>        | Covid-19 fertőzéssel kapcsolatos<br>a) sürgősségi orvosi ellátás,<br>b) betegszállítás,<br>c) hazaszállítás megszervezése és a költségeinek megtérítése | 30.000.000 Ft | 20.000.000 Ft | 10.000.000 Ft |
|   | Biztosított Covid-19 megfertőződése, vagy kontaktusa miatt elrendelt karantén kapcsán felmerülő szállás és utazási többletköltségek                     | 375.000 Ft    | 275.000 Ft    | —             |
| Compass utasbiztosításhoz <b>választható kiegészítő fedezet</b> | Járványügyi vészhelyzet miatt beálló, azonnali hazautazással kapcsolatos költségek  | 250.000 Ft    | 150.000 Ft    | 100.000 Ft    |
|   | Karantén-intézkedések miatti többletköltség megtérítése   | 250.000 Ft    | 150.000 Ft    | 100.000 Ft    |
|   | Utazásképtelenségre vonatkozó fedezet   | 250.000 Ft    | 150.000 Ft    | 100.000 Ft    |

## XVI. A KÁRRENDEZÉSHEZ SZÜKSÉGES IRATOK

A Biztosító a kár elbírálásához és a kárösszeg megállapításához az alábbi iratokat kérheti:

- az Assistance szolgáltató által rendszeresített, kitöltött kárbejelentő nyomtatvány (minden káreseményhez),
- személyi azonosító okirat (minden káreseményhez),
- általános egészségbiztosítás érvényességének igazolása (a szabályzat VIII.1.-es pontjában leírt káreseményekhez),
- a biztosítás érvényességének igazolása (minden káreseményhez),
- a Biztosítási esemény részletes leírása, a Biztosított által (minden káreseményhez),
- fizető szolgáltatás igénybevétele során bekövetkezett biztosítási esemény esetén, az eseményről felvett jegyzőkönyv (a szabályzat VIII.1.-es és XI.2.12.-es pontjában leírt káreseményekhez),
- a biztosítási esemény kapcsán keletkezett orvosi dokumentumok (a szabályzat VIII.1.-es pontjában leírt káreseményekhez),
- a biztosítási esemény kapcsán keletkezett számlák (minden káreseményhez),
- a biztosítási esemény kapcsán a káresemény helyszínén és a káresemény bekövetkeztéhez képest 48 órán belül keletkezett rendőrségi, illetve egyéb hatósági iratok (minden káreseményhez),
- a biztosítási esemény kapcsán keletkezett szakértői dokumentumok (minden káreseményhez),
- a Biztosított háziorvosának és/vagy kezelőorvosának nyilatkozata (a szabályzat VIII.1.-es pontjában leírt káreseményekhez),
- a Biztosított utazásának megkezdési és befejezési dátumát igazoló kiküldetési rendelvény, vagy egyéb igazoló dokumentumok (minden káreseményhez),
- a Biztosított nyilatkozata a Biztosító orvosára felé, amelyben felmenti orvosát az orvosi titoktartás alól (a szabályzat VIII.1.-es pontjában leírt káreseményekhez),
- bűvároskodással összefüggő biztosítási esemény esetén a Magyar Búvár Szakszövetség által rendszeresített és megfelelően kitöltött Baleseti Kérdőív (a szabályzat VIII.1.-es pontjában leírt káreseményekhez),
- poggyászkár esetén a károsodott vagyontárgyak megvásárlását igazoló, lehetőség szerint névre szóló, eredeti számla (a szabályzat XI.2.12.-es pontjában leírt káreseményekhez),
- mobiltelefon ellopása esetén a szolgáltató igazolása a telefonszám / telefonkártya letiltásáról és új telefonszám / telefonkártya igényléséről,
- a poggyász tárolására szolgáló eszköz javításáról szóló, lehetőség szerint névre szóló, eredeti számla (a szabályzat XI.2.12. b) pontjában leírt káreseményekhez),



- részletes telefonszámla (a szabályzat XI.2.15. pontjában leírt káreseményekhez),
- nyilatkozat a többszörös biztosítás fennállásáról. (minden káreseményhez),
- kisállat oltási könyve és a baleseti állatorvosi térítésről szóló eredeti számla dokumentumok (a szabályzat XII. pontjában leírt káreseményhez),
- hatósági karantént elrendelő eredeti határozat (a szabályzat XV.3. pontjában leírt káreseményhez)
- pénzügyi bizonylatok a kifizetett utazási- és szállásköltségéről, az ezekhez tartozó jegyekkel, voucher-ekkel (a szabályzat XV.3. pontjában leírt káreseményhez),
- a bérelt gépjármű bérbeadásáról szóló szerződés (a szabályzat XIV.3. pontjában leírt káreseményhez).

Az igény érvényesítésére jogosultnak minden esetben joga van azonban olyan további bizonyítékok bemutatására, amelyeket – a bizonyítás általános szabályai szerint – követelésének érvényesítéséhez szükségesnek lát.

## XVII. A SZOLGÁLTATÁS ESEDÉKESSÉGE

1. A szervezési szolgáltatásokat az Assistance szolgáltató, a bejelentést követően haladéktalanul megkezdi. A Biztosító, az Assistance szolgáltató által szervezett, vagy vele előzetesen egyeztetett orvosi, kórházi költségeket közvetlenül az orvosnak, egészségügyi intézménynek fizeti meg, feltéve, ha azok a számlát közvetlenül a Biztosítónak nyújtják be.
2. A kár kifizetéseket a Biztosító a szükséges iratok beérkezését követően, 30 napon belül teljesíti.
3. **A biztosítási szerződéssel kapcsolatos igények, a káresemény napjától számított 2 év elteltével elévülnek.**

## XVIII. VISSZAKÖVETELÉS, MEGTÉRÍTÉSI IGÉNY

1. Amennyiben a Biztosító szolgáltatása után derül ki, hogy jelen szabályzat alapján a Biztosító nem lett volna köteles szolgáltatást nyújtani, a Biztosító az életmentő sürgősségi ellátás kivételével, a kifizetett térítést, illetve szolgáltatási költséget visszakövetelheti.
2. Ha ugyanazt az érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.
3. A biztosított vagyontárgyak és számlával igazolt szolgáltatások tekintetében a Biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi Biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.
4. A Biztosítók a XVII.3 pontban írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes Biztosítók a biztosított irányában külön-külön felelnének.

## XIX. TITOKTARTÁSI KÖTELEZETTSÉG

A biztosító a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) felhatalmazása alapján biztosítási titoknak minősülő adatokat kezel. A biztosító a személyes adatokat a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

### Bit. 135. §

- (1) A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- (3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

**Bit. 136. §**

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.

**Bit. 137. §**

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

**Bit. 138. §**

(1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal (a továbbiakban: Felügyelettel),
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus–malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus–malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár–megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár–enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
- v) a Gfbt. szerinti e–kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ–szal

szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkezeléssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

- (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
- (4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §–ban, a 140. §–ban és a 141. §–ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

- (5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
- (6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
  - a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
  - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- (7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
- (8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

**Bit. 139. §**

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti..

**Bit. 140. §**

- (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
  - a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
  - b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.
- (2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

**Bit. 141. §**

- (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
  - a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
  - b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
  - c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
  - d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

**Bit. 142. §**

- (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
- (3) A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

#### **Bit. 143. §**

- (1) A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- (3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- (4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

#### **A biztosítási titokra és az üzleti titkokra vonatkozó közös szabályok**

#### **Bit. 147. §**

- (1) Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- (2) Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
- (3) Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban és az üzleti titok védelméről szóló 2018. évi LIV. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

#### **A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás**

#### **Bit. 149. §**

- (1) A biztosító (a továbbiakban: megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (a továbbiakban: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a törvény alapján a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a (3)–(6) pontokban meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- (2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
- (3) A megkereső biztosító a baleset, a betegség és az életbiztosítás ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
  - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
  - b) a biztosított személy adatfelvételtől, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
  - c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
  - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
  - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- (4) A megkereső biztosító a járművek károsodása, szállítmány, tűz és elemi károk, egyéb vagyoni kár, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
  - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
  - b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
  - c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
  - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
  - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- (7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- (8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

- (9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (7) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
- (10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- (11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.
- (12) Ha az ügyfél a személyes adataihoz való hozzáférést kér és a megkereső biztosító – a (8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.
- (13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- (14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

## XX. A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRE VONATKOZÓ TUDNIVALÓK

A Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett és bárki, aki a Biztosító szolgáltatására jogosan igényt tarthat, a jelen fejezet alkalmazásában és az adatvédelmi rendelkezések szempontjából, a Biztosító ügyfelének tekintendő (a továbbiakban: Ügyfél).

A Biztosító neve: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

Társasági formája: zártkörűen működő részvénytársaság

Székhelye és címe: 1091 Budapest, Üllői út 1.

Székhelyének állama: Magyarország

Felügyeleti szerve: A 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) rendelkezései alapján a Magyar Nemzeti Bank (1013 Budapest, Krisztina krt. 55.).

Éves jelentés: a Biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés kötelező tartalma a Biztosító honlapján ([www.aegon.hu](http://www.aegon.hu)) először 2017-ben tekinthető meg a 2016-os évre vonatkozóan.

NAIH adatkezelési azonosító: 55534/2012-55547/2012; 55837/2012-55847/2012

## XXI. PANASZKEZELÉS

A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek (a továbbiakban együtt e pont alkalmazásában: ügyfél) a Biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban az alábbiakban foglaltak szerint közölhesse.

A biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető budapesti ügyfélszolgálati irodánkban, Értékesítési pontjainkon, illetve a biztosító honlapján: <https://www.aegon.hu/ugyintezes/panaszbejelentes.html>

### A Panaszok bejelentésére biztosított lehetőségek

**Ügyfeleink szóbeli panaszait személyesen vagy telefonon tehetik meg:**

- a) **személyesen:** valamennyi, az ügyfelek számára nyitva álló helyiségben

#### **Központi Ügyfélszolgálati Iroda**

Székhely: 1091 Budapest Üllői út 1.

Levelezési cím: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22

Nyitvatartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00, csütörtök 8.00–20.00

**Értékesítési pontok,** cím lista: <https://www.aegon.hu/ugyintezes/ertesites-pontok.html>, a linken feltüntetett nyitvatartási időben.

- b) **telefonon:** (+36) 1-477-4800, külföldről is hívható telefonszámon, csütörtökön 7.00 és 19.00 óra között, a hét többi munkanapján 8.00 és 16.00 óra között.

A telefonos ügyfélszolgálaton keresztül a biztosító munkatársai ügyfélfogadási időben személyesen fogadják az ügyfelek panaszait.

A biztosító az ügyfél telefonon történő panaszbejelentése esetében az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadás és ügyintézés biztosítására törekszik. Ennek keretében a hívás sikeres felépülésének időpontjától számított 5 (öt) percen belüli élőhangos bejelentkezés érdekében úgy jár el, ahogy az az adott helyzetben a biztosítótól elvárható.

## Ügyfeleink írásbeli panaszait az alábbi csatornákon tehetik meg:

- a) **személyesen** vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján

### **Központi Ügyfélszolgálati Iroda**

Székhely: 1091 Budapest Üllői út 1.

Levelezési cím: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22

Nyitvatartás: hétfő, kedd, szerda és péntek 8.00–16.00, csütörtök 8.00–20.00

**Értékesítési pontok**, cím lista: <https://www.aegon.hu/ugyintezes/ertekesitesi-pontok.html>, a linken feltüntetett nyitvatartási időben.

- b) **postai úton** Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22
- c) **telefaxon:** (+36) 1-476-5791
- d) **elektronikus úton** a <https://www.aegon.hu/ugyintezes/online-panaszbejelentenes.html> linken online, vagy a <https://www.aegon.hu/ugyintezes/panaszbejelentenes.html> elhelyezett panaszbejelentőn vagy a [panasz@aegon.hu](mailto:panasz@aegon.hu) e-mail címen.
- e) **Adatkezelési ügyekben elektronikusan** a <https://www.aegon.hu/adatbiztonsag> oldalon vagy [/adatvedelem@aegon.hu](mailto:adatvedelem@aegon.hu) e-mail címen.

## XXII. JOGORVOSLATI FÓRUMOK

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az ügyfél az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat.

### **A fogyasztónak minősülő ügyfelek\*\*\* részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek**

Az ügyfél a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

#### **Pénzügyi Békéltető Testület:**

Székhely: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest, Pf. 172

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Bővebben a <https://www.mnb.hu/bekeltetes> honlapon kaphat tájékoztatást.

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. a Pénzügyi Békéltető Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

Amennyiben Biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de az ügyfél kérelme megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg az egymillió forintot, akkor a PBT kötelezést tartalmazó határozatot hozhat.

#### **Bíróság:**

Az ügyfél panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat ([www.birosag.hu](http://www.birosag.hu)).

A fogyasztó a biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó – a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény alapján – a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése (vagy annak vélelmezése) esetén, fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

#### **Magyar Nemzeti Bank – Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ**

Székhely: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP, Pf. 777

Telefon: (+36) 80-203-776

Pénzügyi fogyasztóvédelem e-mail cím: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Bővebben a [www.mnb.hu/fogyasztovedelem](http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem) honlapon kaphat tájékoztatást.

\*\*\* Fogyasztón az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személyt kell érteni.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti.

Az igénylés módja: Telefonon: (+36) 1-477-4800

Postai úton: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., Panasz és kiemelt ügykezelési csoport  
9401 Sopron, Pf. 22

E-mailen: [panasz@aegon.hu](mailto:panasz@aegon.hu)

A biztosító a nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton küldi ki.

A biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján, a <https://www.aegon.hu> weboldalon és az ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben is.

### **Online vitarendezési platform**

Az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező fogyasztók és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére szolgáló platform.

A fogyasztó online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult.

Az online vitarendezési platform honlapja: <http://ec.europa.eu/odr>

### **Fogyasztónak nem minősülő ügyfelek számára nyitva álló jogorvoslati lehetőségek**

A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat ([www.birosag.hu](http://www.birosag.hu)).

### **A Biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek**

A Biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a Biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

### **Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság**

Székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.

Levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9.

Telefon: (+36) 1-391-1400

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

Bővebben a [www.naih.hu](http://www.naih.hu) honlapon kaphat tájékoztatást.

**Hatálybalépés időpontja: 2022. január 10.**

| Szolgáltatások megnevezése  |   | A szolgáltatás maximuma személyenként és biztosítási eseményenként |                     |                     |
|---|---|--|---------------------|---------------------|
|   |   | Exclusive  | Extra               | Basic               |
| <b>ORVOSI KÖLTSÉGEK, UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS</b>  |   |  |                     |                     |
| Állandó telefonos segítségnyújtó szolgálat, telefonos orvosi tanácsadás magyar nyelven  |   | 0–24 h   | 0–24 h              | 0–24 h              |
| Baleset–betegség esetén, a sürgősségi orvosi ellátás, hegyi és helikopteres mentés, betegszállítás megszervezése és a költségének megtérítése |   | 160.000.000 Ft   | 80.000.000 Ft       | 40.000.000 Ft       |
| Krónikus betegség esetén, a sürgősségi orvosi ellátás megszervezése és a költségének megtérítése  |   | 2.000.000 Ft   | 1.000.000 Ft        | —                   |
| Sürgősségi fogászati ellátás  |   | 200.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| Beteg, vagy sérült hazaszállításának megszervezése és a költségének megtérítése   |   | Tényleges költség  |                     |                     |
| Gépkocsivezető kiküldése a személygépkocsi hazavezetésére   |   | 300.000 Ft   | 200.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| Betegség vagy baleset miatti kényszerű külföldön tartózkodás megszervezése és költségének megtérítése, legfeljebb 15 napra                    |   | 200.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| Keresés, mentés, a Biztosított eltűnése esetén  |   | 3.000.000 Ft   | 1.000.000 Ft        | —                   |
| <i>Sport kiegészítő esetén keresés, mentés a Biztosított eltűnése esetén, további</i>   |   | <i>3.000.000 Ft</i>  | <i>2.000.000 Ft</i> | <i>1.000.000 Ft</i> |
| Kórházi napi térítés (legfeljebb 30 napra, abban az esetben, ha kórházi kezelés nem ezen biztosítás terhére történt)                          |   | 30.000 Ft/nap  | 20.000 Ft/nap       | —                   |
| Család hazaszállítása   |   | 1.000.000 Ft   | 300.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| Beteg, sérült meglátogatása (1 fő)  |   | 200.000 Ft   | 100.000 Ft          | 50.000 Ft           |
| Idő előtti hazautazás   |   | 200.000 Ft   | 100.000 Ft          | 50.000 Ft           |
| Holttest hazaszállításának vagy a külföldi temetés megszervezésének és költségének megtérítése  |   | Tényleges költség  |                     |                     |
| <b>COVID-19 FERTŐZÉS KAPCSÁN IGÉNYBE VEHETŐ ALAP- ÉS KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁSOK</b>  |   |  |                     |                     |
| Alapszolgáltatás  | Covid-19 fertőzéssel kapcsolatos<br>a) sürgősségi orvosi ellátás,<br>b) betegszállítás,<br>c) hazaszállítás<br>megszervezése és a költségének megtérítése | 30.000.000 Ft  | 20.000.000 Ft       | 10.000.000 Ft       |
|   | Biztosított Covid-19 megfertőződése, vagy kontaktusa miatt elrendelt karantén kapcsán felmerülő szállás és utazási többletköltségek                       | 375.000 Ft   | 275.000 Ft          | —                   |
| Választható kiegészítő szolgáltatás   | Járványügyi vészhelyzet miatt beálló, azonnali hazautazással kapcsolatos költségek  | 250.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
|   | Karantén-intézkedések miatti többletköltség megtérítése   | 250.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
|   | Utazásképtelenségre vonatkozó fedezet   | 250.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| <b>TERRORCSELEKMÉNY KAPCSÁN NYÚJTHATÓ SZOLGÁLTATÁSOK</b>  |   |  |                     |                     |
| Sürgősségi orvosi kezelés költségei   |   | 50.000.000 Ft  |                     |                     |
| Sérült hazaszállításának költségei  |   | 50.000.000 Ft  |                     |                     |
| Holttest hazaszállításának költségei  |   | 50.000.000 Ft  |                     |                     |
| <b>KÉNYELMI SZOLGÁLTATÁSOK</b>  |   |  |                     |                     |
| Okmányok pótlása  |   | 40.000 Ft  | 30.000 Ft           | 20.000 Ft           |
| Telefonköltség megtérítése  |   | 30.000 Ft  | 20.000 Ft           | 10.000 Ft           |
| Segítségnyújtás bankkártya, SIM kártya letiltásához, időjárás előrejelzés, útvonaltervezés  |   | információ nyújtása  |                     |                     |
| Tolmács költsége  |   | 40.000 Ft  | 30.000 Ft           | 20.000 Ft           |
| Kisállat biztosítás   |   | 50.000 Ft  | 25.000 Ft           | —                   |
| <b>POGGYÁSZKAL KAPCSOLATOS SZOLGÁLTATÁSOK</b>   |   |  |                     |                     |
| Poggyászkár   |   | 500.000 Ft   | 400.000 Ft          | 250.000 Ft          |
| Tárgyankénti limit  |   | 150.000 Ft   | 100.000 Ft          | 50.000 Ft           |
| Tárgyankénti limit Kütyü Plusz kiegészítő esetén  |   | 300.000 Ft   | 250.000 Ft          | —                   |
| <i>Sport kiegészítő esetén, a poggyászkár limiten belül a sífelszerelés, búvárfelszerelés biztosítása, a tárgyankénti limittől eltérően</i>   |   | <i>300.000 Ft</i>  | <i>200.000 Ft</i>   | <i>100.000 Ft</i>   |
| <i>Sport kiegészítő esetén sибёрlet biztosítás</i>  |   | <i>100.000 Ft</i>  | <i>60.000 Ft</i>    | <i>20.000 Ft</i>    |
| Poggyászkésés   | 6 órán túl  | 30.000 Ft  | 20.000 Ft           | 10.000 Ft           |
|   | 12 órán túl   | 60.000 Ft  | 50.000 Ft           | 20.000 Ft           |
| Járatkésedelem  |   | 60.000 Ft  | 20.000 Ft           | —                   |
| Járatlekésés  |   | 250.000 Ft   | 80.000 Ft           | —                   |
| Bőrönd javításának költsége   |   | 15.000 Ft  | 10.000 Ft           | 5.000 Ft            |
| Strandfelszerelés eltulajdonítása   |   | 15.000 Ft  | 15.000 Ft           | —                   |
| <b>JOGSEGÉLY, FELELŐSÉGBIZTOSÍTÁS</b>   |   |  |                     |                     |
| Jogi segítségnyújtási szolgáltatások költségének megtérítése (ügyvéd költsége, illeték, perköltség)   |   | 5.000.000 Ft   | 3.000.000 Ft        | —                   |
| Óvadék megelőlegezése   |   | 2.000.000 Ft   | 1.000.000 Ft        | —                   |
| Felelősségbiztosítás  |   | 8.000.000 Ft   | 4.000.000 Ft        | 1.000.000 Ft        |
| Szállodai felelősségbiztosítás  |   | 300.000 Ft   | 200.000 Ft          | —                   |
| <i>Sport kiegészítő esetén, a sielők felelősségbiztosítása</i>  |   | <i>3.000.000 Ft</i>  | <i>2.000.000 Ft</i> | <i>1.000.000 Ft</i> |
| <b>BALESETBIZTOSÍTÁS</b>  |   |  |                     |                     |
| Baleseti halál biztosítási összege  |   | 8.000.000 Ft   | 6.000.000 Ft        | 4.000.000 Ft        |
| Légi katasztrófa miatti halál biztosítási összege, a baleseti halál biztosítási összegén felül  |   | 12.000.000 Ft  | 6.000.000 Ft        | 2.000.000 Ft        |
| Balesetből eredő állandósult egészségkárosodás biztosítási összege, 100%-os károsodás esetén  |   | 12.000.000 Ft  | 9.000.000 Ft        | 5.000.000 Ft        |



| Szolgáltatások megnevezése  | A szolgáltatás maximuma személyenként és biztosítási eseményenként   |                  |                  |                  |
|---|--|------------------|------------------|------------------|
|   | Exclusive  | Extra            | Basic            |                  |
| <b>SZEMÉLYGÉPKOCSI ÉS MOTORKERÉKPÁR KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS</b>   | A szolgáltatás maximuma személygépkocsinként/motorkerékpáronként és biztosítási eseményenként              |                  |                  |                  |
| <b>15 évesnél idősebb személygépkocsi vagy motorkerékpár esetén a szolgáltatási összeg maximum a lenti összeghatárok 50%-a, kivéve a jármű hazaszállításával kapcsolatos szolgáltatás</b> |  |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár helyszíni szükségjavítása  | 150.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár legközelebbi javítóműhelybe történő szállítása és javítása   |  |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár hazaszállítása Szlovákia, Szlovénia és Ausztria területéről a biztosító szervezésében, maximum 15 éves jármű esetében                                    | Tényleges költség  |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár hazaszállítása, maximum 15 éves jármű esetében   | 500.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár hazaszállítása, 15 évnél idősebb, de maximum 20 éves jármű esetében  | 200.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár hazaszállítása esetén a Biztosítottak utazási költségeinek megtérítése   | 100.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár tárolása (maximum 3 nap), kapcsolódó utazási költségek megtérítése   | 20.000 Ft  |                  |                  |                  |
| Szállásköltség térítése a személygépkocsi vagy motorkerékpár javításának ideje alatt  | 100.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Defekt  | 50.000 Ft  |                  |                  |                  |
| <b>PÓTDÍJAK ÉS KEDVEZMÉNYEK</b>   |  |                  |                  |                  |
| Területi hatály pótdíj Európán és a pótdíjmentes országokon kívül   | USA, Kanada: +200%<br>Egyéb világ: +50%  |                  |                  |                  |
| Sport kiegészítő pótdíja  | +25%   |                  |                  |                  |
| 70 év feletti Biztosított pótdíja   | +100%  |                  |                  |                  |
| 18 év alatti Biztosított kedvezménye  | -50%   |                  |                  |                  |
| Családi kedvezmény (1-5 felnőtt és 1-5 gyermek, maximum 9 fő együttes utazása esetén, a 18 éven felülieknek)  | -20%   |                  |                  |                  |
| Csoportosan utazó Biztosítottak kedvezménye (legalább 10 fős csoport esetén alkalmazható, ha a csoport minden tagja 18 évesnél idősebb)   | -15%   | -10%             | -5%              |                  |
| Kütyü Plusz kiegészítő pótdíja  | +10%   | +10%             | —                |                  |
| Covid-19 kiegészítő pótdíja, személyenként és naponta   | 500 Ft   | 400 Ft           | 300 Ft           |                  |
| <b>Biztosítási alapdíj, személyenként és naponta, EURÓPA területére</b>   | <b>1.090 Ft</b>  | <b>790 Ft</b>    | <b>590 Ft</b>    |                  |
| <b>ASSISTANCE KIEGÉSZÍTŐ díja (maximum 31 napos tartamra)</b>   | <b>1-3 napra szóló tartamra fix díj</b>  |                  | <b>2.100 Ft</b>  |                  |
|   | <b>3 napot meghaladó tartamra, napi</b>  |                  | <b>700 Ft</b>    |                  |
| <b>ÉVES BÉRLET díja</b>   | <b>Európa területi hatállyal, egyszeri tartózkodás max. 30 nap</b>   | <b>57.500 Ft</b> | <b>43.500 Ft</b> | <b>34.500 Ft</b> |
|   | <b>USA, Kanada kivételével az egész világra szóló területi hatállyal, egyszeri tartózkodás max. 30 nap</b> | <b>86.250 Ft</b> | <b>65.250 Ft</b> | <b>51.750 Ft</b> |
|   | <b>Diákberlet, Európában, egyszeri tartózkodás max. 180 nap</b>  | <b>86.250 Ft</b> | <b>65.250 Ft</b> | <b>51.750 Ft</b> |

## Biztosítási termékismertető

**A társaság:** Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. **A termék:** Compass utasbiztosítás

**Tevékenységi engedély száma:** MNB: H-EN-II-120/2016

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a termék általános és különös feltételeiben érhető el!

Bejegyzés szerinti tagállam: Magyarország

Szabályozási státusz: MNB által felügyelt biztosító részvénytársaság

### Milyen típusú biztosításról van szó?

A Compass utasbiztosítás egy olyan biztosítás, amely a külföldi utazás során bekövetkező kiemelten baleseti, betegségi, poggyászkárookra nyújt azonnali fedezetet a biztosított személy(ek) részére a szerződési feltételek szerint.



### Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítási szolgáltatásokat tartalmazó teljes lista a termék feltételeiben érhető el.

A biztosítás a külföldi utazás során leggyakrabban előforduló biztosítási kockázatokra nyújt fedezetet, úgy mint Orvosi költségek és utazási segítségnyújtás, Terrorcselekmény kapcsán nyújtható szolgáltatások, Kényelmi szolgáltatások, Poggyással kapcsolatos szolgáltatások, Jogsegélyi szolgáltatások, Balesetbiztosítási szolgáltatások.

A termék kiterjed a Covid-19 fertőzésekből adódó sürgősségi orvosi költségekre és hazaszállításra, valamint választható csomagként Covid-19 kiegészítő biztosítás és gépjármű asszisztencia is vásárolható.

| Szolgáltatás megnevezése  | A szolgáltatás maximuma/Ft/fő |            |             |
|---|-------------------------------|------------|-------------|
|   | Basic                         | Extra      | Exclusive   |
| <b>Főbb orvosi költségek és segítségnyújtás</b>   |                               |            |             |
| ✓ Baleset-betegség esetén sürgősségi orvosi ellátás   | 40.000.000                    | 80.000.000 | 160.000.000 |
| ✓ Beteg, sérült hazaszállításának költségei   | Tényleges költség             |            |             |
| ✓ Covid-19 fertőzéssel kapcsolatos sürgősségi orvosi kezelés és hazaszállítás   | 10.000.000                    | 20.000.000 | 30.000.000  |
| ✓ Biztosított Covid-19 megfertőződése, vagy kontaktusa miatt elrendelt karantén kapcsán felmerülő szállás és utazási többletköltségek | —                             | 275.000    | 375.000     |
| ✓ Keresés, mentés a biztosított eltűnése esetén   | —                             | 1.000.000  | 3.000.000   |
| ✓ Idő előtti hazautazás költsége  | 50.000                        | 100.000    | 200.000     |
| ✓ Holttest hazaszállításának megszervezése, költsége, külföldi temetés költsége   | Tényleges költség             |            |             |
| <b>Főbb kényelmi szolgáltatások</b>   |                               |            |             |
| ✓ Okmányok pótlása  | 20.000                        | 30.000     | 40.000      |
| ✓ Telefonköltség megtérítése  | 10.000                        | 20.000     | 30.000      |
| ✓ Tolmács költsége  | 20.000                        | 30.000     | 40.000      |
| <b>Főbb poggyással kapcsolatos szolgáltatások</b>   |                               |            |             |
| ✓ Poggyászkár   | 250.000                       | 400.000    | 500.000     |
| ✓ Tárgyankénti limit  | 50.000                        | 100.000    | 150.000     |
| ✓ Tárgyankénti limit Kütyü Plusz kiegészítő esetén  | —                             | 250.000    | 300.000     |
| ✓ Poggyászkésés 6 órán túl  | 10.000                        | 20.000     | 30.000      |
| ✓ Poggyászkésés 12 órán túl   | 20.000                        | 50.000     | 60.000      |
| ✓ Börönd javítási költsége  | 5.000                         | 10.000     | 15.000      |
| ✓ Járatlekésés  | —                             | 80.000     | 250.000     |
| <b>Főbb jogsegélyi és felelősségbiztosítási szolgáltatások</b>  |                               |            |             |
| ✓ Jogi segítségnyújtás (ügyvédi költség, illeték, perköltség)   | —                             | 3.000.000  | 5.000.000   |
| ✓ Óvadék megelőlegezése   | —                             | 1.000.000  | 2.000.000   |
| ✓ Szállodai felelősségbiztosítás  | —                             | 200.000    | 300.000     |
| ✓ Felelősségbiztosítás  | 1.000.000                     | 4.000.000  | 8.000.000   |
| <b>Főbb balesetbiztosítási szolgáltatások</b>   |                               |            |             |
| ✓ Baleseti halál  | 4.000.000                     | 6.000.000  | 8.000.000   |
| ✓ Légikatasztrófa miatti baleseti halál esetén  | 2.000.000                     | 6.000.000  | 12.000.000  |
| ✓ Baleseti rokkantság összege 100%-os egészségkárosodás esetén  | 5.000.000                     | 9.000.000  | 12.000.000  |



## Mire nem terjed ki a biztosítás?

### Főbb általános kizárások:

- ✗ terrorcselekmény kapcsán kizárólag sürgősségi orvosi kezelés és hazaszállítás szolgáltatások vehetőek igénybe,
- ✗ háború, invázió, polgárháború, zendülés, katonai felkészés, forradalom,
- ✗ kormány, vagy hatóság általi elkobzás, lefoglalás, államosítás, pusztítás,
- ✗ munkahelyi balesetek, járványokkal összefüggő károk (kivéve Covid-19 fertőzés), személyiségi jogi sérelemdíjak,
- ✗ orvosi műhibák okozta károk, sportversenyeken és felkészülésen való balesetek,
- ✗ légi sport, motoros és vízi jármű okozta baleseti károk, nem kijelölt pályán történő síselés,
- ✗ különleges felkészülést és felszerelést igénylő sporttevékenység.

A biztosítás további kizárásait, amelyek speciálisan balesettel és betegséggel, keresés–mentéssel, poggyászkárokkal, téli sporteszközzel, bűvárfelszereléssel, felelősségbiztosítással kapcsolatosak, a biztosítás feltételei tartalmazzák.



## Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosítás a választott biztosítási csomagtól függő szolgáltatási limiteket tartalmaz, amelyeket a feltételekben található szolgáltatási tábla taglal részletesen.

### A biztosító mentesül a térítési kötelezettsége alól, ha

- ! a biztosított alkoholos, kábítószeres, vagy túlzott gyógyszeres befolyásoltság alatt volt,
- ! a kárt a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő,
- ! a káresemény a biztosított öngyilkosságával, annak kísérletével, vagy öncsonkítással kapcsolatos,
- ! a biztosított nem, vagy nem teljesen tett eleget közlési vagy bejelentési kötelezettségének,
- ! a biztosítási esemény körülményei a késedelmes bejelentés miatt kideríthetetlenek váltak.

### Nem lehet biztosított az a személy, aki

- ! az utazás megkezdésének napjáig már betöltötte a 90., éves bérlet esetén a 70. életévét,
- ! bűvarkodás esetén még nem töltötte be a 8. , illetve betöltötte már a 70. életévét.
- ! A 70. életévüket betöltött biztosítottak esetében a betegség fedezet abban az esetben sem terjed ki a biztosítás megkötése előtt már meglévő krónikus betegségre, ha ez a biztosítás megkötését megelőző 12 hónapban kezelést nem igényelt és az utazáshoz a szakorvosa írásban hozzájárult.



## Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosító kockázatviselése Európa földrajzi területén bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki pótdíj nélkül.
- ✓ Ugyancsak pótdíj nélküli területnek minősül még Izrael, Ciprus, Egyiptom, Kanári-szigetek, Madeira, Málta, Marokkó, Oroszország, Grúzia, Törökország és Tunézia teljes területe.
- ✓ Pótdíj megfizetése ellenében a biztosítás hatálya kiterjeszthető – az állandó lakóhely szerinti ország kivételével – az egész világra.



## Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosítottat az alábbi kötelezettségek terhelik:

- a szerződés megkötésekor közlési, illetve díjfizetési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt változás-bejelentési és kármegeelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárenyhítési, kárbejelentési, felvilágosítási és információ-adási kötelezettség.



## Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítás díja a kötés alkalmával előre, egy összegben esedékes. A díjfizetés, értékesítési csatornától függően bankkártyás díjfizetéssel, átutalással, illetve készpénzben történhet.



## Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A biztosítási fedezet a szerződésben (kötvényen) meghatározott időpontban kezdődik és a kockázatviselés utolsó napjának 24.00 órájának elteltével szűnik meg. Külföldön megkötött biztosítás esetében – amennyiben ehhez a biztosító hozzájárult – a kockázatviselés a kötést követő napon kezdődik.



## Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződés megszüntethető

- a biztosítási szerződéstől való elállással, még a kockázatviselés kezdetét megelőzően,
- közös megegyezéssel.

A biztosítási szerződés megszűnik lehetetlenülés, érdekmúlás esetén.

| Szolgáltatások megnevezése  |   | A szolgáltatás maximuma személyenként és biztosítási eseményenként |                     |                     |
|---|---|--|---------------------|---------------------|
|   |   | Exclusive  | Extra               | Basic               |
| <b>ORVOSI KÖLTSÉGEK, UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS</b>  |   |  |                     |                     |
| Állandó telefonos segítségnyújtó szolgálat, telefonos orvosi tanácsadás magyar nyelven  |   | 0–24 h   | 0–24 h              | 0–24 h              |
| Baleset–betegség esetén, a sürgősségi orvosi ellátás, hegyi és helikopteres mentés, betegszállítás megszervezése és a költségének megtérítése |   | 160.000.000 Ft   | 80.000.000 Ft       | 40.000.000 Ft       |
| Krónikus betegség esetén, a sürgősségi orvosi ellátás megszervezése és a költségének megtérítése  |   | 2.000.000 Ft   | 1.000.000 Ft        | —                   |
| Sürgősségi fogászati ellátás  |   | 200.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| Beteg, vagy sérült hazaszállításának megszervezése és a költségének megtérítése   |   | Tényleges költség  |                     |                     |
| Gépkocsivezető kiküldése a személygépkocsi hazavezetésére   |   | 300.000 Ft   | 200.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| Betegség vagy baleset miatti kényszerű külföldön tartózkodás megszervezése és költségének megtérítése, legfeljebb 15 napra                    |   | 200.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| Keresés, mentés, a Biztosított eltűnése esetén  |   | 3.000.000 Ft   | 1.000.000 Ft        | —                   |
| <i>Sport kiegészítő esetén keresés, mentés a Biztosított eltűnése esetén, további</i>   |   | <i>3.000.000 Ft</i>  | <i>2.000.000 Ft</i> | <i>1.000.000 Ft</i> |
| Kórházi napi térítés (legfeljebb 30 napra, abban az esetben, ha kórházi kezelés nem ezen biztosítás terhére történt)                          |   | 30.000 Ft/nap  | 20.000 Ft/nap       | —                   |
| Család hazaszállítása   |   | 1.000.000 Ft   | 300.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| Beteg, sérült meglátogatása (1 fő)  |   | 200.000 Ft   | 100.000 Ft          | 50.000 Ft           |
| Idő előtti hazautazás   |   | 200.000 Ft   | 100.000 Ft          | 50.000 Ft           |
| Holttest hazaszállításának vagy a külföldi temetés megszervezésének és költségének megtérítése  |   | Tényleges költség  |                     |                     |
| <b>COVID-19 FERTŐZÉS KAPCSÁN IGÉNYBE VEHETŐ ALAP- ÉS KIEGÉSZÍTŐ SZOLGÁLTATÁSOK</b>  |   |  |                     |                     |
| Alapszolgáltatás  | Covid-19 fertőzéssel kapcsolatos<br>a) sürgősségi orvosi ellátás,<br>b) betegszállítás,<br>c) hazaszállítás<br>megszervezése és a költségének megtérítése | 30.000.000 Ft  | 20.000.000 Ft       | 10.000.000 Ft       |
|   | Biztosított Covid-19 megfertőződése, vagy kontaktusa miatt elrendelt karantén kapcsán felmerülő szállás és utazási többletköltségek                       | 375.000 Ft   | 275.000 Ft          | —                   |
| Választható kiegészítő szolgáltatás   | Járványügyi vészhelyzet miatt beálló, azonnali hazautazással kapcsolatos költségek  | 250.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
|   | Karantén-intézkedések miatti többletköltség megtérítése   | 250.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
|   | Utazásképtelenségre vonatkozó fedezet   | 250.000 Ft   | 150.000 Ft          | 100.000 Ft          |
| <b>TERRORCSELEKMÉNY KAPCSÁN NYÚJTHATÓ SZOLGÁLTATÁSOK</b>  |   |  |                     |                     |
| Sürgősségi orvosi kezelés költségei   |   | 50.000.000 Ft  |                     |                     |
| Sérült hazaszállításának költségei  |   | 50.000.000 Ft  |                     |                     |
| Holttest hazaszállításának költségei  |   | 50.000.000 Ft  |                     |                     |
| <b>KÉNYELMI SZOLGÁLTATÁSOK</b>  |   |  |                     |                     |
| Okmányok pótlása  |   | 40.000 Ft  | 30.000 Ft           | 20.000 Ft           |
| Telefonköltség megtérítése  |   | 30.000 Ft  | 20.000 Ft           | 10.000 Ft           |
| Segítségnyújtás bankkártya, SIM kártya letiltásához, időjárás előrejelzés, útvonaltervezés  |   | információ nyújtása  |                     |                     |
| Tolmács költsége  |   | 40.000 Ft  | 30.000 Ft           | 20.000 Ft           |
| Kisállat biztosítás   |   | 50.000 Ft  | 25.000 Ft           | —                   |
| <b>POGGYÁSZKÁR KAPCSOLATOS SZOLGÁLTATÁSOK</b>   |   |  |                     |                     |
| Poggyászkár   |   | 500.000 Ft   | 400.000 Ft          | 250.000 Ft          |
| Tárgyankénti limit  |   | 150.000 Ft   | 100.000 Ft          | 50.000 Ft           |
| Tárgyankénti limit Kütyü Plusz kiegészítő esetén  |   | 300.000 Ft   | 250.000 Ft          | —                   |
| <i>Sport kiegészítő esetén, a poggyászkár limiten belül a sífelszerelés, búvárfelszerelés biztosítása, a tárgyankénti limittől eltérően</i>   |   | <i>300.000 Ft</i>  | <i>200.000 Ft</i>   | <i>100.000 Ft</i>   |
| <i>Sport kiegészítő esetén sибérlет biztosítás</i>  |   | <i>100.000 Ft</i>  | <i>60.000 Ft</i>    | <i>20.000 Ft</i>    |
| Poggyászkésés   | 6 órán túl  | 30.000 Ft  | 20.000 Ft           | 10.000 Ft           |
|   | 12 órán túl   | 60.000 Ft  | 50.000 Ft           | 20.000 Ft           |
| Járatkésedelem  |   | 60.000 Ft  | 20.000 Ft           | —                   |
| Járatlekésés  |   | 250.000 Ft   | 80.000 Ft           | —                   |
| Bőrönd javításának költsége   |   | 15.000 Ft  | 10.000 Ft           | 5.000 Ft            |
| Strandfelszerelés eltulajdonítása   |   | 15.000 Ft  | 15.000 Ft           | —                   |
| <b>JOGSEGÉLY, FELELŐSÉGBIZTOSÍTÁS</b>   |   |  |                     |                     |
| Jogi segítségnyújtási szolgáltatások költségének megtérítése (ügyvéd költsége, illeték, perköltség)   |   | 5.000.000 Ft   | 3.000.000 Ft        | —                   |
| Óvadék megelőlegezése   |   | 2.000.000 Ft   | 1.000.000 Ft        | —                   |
| Felelősségbiztosítás  |   | 8.000.000 Ft   | 4.000.000 Ft        | 1.000.000 Ft        |
| Szállodai felelősségbiztosítás  |   | 300.000 Ft   | 200.000 Ft          | —                   |
| <i>Sport kiegészítő esetén, a sielők felelősségbiztosítása</i>  |   | <i>3.000.000 Ft</i>  | <i>2.000.000 Ft</i> | <i>1.000.000 Ft</i> |
| <b>BALESETBIZTOSÍTÁS</b>  |   |  |                     |                     |
| Baleseti halál biztosítási összege  |   | 8.000.000 Ft   | 6.000.000 Ft        | 4.000.000 Ft        |
| Légi katasztrófa miatti halál biztosítási összege, a baleseti halál biztosítási összegén felül  |   | 12.000.000 Ft  | 6.000.000 Ft        | 2.000.000 Ft        |
| Balesetből eredő állandósult egészségkárosodás biztosítási összege, 100%-os károsodás esetén  |   | 12.000.000 Ft  | 9.000.000 Ft        | 5.000.000 Ft        |

| Szolgáltatások megnevezése  | A szolgáltatás maximuma személyenként és biztosítási eseményenként   |                  |                  |                  |
|---|--|------------------|------------------|------------------|
|   | Exclusive  | Extra            | Basic            |                  |
| <b>SZEMÉLYGÉPKOCSI ÉS MOTORKERÉKPÁR KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS</b>   | A szolgáltatás maximuma személygépkocsinként/motorkerékpáronként és biztosítási eseményenként              |                  |                  |                  |
| <b>15 évesnél idősebb személygépkocsi vagy motorkerékpár esetén a szolgáltatási összeg maximum a lenti összeghatárok 50%-a, kivéve a jármű hazaszállításával kapcsolatos szolgáltatás</b> |  |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár helyszíni szükségjavítása  | 150.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár legközelebbi javítóműhelybe történő szállítása és javítása   |  |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár hazaszállítása Szlovákia, Szlovénia és Ausztria területéről a biztosító szervezésében, maximum 15 éves jármű esetében                                    | Tényleges költség  |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár hazaszállítása, maximum 15 éves jármű esetében   | 500.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár hazaszállítása, 15 évnél idősebb, de maximum 20 éves jármű esetében  | 200.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár hazaszállítása esetén a Biztosítottak utazási költségeinek megtérítése   | 100.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Személygépkocsi és motorkerékpár tárolása (maximum 3 nap), kapcsolódó utazási költségek megtérítése   | 20.000 Ft  |                  |                  |                  |
| Szállásköltség térítése a személygépkocsi vagy motorkerékpár javításának ideje alatt  | 100.000 Ft   |                  |                  |                  |
| Defekt  | 50.000 Ft  |                  |                  |                  |
| <b>PÓTDÍJAK ÉS KEDVEZMÉNYEK</b>   |  |                  |                  |                  |
| Területi hatály pótdíj Európán és a pótdíjmentes országokon kívül   | USA, Kanada: +200%<br>Egyéb világ: +50%  |                  |                  |                  |
| Sport kiegészítő pótdíja  | +25%   |                  |                  |                  |
| 70 év feletti Biztosított pótdíja   | +100%  |                  |                  |                  |
| 18 év alatti Biztosított kedvezménye  | -50%   |                  |                  |                  |
| Családi kedvezmény (1-5 felnőtt és 1-5 gyermek, maximum 9 fő együttes utazása esetén, a 18 éven felülieknek)  | -20%   |                  |                  |                  |
| Csoportosan utazó Biztosítottak kedvezménye (legalább 10 fős csoport esetén alkalmazható, ha a csoport minden tagja 18 évesnél idősebb)   | -15%   | -10%             | -5%              |                  |
| Kütyü Plusz kiegészítő pótdíja  | +10%   | +10%             | —                |                  |
| Covid-19 kiegészítő pótdíja, személyenként és naponta   | 500 Ft   | 400 Ft           | 300 Ft           |                  |
| <b>Biztosítási alapidíj, személyenként és naponta, EURÓPA területére</b>  | <b>1.090 Ft</b>  | <b>790 Ft</b>    | <b>590 Ft</b>    |                  |
| <b>ASSISTANCE KIEGÉSZÍTŐ díja (maximum 31 napos tartamra)</b>   | <b>1-3 napra szóló tartamra fix díj</b>  | <b>2.100 Ft</b>  |                  |                  |
|   | <b>3 napot meghaladó tartamra, napi</b>  | <b>700 Ft</b>    |                  |                  |
| <b>ÉVES BÉRLET díja</b>   | <b>Európa területi hatállyal, egyszeri tartózkodás max. 30 nap</b>   | <b>57.500 Ft</b> | <b>43.500 Ft</b> | <b>34.500 Ft</b> |
|   | <b>USA, Kanada kivételével az egész világra szóló területi hatállyal, egyszeri tartózkodás max. 30 nap</b> | <b>86.250 Ft</b> | <b>65.250 Ft</b> | <b>51.750 Ft</b> |
|   | <b>Diákberlet, Európában, egyszeri tartózkodás max. 180 nap</b>  | <b>86.250 Ft</b> | <b>65.250 Ft</b> | <b>51.750 Ft</b> |

**Hatályba lépés időpontja: 2022. november 2.**

## 1. A SZERZŐDÉS SZEMÉLYEI

- 1.1. **Biztosító:** Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zártkörűen működő Részvénytársaság (rövidített neve: Aegon Magyarország Zrt.). A Társaság az 1016/1986. (IV.17.) MT számú határozatával megalapított Állami Biztosító általános jogutódja, s az 1989. évi XIII. tv. alapján alakult át gazdasági társasággá 1990. július 1. napján. A társaságot a Fővárosi Cégbíróság a 01-10-0401365 szám alatt tartja nyilván.  
Adószám: 10389395-4-44  
A társaság székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1.
- 1.2. **Szerződő:** az a természetes személy, vagy gazdálkodó szervezet, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tett, és fizeti a biztosítás díját.
- 1.3. **Biztosított:** az a Szerződő által megnevezett természetes személy, akinek utazásképtelensége miatt bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán a Biztosító szolgáltatásokat nyújt. Egy biztosítási szerződésbe több Biztosított személy is bevonható. A kockázatviselés kezdetét követően a Biztosított személyének megváltoztatására nincs lehetőség.
- 1.3.1. Nem lehet biztosított az a személy, aki az utazás megkezdésének napját megelőzően már betöltötte a 90. életévét.
- 1.3.2. Biztosított csak olyan, bejelentett állandó magyar lakcímmel vagy érvényes tartózkodási engedéllyel rendelkező személy lehet, aki rendelkezik Magyarországon érvényes általános egészségbiztosítással.
- 1.3.2.1. Biztosított lehet továbbá az a Magyarországgal határos ország területén élő személy is, akinek ebben az országban van állandó lakhelye és rendelkezik érvényes kötelező egészségbiztosítással.
- 1.3.3. **A kockázatviselés kezdete után a biztosított személyek megváltoztatására nincs lehetőség.**
- 1.4. **Kedvezményezett:** a jelen feltételek alapján a Biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje maga a Biztosított. A biztosítási szolgáltatásokra a Biztosított halála esetén az örököse jogosult.
- 1.5. **Közele hozzátartozó:** A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény alapján (8:1. § (1) bekezdés 1. pont) közele hozzátartozónak minősülnek: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér. Egyeneságbeli rokonnak pedig a joggyakorlat szerint a felmenők (szülők, nagyszülők), illetve a gyermekek számítanak.

## 2. A SZERZŐDÉSBEN HASZNÁLT FOGALMAK ÉRTELMEZÉSE

- 2.1. **Baleset:** Az emberi szervezetet ért, a Biztosított akaratától függetlenül, egyszeri, és hirtelen bekövetkező külső behatás (mechanikai, elektromos, vagy vegyi), amely sérülést, vagy mérgezést, vagy más testi károsodást eredményez, amely azonnali klinikai, anatómiai és funkcionális károsodás jeleit mutatja, valamint akut (3 napon belüli) szakorvosi ellátást tesz szükségessé. A kialakult sérülés (károsodás) a balesettel közvetlen oksági összefüggésben van bizonyíthatóan, és egy éven belül halált, átmeneti, vagy állandósult testi egészségkárosodást okoz.
- 2.2. **Biztosított utazási díj:** az utazási szerződésben meghatározott utasok utazási díjának része, vagy egésze, amelyre vonatkozóan a Biztosító kockázatot vállal. A biztosított utazás díja alapján meghatározott biztosítási összeg a kötvényben rögzítésre kerül.
- 2.3. **Ajánlatkezelő rendszer:** a Biztosító által üzemeltetett informatikai rendszer (vagy rendszerlogika), amelyben (amely alapján) az egyes útlemondási szerződéseket rögzíteni kell. Az Ajánlatkezelő rendszer szerződéskötésen kívül díjkalkulációra is használható.
- 2.4. **Lemondási díj (bánatpénz):** az az összeg, amely az utazási szerződés szerződőjét terheli az utazási szerződés alapján, ha a Biztosított a saját érdekkörében felmerült okból nem képes, vagy nem kívánja igénybe venni az eredetileg meghatározott időpontban az utazási szerződésben meghatározott szolgáltatást.
- 2.5. **Utazásszervező:** az utazási szolgáltatás teljesítését az utazási szerződés alapján vállaló gazdálkodó szervezet, amely a hatályos jogszabályok alapján utazásszervezésre jogosult vagy a hatályos jogszabályok alapján menetrendszerű légi-, vízi-, vagy szárazföldi közlekedési szolgáltatás nyújtására jogosult (pl. légitársaság).
- 2.6. **Utazásközvetítő:** az utazási szolgáltatást az utazásszervezővel kötött írásos megállapodás alapján értékesítő gazdálkodó szervezet, amely a hatályos jogszabályok szerint ilyen tevékenység folytatására jogosult.

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

### 3. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, A KOCKÁZATVISELÉSI IDŐSZAK, A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE

- 3.1. **A szerződés létrejötte:** a biztosítási szerződés a biztosítási ajánlat biztosítóhoz vagy annak képviselőjéhez való beérkezésének napján jön létre a kockázatbírálási határidőt követő napon visszamenőleges hatállyal, feltéve, hogy az ajánlat határidőn belül nem kerül elutasításra. A szerződéskötés az utazás foglalásának napján, de legkésőbb addig az időpontig történhet meg, amíg az Ajánlatkezelő rendszerben erre lehetőség van.

**Amennyiben az utazás kezdőnapjáig hátralévő idő nem éri el a 14 napot, kizárólag a biztosított (kórházi kezelését igénylő) balesete lehet érvényes lemondási ok.**

- 3.2. A kockázatviselés kezdete a biztosítási szerződés megkötésének napja. Amennyiben a biztosítási szerződés az utazás foglalásának napját követően jött létre, a kockázatviselés az első 5 napban kizárólag baleseti eseményekre terjed ki.
- 3.3. A kockázatviselés a szerződésben megjelölt nap 24.00 órájáig, amennyiben az utazás megkezdése korábbi időpont, az utazás megkezdéséig tart.
- 3.3.1. A nem Magyarországról induló hajós utak esetén a kockázatviselés vége a hajórászállásig (Check-in) tart. Az ilyen útlemondás biztosítási szerződésen a lejárat napjának a hajórászállás napját kell megjelölni.
- 3.4. A kockázatviselés tartama maximum 365 nap.
- 3.5. **A szerződés megszűnése:** a szerződés a szerződésben megjelölt kockázatviselés utolsó napjának 24.00. órájának elteltével, amennyiben az utazás megkezdése korábbi időpont, az utazás megkezdésével szűnik meg.
- 3.6. Amennyiben a szerződés biztosítási esemény bekövetkezése nélkül, a kockázatviselési idő lejárta előtt megszűnik, a biztosító az addig a napig járó díj megfizetését követelheti, amikor kockázatviselése véget ért. Ha az időarányos díjnál több díjat fizettek be, a biztosító a díjtöbbletet köteles visszatéríteni.

### 4. A BIZTOSÍTÁS DÍJA

A szerződés díját előre, egy összegben, a szerződés létrejöttékor, a Biztosítóval egyeztetett módon kell megfizetni, megegyezés hiányában banki átutalással.

A biztosítás díját vissza kell fizetni, ha a biztosítást olyan személy részére kötik meg, aki a biztosítás feltételei szerint nem biztosítható, és a Biztosító ezen okra hivatkozva a bejelentett kárigényt elutasítja.

### 5. A BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

Jelen biztosítás a Föld összes országában bekövetkezett káreseményre kiterjed. A biztosítás kizárólag Magyarországról induló utazásokhoz köthető meg.

### 6. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Biztosítási eseménynek minősül a Biztosított 6. pontban felsorolt esetekből eredő utazásképtelensége, amennyiben ez az állapot az utazási szerződésben megjelölt utazás megkezdéséig fennáll, és a Biztosított az utazást nem kezdte meg.

#### Utazásképtelenségnek minősülnek

- 6.1. azok, a biztosított tartam alatt hirtelen fellépő betegségek, balesetek amelyek sürgős kórházi felvételt, kórházi fekvőbeteg ellátást igényelnek, és a jelenleg érvényes orvosszakmai szabályok alapján megállapított gyógytartam a tervezett utazás megkezdéséig nem telik le.
- 6.1.1. Sürgős kórházi felvételt, kórházi ellátást nem igénylő, a biztosított tartam alatt hirtelen fellépő betegségek, balesetek csak abban az esetben minősülnek utazásképtelenségnek, ha a betegség vagy baleset bekövetkezte 5 nappal az utazás megkezdése előtt történt, és a jelenleg érvényes orvosszakmai szabályok alapján megállapított gyógytartam a tervezett utazás megkezdéséig nem telik le.
- 6.1.2. Amennyiben az útlemondás egészségügyi okból történik, úgy a Biztosító kezdeményezheti a beteg/sérült állapotának orvosi felülvizsgálatát, a Biztosító saját orvosa által. **A beteg/sérült Biztosított köteles a kárbejelentéskor megadni azt a tartózkodási helyet, ahol a bejelentést követően a Biztosító orvosa felülvizsgálat céljából fel tudja keresni. Amennyiben a beteg/sérült tartózkodási helyét nem adja meg, és/vagy ennek a vizsgálatnak nem veti alá magát, úgy a Biztosító nem köteles a szolgáltatási összeg kifizetésére.**
- 6.1.3. Amennyiben a Biztosított az utazást a 6.1. pontban megfogalmazott események miatt mondta le, úgy a kárrendezés során lehetősége van megnevezni egy vele azonos körvénnyel feltüntetett másik Biztosítottat is, akinek – jelzett igény esetén – a Biztosító az útlemondásból adódó, az értékesítő által leigazolt költségeit ugyancsak megtéríti. A Biztosító a kárrendezés szempontjából nem vizsgálja a kárt jelentő és az általa megnevezett Biztosított között fennálló rokoni/életjárási viszonyt.

## Utazásképtelenségnek minősülnek továbbá:

- 6.2. a Biztosított halála;
- 6.3. a Biztosított közeli hozzátartozóját ért, a 6.1. pontban megfogalmazott események;
- 6.4. a Biztosított közeli hozzátartozójának, vagy házastársa, illetve vele közös lakcímű bejelentett élettársának, vagy annak közeli hozzátartozójának biztosítási tartam alatti halála az utazási szolgáltatás kezdetét megelőző 30 napon belül;
- 6.5. a Biztosított vagyontárgyában tűz, elemi kár, vagy harmadik személy bűncselekménye által okozott, az utazási szolgáltatás igénybevételét érintő jelentős értékű káresemény miatt a Biztosított magyarországi jelenléte az utazás időtartama alatt mindenképpen szükséges;
- 6.6. a Biztosított utazási és/vagy személyi okmányát – amennyiben annak megléte az utazási szolgáltatás igénybevételének feltétele – az utazást megelőzően jogellenesen eltulajdonítják, és annak pótlása az utazás kezdetéig nem lehetséges;
- 6.7. a Biztosított munkaviszonya a munkáltatója részéről a biztosítás tartama alatti felmondás következtében megszűnik;
- 6.8. a Biztosított terhessége, ha a fogantatás a kockázatviselés kezdetét követően történt, amennyiben szakorvos írásos véleménye alapján az adott utazás orvosi ellenjavallt;
- 6.9. az egy adott utazás keretében együtt utazó Biztosítottak minősülő házastársak illetve szintén Biztosítottak minősülő kiskorú gyermekeik esetében az egyik házastárs által a másik házastárs ellen a kockázatviselés tartama alatt indított házassági per, kivéve, ha a kockázatviselés tartama alatt a felperes házastárs a keresetétől eláll, vagy a felek az eljárás során kibékülnek és a bíróság a fentiek miatt a pert megszünteti. Jelen pont szempontjából házassági peren a házasság érvényességének, illetőleg létezésének megállapítása iránti perek kivételével a házasság érvénytelenítése, nemlétezésének megállapítása iránt indított pereket, továbbá a házassági bontópereket kell érteni. A biztosítási esemény időpontja a házassági perrel kapcsolatos keresetnek a bíróság által a biztosított alperessel történő közlésének az időpontja;
- 6.10. ha a Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt alap- vagy középfokú tanulmányai során a tanév végén megbukik, és a pótvizsga az utazás tervezett kezdetéig vagy az azt követő egy hónapon belül lenne esedékes;
- 6.11. ha bármely hatóság vagy bíróság a Biztosítottat a kockázatviselés időtartama alatt váratlanul, személyes megjelenésre írásban idézi, mely alapján személyes megjelenése az illetékes hatóság, vagy bíróság előtt az utazás időtartama alatt lenne esedékes, és a hatóság, vagy bíróság az utazást mulasztási okként nem fogadja el;
- 6.12. „Z1” jelű záradék alkalmazása esetén biztosítási eseménynek számít továbbá a kockázatviselés kezdetét követően, de legfeljebb az elutazás előtt 5 nappal:
  - a) a biztosított Covid-19 fertőzés miatti hatósági karanténba kerülése,
  - b) a biztosított Covid-teszttel bizonyított fertőzöttsége, mely névre szóló tesztet a szűrési tevékenységre akkreditációval rendelkező labor állított ki.

## 7. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- 7.1. A biztosító szolgáltatását kárbiztosítási szolgáltatásként, a biztosított kárának a biztosítási szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésével, legfeljebb a biztosítási összeg erejéig nyújtja.
- 7.2. A Biztosító a biztosítási szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén teljesíti, a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatásokat.
- 7.3. Utazásképtelenség esetén a Biztosító az utazásszervező által az utazási szerződés szerződője részére – az utazási szerződés feltételeinek megfelelően – bánatpénzként leszámlázott, és **az utazásszervező vagy közvetítő (saját szervezés esetén az utazási szolgáltatás értékesítője) felé legkésőbb és legfeljebb az utazás lemondását megelőzően igazoltan megfizetett összeg erejéig térít, az önrészesedés levonásával.**
  - a Biztosító szolgáltatása repülőjegyre vonatkozó lemondás esetén az igazoltan igénybe nem vett utazási szolgáltatás (repülőjegy) díjára, valamint a repülőjegy-kiállítás szolgáltatási díjára (Ticket Service Fee) vonatkozik – feltéve, hogy ezek a biztosított utazási díj részét képezik, és a biztosítási díj a teljes összegre vonatkozóan megfizetésre került.
  - Repülőjegy-kiállítás szolgáltatási díjára (Ticket Service Fee) vonatkozóan a Biztosító legfeljebb a kiállított repülőjegy árának 10%-ának megfelelő összegű szolgáltatást vállal.
  - A repülőtéri illeték („tax”) összegét a Biztosító abban az esetben téríti meg, ha a repülőtársaság feltételei alapján az illeték nem visszatéríthető és a biztosított utazási díj megállapítása a nem visszatéríthető rész figyelembevételével történt.

Amennyiben a biztosítási kötvényen meghatározott biztosított utazási díj alacsonyabb, mint az utazási szolgáltatás teljes ára (amelyre vonatkozóan a bánatpénz megállapításra került), akkor a Biztosító szolgáltatása a kötvényen meghatározott biztosított utazási díjhoz viszonyítva ugyanolyan százalékos arányban kerül meghatározásra, mint ahogy a bánatpénzként leszámlázott összeg aránylik a teljes utazási szolgáltatási díj összegéhez. Az így meghatározott szolgáltatási összegből kerül levonásra a mindenkori önrészesedés összege.
- 7.4. A Biztosító az utazásképtelenség kezdetének az utazásképtelenség okának bekövetkezésének napját tekinti, és – amennyiben a Biztosított a bejelentési kötelezettségének határidőben eleget tett – legfeljebb az utazási szerződés szerződőjét ezen időpontban terhelő bánatpénzfizetési kötelezettségének megfelelően szolgálat, függetlenül az esetleges többletbefizetéstől.



- 7.5. A szolgáltatási összeget önrészesedés terheli 2 millió Ft vagy magasabb biztosítási összeg esetén abban az esetben is, ha a Biztosított rendelkezik egy időben kötött Aegon utasbiztosítással. 2 millió Ft-nál alacsonyabb biztosítási összeg esetén a szolgáltatási összeget önrészesedés nem terheli abban az esetben, ha az utazásképtelenség oka a Biztosított vagy Ptk. szerinti közeli hozzátartozójának halála, vagy az, hogy a Biztosított az utazás indulási időpontjában baleset miatt kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül.
- 7.6. Biztosító a szolgáltatást legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg erejéig nyújtja. Egy biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosító bármilyen jogcímen fennálló szerződéses kötelezettségének felső határa összesen legfeljebb 300 millió forint, függetlenül az adott esemény által érintett szerződések és személyek számától, és az egyes szerződésekben Biztosítottanként, illetve eseményenként meghatározott szolgáltatási összegektől. Nem kerül beszámításra az utazásszervező és -közvetítő tevékenységről szóló, a 213/1996. (XII. 23.) Kormányrendelet alapján kifizetett térítés, a kifizetések a bejelentések sorrendjében történnek.

## 8. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE, SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BENYÚJTÁSA, EGYÜTTMŰKÖDÉSI ÉS TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉG

- 8.1. **A biztosítottnak az utazási szolgáltatás lemondását az utazásszervező felé a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a bekövetkezés napját követő első munkanapon utólag azonosítható módon be kell jelentenie.**

**A biztosítási eseményt a bekövetkezést követően haladéktalanul de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – az eseményt követő 24 órán belül be kell jelenteni a Biztosító felé, az alábbi adatok megadásával. A Biztosítottnak akadályoztatása esetén az akadály elhárultát követően haladéktalanul meg kell tennie a bejelentést annak érdekében, hogy minden, a kárral kapcsolatos lényeges körülmény megismerhető legyen.**

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

### Szolgáltatási igény benyújtása

Levelezési cím: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., Országos Kárrendezési Központ, 9701 Szombathely, Pf. 63

Email: [utlemondas@aegon.hu](mailto:utlemondas@aegon.hu)

Telefon: (+36) 1-477-4800

Fax: (+36) 1-476-5705

Szolgáltatási igény benyújtása során a Biztosítottnak a 9.2. pontban meghatározott dokumentumokat kell eljuttatnia a Biztosítóhoz a biztosítási esemény bejelentését követően, amint azok rendelkezésre állnak. A Biztosító a szolgáltatási igény teljesítését kizárólag az összes szükséges dokumentum beérkezését követően vállalja.

- 8.2. A Biztosító nem köteles szolgáltatást nyújtani, amennyiben a Szerződő, vagy a Biztosított magatartása miatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, az alábbiak szerint:
- a) a biztosítási esemény bekövetkezését a fentiek szerint nem jelenti be,
  - b) a szolgáltatási igény elbírálásához és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges felvilágosítást nem adja meg, a szükséges információk beszerzésében nem működik közre, illetve a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé,
  - c) bejelentése során az általuk tett nyilatkozatok és a hivatalos dokumentumok illetve a Biztosító rendelkezésére álló egyéb információk tartalma – az eljárás során nem tisztázhatóan – eltér egymástól,
  - d) a Biztosító felé valótlan adatokat közöl,
  - e) a biztosítási esemény bekövetkezése után az eseményre, vagy utazási szerződésre vonatkozóan jelentős módosítás történik, ami miatt a biztosító számára lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.
- 8.3. Ha a Szerződő, vagy a Biztosított által a Biztosító felé tett nyilatkozatok indokolatlanul eltérnek egymástól, vagy az eltérés ésszerű illetve tényszerű indoka nem igazolt, úgy a Biztosító a korábban tett nyilatkozatot fogadja el valósnak.
- 8.4. A biztosító a kifizetést forintban teljesíti.

## 9. A TELJESÍTÉSHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

9.1. Az iratok Biztosító részére való eljuttatásának kötelezettsége a Szerződőt vagy a Biztosítottat terheli.

9.2. A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbiakban felsorolt iratokat kell benyújtani:

- az esemény időpontjában érvényes biztosítási kötvényt, továbbá tájékoztatást a más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvényről, vagy más, a kár megtérülésére vonatkozó dokumentumról,
- a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul, és a valóságnak megfelelően kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt (kárbejelentési nyomtatvány),
- az utazási szerződést, az utazás ellenértékéről kiállított számlá(ka)t, a kifizetését igazoló bizonylat(ka)t,
- az utazásszervező (saját szervezés esetén az utazási szolgáltatás értékesítője) által az utazási szolgáltatás lefoglalását visszaigazoló dokumentumot, amely tartalmazza az utazási szolgáltatás jellegét és időpontját, a résztvevő utasok nevét, az utazásszervező (saját szervezés esetén az utazási szolgáltatás értékesítője) részére befizetett összeget,
- az utazásszervező (saját szervezés esetén az utazási szolgáltatás értékesítője) által az utazási szolgáltatás lemondásáról kiállított lemondási költségekről (bánapénz) szóló számlát, amely tartalmazza az igénybe nem vett szolgáltatás időpontját, a lemondott utasok és a szolgáltatás azonosítására szolgáló adatokat, a bánapénz összegét, és a lemondás időpontját,
- az utazásszervező vagy légitársaság (saját szervezés esetén az utazási szolgáltatás értékesítője) igazolását arra vonatkozóan, hogy mely igénybe nem vett szolgáltatások árát nem téríti vissza,
- az ügyfél által az utazásszervező iroda (saját szervezés esetén az utazási szolgáltatás értékesítője) felé írásban benyújtott lemondást az utazási szolgáltatásról,
- az igénybe nem vett szolgáltatásra vonatkozóan az utazásszervező (saját szervezés esetén az utazási szolgáltatás értékesítője) által kiállított sértetlen és hiánytalan utalványt (voucher) és/vagy repülőjegyet,
- amennyiben a biztosítási esemény betegség vagy baleset miatt következett be, a betegséggel, balesettel kapcsolatos orvosi dokumentumokat (zárójelentés, ambuláns lap, betegkarton másolata, különös tekintettel a 6.1.1. pontban írt lemondási ok esetén) képpalkotó vizsgálatok leleteit, a betegség kezdetét igazoló szakorvosi leleteket,
- a kezelés, gyógyulás várható befejezésének időpontját (az orvos szakmailag elfogadott átlagos gyógytartamot figyelembe véve) tartalmazó szakorvosi leleteket, a kezelés folyamán keletkezett, a gyógyulási folyamat követésére alkalmas kontroll leleteket,
- az utazás ellenjavallatait tartalmazó szakorvosi leletet, vizsgálati eredményekkel alátámasztva,
- az erre akkreditált labor által kiadott, a **Biztosított névre szóló hivatalos Covid-teszteredmény** (6.12. pontban írt káreseményhez),
- a benyújtott dokumentumoknak tartalmaznia kell az ellátóhely kódját, dátumot, naplósámot, a beteg személyes adatait, meg kell felelni az orvosi dokumentumok tartalmi követelményeinek (előzmény, jelen állapot, vizsgálati eredmények, kezelés, további kezelési terv, diagnózis), szerepelnie kell rajta az ellátóhely és az ellátó orvos pecsétjének és aláírásának,
- a biztosító az orvosi dokumentáció eredeti példányát is kérheti, amelyet az elbírálás után visszajuttat a biztosított részére,
- amennyiben az utazás lemondását baleset okozta, a baleset pontos időpontját és körülményeit tartalmazó dokumentumokat, a baleset utáni első ellátás leletét, a képpalkotó vizsgálatok leleteit, és a kezelés során keletkezett összes orvosi dokumentumot, a kezelés várható időtartamát meghatározó szakorvosi leletet,
- halotti anyakönyvi kivonatot, halottvizsgálati bizonyítványt, boncolási jegyzőkönyvet, hagyatékátadó végzést,
- Biztosított vagyontárgyát érintő kár esetén a kár bekövetkezését, mértékét és a káresemény körülményeit dokumentáló rendőrségi, tűzoltósági, és/vagy biztosítói igazolást,
- közlekedési baleset esetén, a balesetről felvett rendőrségi jegyzőkönyvet, illetve, amennyiben rendőrségi jegyzőkönyv nem készült, akkor az ügyben eljáró biztosító igazolását,
- dokumentumok eltulajdonítása esetén a rendőrségen tett bejelentés jegyzőkönyvét,
- munkaviszony megszűnése esetén:
  - a Biztosított személyi igazolványának fénymásolatát (az arcképfelvétel nélkül),
  - a munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolatát,
  - a munkáltató által az utolsó munkában töltött napon kiállított hivatalos munkaviszony-igazolás másolatát,
  - a munkaviszony megszüntetésére vonatkozó dokumentumot (a munkáltató indoklással ellátott felmondását).
- amennyiben a Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt alap- vagy középfokú tanulmányai során a tanév végén megbukik, abban az esetben az illetékes oktatási intézmény hivatalos igazolását a sikertelen vizsga időpontjáról, és a lehetséges pótvizsga időpontokról,
- tanúként történő bírósági vagy hatósági idézés esetén az erről szóló végzés másolatát, valamint annak igazolását, hogy a bíróság vagy hatóság az Biztosított kérelme alapján az utazásra való tekintettel mulasztást nem engedélyezett,
- házassági perrel kapcsolatos igény esetén az ennek tényét és időpontját egyértelműen alátámasztó hivatalos dokumentumokat.
- A Z1 jelű záradékkal megkötött szerződések esetén:
  - a karantén elrendelését kimondó hatósági irat másolata,
- fakultatív programok, szolgáltatások vissza nem téríthető költségei kapcsán a szolgáltató nyilatkozata/szabályzata a kifizetett szolgáltatás visszatérítéséről vagy annak megtagadásáról.

## 10. A SZOLGÁLTATÁS ESEDÉKESÉGE

A kárrendezési feladatokat a Biztosító, a bejelentést követően haladéktalanul megkezdi. A kárkifizéseket a Biztosító az összes szükséges irat beérkezését követően, 30 napon belül teljesíti. A szolgáltatási összeget a Biztosító a Biztosítottnak, vagy annak örökösének fizeti ki.

**A biztosítási szerződéssel kapcsolatos igények a káresemény napjától számított 2 év elteltével elévülnek.**

## 11. VISSZAKÖVETELÉS, MEGTÉRÍTÉSI IGÉNY

11.1. Amennyiben a Biztosító szolgáltatása után derül ki, hogy jelen szabályzat alapján a Biztosító nem lett volna köteles szolgáltatást nyújtani, vagy a kár máshonnan megtérült, a Biztosító a kifizetett térítést, illetve szolgáltatási költséget visszakövetelheti. Ha ugyanazt az érdeket több Biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani, de a kár csak egyszeresen kerülhet kifizetésre.

11.2. A Biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban és szabályzatban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi Biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

## 12. KIZÁRÁSOK

12.1. **Nem tekinthetők biztosítási eseménynek, és a Biztosító nem nyújt szolgáltatásokat, az alábbiakkal összefüggésben keletkezett károokra:**

- háború, invázió, külföldi ellenségek cselekményei, ellenségeskedések vagy háborúhoz hasonló hadműveletek (hadüzenettel vagy anélkül),
- polgárháború, lázadás, zendülés, belső zavargások,
- katonai felkelés, katonai erőszak,
- forradalom,
- tüntetés, felvonulás, sztrájk, munkahelyi rendbontás.

Nem tekinthetők biztosítási eseménynek: bármely kormány, vagy hatóság által, valamint ezek megbízásából történt elkobzás, lefoglalás, államosítás, pusztítás. Nem jelent utazásképtelenséget, így nem biztosítási esemény, ha a Biztosított bánatpénz-fizetési kötelezettsége miatt keletkezik, hogy időjárási körülmények, természeti csapások, vagy egyéb biztonsági kockázatot jelentő események miatt lemondja az utazást, vagy ugyanezen okok miatt, lemondás nélkül nem jelenik meg az utazáson.

12.2. **A Biztosító nem téríti meg a személyiségi jog megsértéséből eredő igényeket, a sérelemdíjakat.**

12.3. **A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá:**

- a repülőtéri illeték („tax”) összegére, kivéve, ha a légitársaság szabályzata szerint ez az összeg lemondás esetén nem visszatéríthető és a biztosítási díj megállapításakor ezt figyelembe vették,
- fakultatív programok, szolgáltatások visszatéríthető költségeire.

12.4. **A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre vagy balesetekre:**

- amelyek oka egészben vagy részben utazásképtelenség esetén a biztosítás kezdete, illetve az utazási szolgáltatás foglалása előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet),
- melyekkel az a személy, aki miatt az utazást lemondták, a kockázatviselés kezdetét vagy az utazási szerződés megkötését megelőző egy éven belül a bejelentett igénnyel összefüggésben orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna, függetlenül a betegség diagnosztizálásának időpontjától,
- amelyek összefüggésben állnak az Biztosítottak a Biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodásával.

12.5. **A kockázatviselés nem terjed ki továbbá olyan utazásképtelenségre, melynek oka:**

- pszichiátriai és pszichés megbetegedések,
- kontrollvizsgálat, utókezelés, rehabilitációs kezelés,
- olyan betegség vagy baleset, amely miatt kizárólag fizioterápiás kezelést, akupunktúrát, gyógytornászt vagy természetgyógyászt által nyújtott kezelést alkalmaztak,
- halasztható, opcionális vagy tervezett műtétek, beavatkozások és ezek szövődményei (pl. plasztikai műtétek, lombik programban való részvétel),
- szexuális úton terjedő betegségek, szerzett immunhiányos betegségek (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségek,
- terhesség vagy annak szokásos terhességi tünetei, szülés, kivéve a 6.8. pontban meghatározott esetben. A biztosító kockázatviselése terhességi komplikációk esetében sem terjed ki a terhességgel vagy szüléssel kapcsolatos útlemondásra, ha

az utazás kezdő időpontja a terhesség 27. hetét követő időpontra esik. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá arra az esetre sem, ha az adott utazás zavartalan terhesség mellett is orvosilag ellenjavallt lett volna, és az utazást a terhesség tényének ismeretében foglalták.

**12.6. Munkaviszony megszűnése, ha:**

- arra olyan munkáltatónál kerül sor, amelynél a kockázatviselés kezdetének időpontjában csőd, vagy végelszámolási eljárás volt folyamatban, illetőleg a munkáltatóval szemben felszámolási eljárást kezdeményeztek, melynek alapján a felszámolás elrendelésre is került,
- ha a munkáltatói jogok gyakorlója a Szerződő, a Biztosított, vagy ezek közeli hozzátartozója vagy adott munkáltatónál többségi befolyással rendelkezik,
- a munkaviszony próbaidő alatt bekövetkező megszűnésére,
- arra munkáltató általi rendes felmondással kerül sor öregségi-, illetve rokkantság miatti nyugdíjazással összefüggésben,
- arról a Biztosítottnak a kockázatviselés kezdetét megelőzően már tudomása volt.

**12.7. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre sem, ha az illetékes hatóság az utazás során érintett valamely országba történő beutazáshoz vagy a Magyarországról történő kiutazáshoz szükséges engedély kiadását megtagadja, vagy az utazási szolgáltatás tervezett kezdetéig nem teljesíti, illetve a Biztosított az utazáshoz szükséges személyi iratokkal az utazás tervezett kezdetekor nem rendelkezik, vagy ezek érvénytelenek (kivéve a 6.6. pontban leírt esetben).**

**12.8. Biztosítási esemény bekövetkezte esetén sem térít a Biztosító, ha az utazás egyéb ok miatt válik lehetetlenné.**

**12.9. Nem minősül biztosítási eseménynek, ha a biztosított pozitív PCR teszt miatt nem utazhat, vagy ha a biztosított Covid-19 fertőzéstől adódó hatósági karanténba kerülése az elutazás előtt történik meg (kivéve mindkét eset kapcsán a Z1 záradékkal kötött szerződések, ld. 6.12. pont).**

### **13. MENTESÜLÉSI OKOK, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSÁNAK KORLÁTOZÁSA**

Mentesül a Biztosító a térítési kötelezettsége alól, amennyiben nem a valóságnak megfelelő adatok alapján rögzítették a szerződést az Ajánlatkezelő rendszerben.

Mentesül a Biztosító a térítési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

- a biztosítási eseményt a Biztosított viselkedésének olyan megváltozása okozta, amely alkoholfogyasztás, kábítószer fogyasztás, gyógyszer túladagolás, vagy nem orvos által előírt gyógyszer fogyasztásának hatására történt,
- a biztosítási eseményt a Biztosított, jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő,
- a biztosítási esemény a Biztosított vagy közeli hozzátartozójának öngyilkosságával, öngyilkossági kísérletével, szándékos önkárosításával összefüggésben történt,
- a Szerződő, vagy a Biztosított nem tett eleget kármegelőzési és/vagy kárenyhítési kötelezettségének,
- a biztosítási esemény késedelmes bejelentése miatt, a biztosítási eseménnyel összefüggő lényeges körülmények kideríthetetlené váltak,
- a biztosítási eseményt igazoló dokumentum kiállítása nem a kockázatviselés időtartama alatt történt vagy az utazásképtelenséget utólagosan igazolja.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be:

- a közlésre vagy a változás bejelentésre vonatkozó kötelezettség megsértése esetén, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében;
- a biztosítási esemény bekövetkezésére vonatkozó bejelentési, illetve együttműködési kötelezettség megsértése esetén (ld. 8.1. pont).

### **14. BIZTOSÍTÁSI TITOK, ADATKEZELÉS**

Jelen pont a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvénynek (a továbbiakban: Bit.) megfelelő számozással kizárólag az Útlemondás-biztosításra vonatkozó rendelkezéseket tartalmazza.

#### **14.1. Általános rendelkezések**

A biztosító a Bit. felhatalmazása alapján biztosítási titoknak minősülő adatokat kezel.

A biztosító a személyes adatokat a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogvisonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

## 14.2. A biztosítási titok

### Bit. 135. §

- (1) A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.
- (3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

### Bit. 136. §

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett kifejezett hozzájárulásával kezelheti.

### Bit. 137. §

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

### Bit. 138. §

- (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
  - a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
  - b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
  - c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal,
  - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
  - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
  - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
  - g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
  - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
  - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
  - j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
  - k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
  - m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
  - o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
  - p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli Biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli Biztosítóval, biztosításközvetítővel,
  - q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
  - r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
  - u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,szemben, ha az a)–j) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkérésrel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- (2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

- (4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
- (5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
- (6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
  - a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- (8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

#### **Bit. 139. §**

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

#### **Bit. 140. §**

- (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
- ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
  - ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelelően.
- (2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

#### **Bit. 141. §**

- (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
  - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
  - a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
- (2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

#### **Bit. 142. §**

- (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
- (3) A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

#### **Bit. 143. §**

- (1) A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
- (2) A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
- (3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
- (4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

#### Bit. 147. §

- (1) Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
- (2) Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adata vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
- (3) Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban és az üzleti titok védelméről szóló 2018. évi LIV. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

### 14.2. A veszélyközösség védelme céljából történő adatátadás

#### Bit. 149. §

- (1) bekezdése alapján a biztosító (e § alkalmazásában: megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (e § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága biztosítási szerződésben rögzítésre került.
- (2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
- (4) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3–9. és 14–18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
  - a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
  - b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
  - c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
  - d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
  - e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
- (7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
- (8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
- (9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
- (10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
- (11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.
- (12) Ha az ügyfél a személyes adataihoz való hozzáférést kér és a megkereső biztosító – a (8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.
- (13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
- (14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

## 15. A BIZTOSÍTÓ ADATAI

### 15.1. Általános adatok

Név: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.  
Székhely: 1091 Budapest, Üllői út 1.  
Cégjegyzékszám: 01-10-041365 Fővárosi Törvényszék Cégbírósága  
Adószám: 10389395-4-44  
Felügyeleti szerv: Magyar Nemzeti Bank

### 15.2. Ügyfélszolgálatok

**Személyes ügyfélszolgálat:** A biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeinek (Ügyfélszolgálati Irodák, Értékesítési pontok) címe és nyitvatartási ideje, valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje az alábbi linken található: <https://www.aegon.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html>.

**Telefonszám:** (+36) 1-477-4800

**Elektronikus elérhetőség:** [www.aegon.hu/irjonnekunk](http://www.aegon.hu/irjonnekunk)

### 15.3. Éves jelentés közzététele

A biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről. A jelentés a biztosító honlapján ([www.aegon.hu](http://www.aegon.hu)) megtalálható.

## 16. PANASZKEZELÉS

### 16.1. Általános rendelkezések

A biztosító biztosítja, hogy a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy és a fogyasztói érdekképviselői szervek (a továbbiakban együtt: ügyfél) a biztosító, a megbízásából eljáró ügynök, vagy – adott termék kapcsán – az általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban közölhesse.

A Panaszkezelési szabályzat és a panaszbejelentéshez kapcsolódó nyomtatványok az alábbi oldalon találhatóak: <https://www.aegon.hu/ugyintezes/panaszbejelentes.html#nyomtatvanyok>.

### 16.2. Panasz az alábbi elérhetőségeken tehető

**Személyesen:** valamennyi, a biztosító ügyfelek számára nyitva álló helyiségeiben (Budapesti Ügyfélszolgálati Iroda, Értékesítési pontok), azok nyitvatartási idejében.

**Telefonon:** (+36) 1-477-4800

Az irodák címe és nyitvatartási ideje, valamint a telefonos ügyfélszolgálat nyitvatartási ideje az alábbi oldalon található: <https://www.aegon.hu/ugyintezes/elerhetosegek.html>.

**Postai úton:** Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. Panasz és kiemelt ügykezelési csoport, 9401 Sopron, Pf. 22

**Telefaxon:** (+36) 1-476-5791

**Elektronikus úton:** a <https://www.aegon.hu/ugyintezes/panaszbejelentes.html> oldalon elhelyezett online panaszbejelentőn

**E-mail címen:** [panasz@aegon.hu](mailto:panasz@aegon.hu)

Adatkezelési ügyekben:

**Elektronikus úton:** a <https://www.aegon.hu/adatbiztonsag> oldalon

**E-mail címen:** [adatvedelem@aegon.hu](mailto:adatvedelem@aegon.hu) e-mail címen

Szóbeli panasz személyesen vagy telefonon tehető.

A telefonos ügyfélszolgálaton keresztül a biztosító munkatársai ügyfélfogadási időben személyesen fogadják az ügyfelek panaszait.

A biztosító az ügyfél telefonon történő panaszbejelentése esetében az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadás és ügyintézés biztosítására törekszik. Ennek keretében a hívás sikeres felépülésének időpontjától számított 5 (öt) percen belüli élőhangos bejelentkezés érdekében úgy jár el, ahogy az az adott helyzetben a biztosítótól elvárható.

Írásbeli panasz személyesen vagy más személy által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján, postai úton, telefaxon vagy elektronikus úton tehető.

## 17. JOGORVOSLATI FÓRUMOK

### 17.1. Általános rendelkezések

A panasz teljes vagy részleges elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén az ügyfél az alábbi jogorvoslati fórumokhoz fordulhat.

### 17.2. A fogyasztónak minősülő ügyfelek részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek

Fogyasztón az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személyt kell érteni.

Az ügyfél a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó – a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény – fogyasztóvédelmi rendelkezéseinek megsértése esetén, az ügyfél fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál.

#### Elérhetőségek:

##### Pénzügyi Békéltető Testület

Székhely: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest, Pf. 172

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)

Honlap: <https://www.mnbb.hu/bekeltetes>



Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. a Pénzügyi Békéltető Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett. Amennyiben az ügyfél kérelme megalapozott és az érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg az egymillió forintot, a Pénzügyi Békéltető Testület kötelezést tartalmazó határozatot hozhat.

### **Magyar Nemzeti Bank**

Székhely: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest, BKKP Pf. 777

Telefon: (+36) 80-203-776

E-mail cím: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)

Honlap: [www.mnbb.hu/fogyasztovedelem](http://www.mnbb.hu/fogyasztovedelem)

### **Online vitarendezési platform**

Az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkező ügyfelek és az Európai Unióban letelepedett szolgáltatók közötti, online szolgáltatási szerződésekből eredő kötelezettségekkel kapcsolatban felmerülő jogviták, így az online megkötött szerződésekkel összefüggő pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezésére szolgáló platform. Az ügyfél online vitarendezési platformon keresztül online kezdeményezheti a jogvita bírósági eljáráson kívüli rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult.

Az online vitarendezési platform honlapja: <http://ec.europa.eu/odr>

### **Bíróság**

Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság megtalálható a [www.birosag.hu](http://www.birosag.hu) oldalon.

### **Nyomtatvány igénylése**

A Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Magyar Nemzeti Bank előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány a biztosító alábbi elérhetőségein igényelhető:

Telefonon: (+36) 1-477-4800

Postai úton: 9401 Sopron, Pf. 22

E-mailen: [panasz@aegon.hu](mailto:panasz@aegon.hu)

A biztosító a nyomtatványt igazolható módon, költségmentesen küldi ki – az ügyfél kérésének megfelelően – e-mailen vagy postai úton, valamint elérhetővé teszi az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben és a [www.aegon.hu](https://www.aegon.hu) oldalon is: <https://www.aegon.hu/ugyintezes/panaszbejelentenes.html#nyomtatványok>.

- 17.3. A fogyasztónak nem minősülő ügyfelek részére nyitva álló jogorvoslati lehetőségek
- A fogyasztónak nem minősülő ügyfél, panaszának a biztosítóhoz történő benyújtását követően jogorvoslatért az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat.
- Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság megtalálható a [www.birosag.hu](http://www.birosag.hu) oldalon.
- 17.4. A biztosító adatkezelését érintő panaszok esetén nyitva álló jogorvoslati lehetőségek
- A biztosító adatkezelését érintő adatvédelmi panasz esetén, amennyiben az ügyfél a biztosító adatkezeléssel összefüggő panaszra adott válaszával nem ért egyet, 30 napon belül bírósághoz, illetve ha a panasz adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés biztosító általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz is fordulhat.

Elérhetőségek:

### **Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság**

Székhely: Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, 1055 Budapest, Falk Miksa u. 9–11.

Levelezési cím: Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, 1363 Budapest, Pf. 9.

Telefon: (+36) 1-391-1400

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

Honlap: [www.naih.hu](http://www.naih.hu)

### **Bíróság**

Az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság megtalálható a [www.birosag.hu](http://www.birosag.hu) oldalon.

**Hatálybalépés időpontja: 2022.11.02.**

## Biztosítási termékismertető

**A társaság:** Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.  
**Tevékenységi engedély száma:** MNB: H-EN-II-120/2016

**A termék:** Útlemondás-biztosítás

*A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a termék általános és különös feltételeiben érhető el!*

Bejegyzés szerinti tagállam: Magyarország

Szabályozási státusz: MNB által felügyelt biztosító részvénytársaság

### Milyen típusú biztosításról van szó?

Az Útlemondás-biztosítás egy olyan biztosítás, amely az utazás előtt, a feltételekben meghatározott biztosítási események során bekövetkező utazásképtelenség esetén téríti meg azokat a költségeket, amelyek már befizetésre kerültek, a kifizetés feltétele, hogy az utazásképtelenség az utazás megkezdéséig továbbra is fennáll.



### Mire terjed ki a biztosítás?

*A biztosítási szolgáltatásokat tartalmazó teljes lista a termék feltételeiben érhető el.*

- ✓ A biztosítási tartam alatt hirtelen fellépő betegségek, balesetek, amelyek sürgős kórházi ellátást igényelnek, és a kezelési időszak az utazás megkezdéséig nem telik le, feltéve, hogy a biztosított az utazást nem kezdte meg.
- ✓ Sürgős kórházi ellátást nem igénylő, a biztosított tartam alatt hirtelen fellépő betegségek, balesetek csak abban az esetben minősülnek utazásképtelenségnek, ha az az utazás megkezdése előtti 5 napon belül történik és a kezelési időszak az utazás kezdetéig nem telik le, feltéve, hogy a biztosított az utazást nem kezdte meg.
- ✓ **Utazásképtelenségnek, így biztosítási eseménynek minősül továbbá:**
  - a biztosított halála,
  - a biztosított közeli hozzátartozóját ért olyan hirtelen fellépő kórházi ellátást igénylő betegség vagy baleset, amely a biztosított elutazását nem teszi lehetővé,
  - a biztosított közös lakcímen lévő élettársának vagy annak közeli hozzátartozójának halála,
  - a biztosított Ptk. szerinti közeli hozzátartozójának, illetve annak házastársának halála, ha az az utazás megkezdése előtti 30 napon belül következik be,
  - a biztosított vagyonában bekövetkező súlyos káresemény (tűz, elemi kár, bűncselekmény) amely során a biztosított jelenléte az utazás időtartama alatti eljáráshoz mindenképpen szükséges,
  - a biztosított úti- vagy személyi okmányait – amennyiben azokkal utazna – jogellenesen eltulajdonítják, és annak pótlása az utazás kezdetéig nem lehetséges,
  - a biztosított munkaviszonya a munkáltató által kezdeményezett felmondási okból kifolyólag megszűnik,
  - a biztosított terhessége, ha a fogantatás a kockázatviselés kezdete után történt és az utazás orvosilag ellenjavallt,
  - házassági per, amely érinti az utazó kiskorú biztosítottat,
  - a biztosított alap- vagy középfokú iskolai bukása, ha a pótvizsga az utazás idejére, vagy az azt követő egy hónapon belülré esik,
  - a biztosított bíróság általi beidézése, amennyiben kötelező a személyes megjelenés.
  - Z1 záradékkal kötött útlemondás biztosítás esetén, ha a biztosított COVID 19 fertőzés miatt hatósági karanténba kerül és annak ideje a tervezett utazás kezdetéig nem telik le, vagy ha pozitív PCR teszt miatt nem utazhat.



### Mire nem terjed ki a biztosítás?

#### Főbb általános kizárások:

- ✗ háború, invázió, polgárháború, zendülés, katonai felkelés, forradalom, terrorcselekmény,
- ✗ hatóság általi elkobzás, lefoglalás, államosítás, pusztítás, személyiségi jogi sérelemdíjak,
- ✗ repülőtéri illeték összege, fakultatív programok költségei,

- ✗ a biztosítás kötésekor már ismert betegségek és az abból adódó megbetegedések és kezelések, amelyre hivatkozva történik a lemondás,
- ✗ pszichés megbetegedések, kontroll és utókezelések, szexuális megbetegedések, terhesség,
- ✗ megtagadott beutazási engedély miatt nem tud elutazni a biztosított, vagy ha az utazás egyéb ok miatt lehetetlenül el.
- ✗ Nem térít a biztosító, ha a biztosított COVID-19 fertőzésből adódó hatósági karanténba kerülése az elutazás előtt történik meg. Ez alól kivétel, ha az útlemondás-biztosítás a Z1 záradékkal került megkötésre.

A biztosítás további kizárásait, amelyek speciálisan a munkaviszonnyal, vagy bővebb egészségügyi kockázatokkal összefüggésben állnak fenn, a biztosítás feltételei tartalmazzák.



### Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító szolgáltatása legfeljebb a biztosítási kötvényen szereplő biztosítási összegig terjedhet. Amennyiben egy kötvényen több biztosított is szerepel, a kötvényen szereplő összeg a befizetések arányában oszlik meg a biztosítottak között. A esetleges önrész mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza.

#### A biztosító mentesül a térítési kötelezettsége alól, ha

- ! a biztosított alkoholos, kábítószeres, vagy túlzott gyógyszeres befolyásoltság alatt volt,
- ! a kárt a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő,
- ! a káresemény a biztosított öngyilkosságával, annak kísérletével, vagy öncsonkítással kapcsolatos,
- ! a biztosított nem, vagy nem teljesen tett eleget közlési vagy bejelentési kötelezettségének,
- ! a biztosítási esemény körülményei a késedelmes bejelentés miatt kideríthetetlené váltak.



### Hol érvényes a biztosításom?

Az Útlemondás-biztosítás kizárólag a Magyarországról induló utakhoz köthető és a Föld összes országában bekövetkezett káreseményre kiterjed.



### Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosítottat az alábbi kötelezettségek terhelik:

- a szerződés megkötésekor közlési illetve díjfizetési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt változás-bejelentési és kármegelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárenyhítési, kárbejelentési, felvilágosítási és információ-adási kötelezettség.



### Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítás díját a szerződéskötéskor előre, egy összegben kell befizetni.



### Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

- A biztosítási fedezet a lemondási díjjal terhelt időszak első napján kezdődik meg. A biztosító kockázatviselése az első 5 napban kizárólag baleseti eseményekre terjed ki.
- A biztosító kockázatviselése a szerződésben megjelölt lejáratú időpontig, de legfeljebb 365 napig tart.



### Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződés megszűnik:

- a kockázatviselési időszak leteltével,
- a biztosítási szerződéstől való elállással, még a kockázatviselés kezdetét megelőzően.