

ALLIANZ.HU

ALLIANZ ÜZLETI UTASBIZTOSÍTÁS

KERETNAPOS
UTASBIZTOSÍTÁS

Általános Szerződési Feltételek és
Ügyfél-tájékoztató

TARTALOM

I. Általános rendelkezések	3	III. A baleset-biztosítás feltételei	26
24 órás segítségnyújtó telefonszolgálat	3	Baleset fogalma	26
Fogalmak	3	Biztosítási esemény	26
Személyek a biztosítási szerződésben	4	Biztosító szolgáltatása	26
Kedvezményezett	5	Egészségkárosodás mértékének megállapítása	26
Biztosító felügyeleti hatósága	5	Biztosítási esemény bejelentése	27
Biztosítási szerződés	5	Felmentés az orvosi titoktartás alól	27
Kockázatviselés kezdete és lejárata	6	IV. A pogyásbiztosítás feltételei	28
Közlési és változásbejelentési kötelezettség	6	Fogalmak	28
Biztosítás többszörözésének korlátozása	7	Biztosítási esemény	28
Biztosítás területi hatálya	7	Biztosított kárenyhítési kötelezettsége	29
Biztosítási díj	7	Biztosító szolgáltatása	29
Biztosítási esemény bejelentése	8	Vagyontárgy értékének meghatározása	30
Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok	9	Kizárások	30
Biztosító mentesülése	9	Biztosítási esemény bejelentése	31
Általános kizárások	9	V. Az utazási segítségnyújtási szolgáltatások feltételei	32
Elévülés	10	Segítségnyújtás poggyászkésedelem esetén	32
Jognyilatkozat hatálya, az elektronikus úton tett nyilatkozatok érvényessége	10	Segítségnyújtás járatkésés vagy járatörlés esetén	32
Egyéb rendelkezések	10	Idő előtti hazautazás (útmegszakítás)	33
Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól	10	Tömegközlekedési eszköz eltérítése	34
Személyes adatok kezelése	11	Emberrablás, túszejtés	34
Biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok	16	VI. A jogvédelmi biztosítás feltételei	35
Ügyfél-tájékoztató a panaszügyintézésről	18	Biztosítási esemény	35
II. A betegségbiztosítás és az egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások feltételei	20	Biztosító szolgáltatása	35
Biztosítási esemény	20	Kizárások	35
Biztosító szolgáltatása	20	Biztosítási esemény bejelentése	35
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások	20	VII. A felelősségbiztosítás feltételei	36
Betegségbiztosítási szolgáltatások	20	Biztosítási esemény	36
Betegségbiztosítási limiten felül nyújtott szolgáltatások	21	Biztosító szolgáltatása	36
Kizárások	24	Kizárások	36
Biztosítási esemény bejelentése	25	Biztosítási esemény bejelentése	36
Felmentés az orvosi titoktartás alól	25	Szolgáltatási táblázat	38
		Table of benefits	40

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

24 ÓRÁS SEGÍTSÉGNYÚJTÓ TELEFONSZOLGÁLAT

A biztosító külföldi segítségnyújtó partnere (Allianz Global Assistance) közreműködésével 24 órás magyar nyelvű segítségnyújtó telefonszolgálatot működtet, mely az alábbi számokon érhető el:

Allianz Hungária (Európán belül): **+36 (1) 237-2333**

Allianz Global Assistance (Európán kívül):

+43 (1) 525-03-6516

FOGALMAK

1. A fogalmak között azok a fogalmak szerepelnek, amelyek a feltétel valamennyi fejezetében alkalmazandók. Az egyes fejezetek a lentiekén túl egyéb – az adott fejezet tekintetében alkalmazandó – fogalmakat is tartalmazhatnak.

Baleset: a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, előre nem látható külső esemény, amely sürgősségi orvosi ellátást igénylő testi sérülést okoz.

Betegség: a biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a biztosított akaratán kívül, előre nem látható, sürgősségi orvosi ellátást igénylő egészségkárosodás.

Extrém sport: minden olyan hivatásos vagy amatőr sporttevékenység, melynek gyakorlásához speciális körülmények, illetve speciális sportfelszerelés szükséges, valamint minden olyan sporttevékenység, mely során a biztosított a sporttevékenységre kijelölt pályáról letér. Továbbá extrém sportnak minősül minden olyan amatőr és hivatásos sporttevékenység is, amely versenyeredmény elérését célozza (ideértve a szabadidősport verseny körülmények közötti üzését is), valamint a versenyre felkészítő edzés. Jelen biztosítás extrém sport definíciója eltér a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által meghatározott definíciótól.

Extrém sportnak minősülnek különösen, de nem kizárólagosan a következő extrém sportok: akadályfutás (ideértve „spartan race“-t), amerikai futball, autóvezetés közúton kívül (ide értve különösen a terep rally-t), barlangászat, barlangi búvárkodás, bungee jumping, búvárkodás, canyoning, downhill kerékpározás, ejtőernyőzés, falmászás, gördeszkázás gördeszkaparkban, harcművészetek, hegymászás, hegyikerékpározás (mountain bike), hőlégballonos repülés, hydrospeed, jetskizés, kerékpározás közúton kívül, küzdősportok, magashegyi túrázás, hosszútávfutás, motorcsónakkal vontatott sporteszközök használata (ideértve különösen az ejtőernyőt és a vízisít), rafting (vadvízi evezés), rögbi, sárkányrepülőzés, siklóernyőzés, sziklamászás, sziklaugrás, szörfözés (ideértve a windsurf és a kitesurf is), tengeri kajakozás, tengeri kenuzás, motor nélküli vagy segédmotoros vitorlázó repülőgéppel történő repülés, motorkerékpározás közúton kívül, műrepülés, quadozás, versenytáncok, via ferrata, vitorlázás, vízi ejtőer-

nyőzés (parasailing), vízisielés, wakeboardozás. Az extrém sportnak minősített sportok köre nem egyezik meg a biztosított extrém sportok körével. A biztosított extrém sportokat az ajánlat, illetve a kötvény tartalmazza.

Fizikai munkavégzés: a munka jellegéből, körülményeiből, illetve helyszínéből adódóan jelentős fizikai erőfeszítéssel járó, szellemi munkavégzésnek nem minősülő munkavégzés.

Hivatásos gépjárművezetés: bármely személy- vagy tehergépjármű vezetésére irányuló munkavégzés.

Hozzá tartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbe fogadó-, a mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.

Közlekedési baleset: az a baleset, amelyet a járművel vagy gyalogként közlekedő biztosított valamely közlekedésben részt vevő jármű balesetével összefüggésben szenved el. **Nem minősül közlekedési balesetnek, ha a kerékpáros balesetében más jármű nem hatott közre.**

Külföld: minden olyan terület, amely hivatalosan valamely – Magyarország területén kívüli – országhoz tartozik (kivéve az utazásra nem javasolt térségek).

Utazásra nem javasolt térségek: Magyarország Külgazdasági és Külügyminisztériuma által utazásra nem javasolt térségek, melyek listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az utazásra nem javasolt térségekre.**

Krónikus betegség: a biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötése előtt már ismert és diagnosztizált, tartós betegsége.

Orvos: az ellátás helyén illetékes hatóság által kiállított hatósági engedéllyel és az adott gyógykezelés meghatározásához szükséges orvosi diplomával rendelkező személy. **Jelen feltételek szempontjából nem minősül orvosnak az előzőekben leírt feltételeknek megfelelő, de a biztosított hozzátartozójának minősülő személy.**

Sürgősségi ellátás: orvos által nyújtott, írásos szakvéleménnyel igazolt halaszthatatlan ellátás, amelyre az alábbi okok valamelyike miatt van szükség:

- az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét vagy testi épségét veszélyeztetné, illetve a biztosított egészségében vagy testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna,
- a biztosított betegségének tünetei (eszmeletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,

- a biztosított baleset folytán hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

Szabadidősport: minden alkalmi vagy rendszeresen a szabadidő eltöltéseként végzett fizikai aktivitás, mely a fizikai állóképesség, illetve a mentális jóllét fejlesztését, vagy szociális kapcsolatok építését szolgálja, de nem célozza versenyeredmények elérését.

Szabadidősportnak minősülnek például a következő sportok:

- hegymászásnak nem minősülő túrázás (3000 méter alatt),
- via ferrata típusú túrázás legfeljebb „C” nehézségi fokozatú útvonalon (3000 méter alatt),
- labdarúgás,
- futás,
- görkorcsolyázás (kivéve görkorcsolyázás gördeszka parkban),
- horgászás,
- kerékpározás (kivéve a közlekedésre nem kijelölt úton),
- lovaglás,
- sznorkeling (víz felszínén búvárpípával és maszkkal történő úszás), illetve legfeljebb 5 méter mélységig történő merülés),
- úszás,
- röplabdázás,
- teniszezés,
- vadászat.

Nem minősülnek szabadidősportnak a következők:

- versenyszerű sporttevékenység,
- verseny körülmények közötti sporttevékenység,
- versenyre felkészítő edzés,
- téli és extrém sportok.

Szellemi munkavégzés: fizikai erőfeszítéssel nem járó, információ feldolgozásra és döntéshozatalra fókuszáló munkavégzés.

Téli sport: hóhoz vagy jéghez köthető sporttevékenység, ideértve különösen, de nem kizárólagosan a sielést, snowboardozást, sibirizálást, szánkózást, korcsolyázást, motoros szánózást, kutyaszánózást, hóraftingot, hótalpas túrázást, bobozást. A biztosított téli sportokat az ajánlat, illetve a kötvény tartalmazza.

Terrorcselekmény: bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

SZEMÉLYEK A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSSEN

Biztosító

2. A biztosító az **Allianz Hungária Zrt.**, amely a Felügyeleti hatóság engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Az utasbiztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdete után bekövetkező biztosítási események esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-10-041356

Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.).

A biztosító az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Zrt. Magyarország egyik legjelentősebb pénzügyi szolgáltatójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére.

A biztosító 1990-től részvénytársasági formában működik, és a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Szerződő

3. A szerződő az a **jogi személy** vagy **egyéni vállalkozó**, aki a biztosítottak javára a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötöti, és a biztosítás díját megfizeti.

A szerződést csak az kötheti meg, aki a biztosítási esemény elkerülésében érdekelt, vagy a szerződést az érdekelt javára köti meg.

A szerződő köteles tájékoztatni a biztosítottat a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról.

Biztosított

4. A jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosított lehet az a 70. életévét még be nem töltött természetes személy, aki **Magyarországról külföldre utazik** az alábbi célok valamelyikéből kifolyólag:

- szellemi munkavégzés**
- magáncél** (mint turista, illetve látogató),
- tanulmányok folytatása.**

5. **Pótdíj** megfizetése ellenében – jelen feltételek 36. pontjában meghatározottak szerint – biztosított lehet továbbá az a 70. életévét még be nem töltött természetes személy, aki **Magyarországról külföldre utazik** az alábbi célok valamelyikéből kifolyólag

- fizikai munkavégzés,**
- hivatásos gépjárművezetés,**
- sportolás**

céljából Magyarországról külföldre utazik.

6. **Nem lehet biztosított az a természetes személy, aki**

- a külföldre utazás napján a 70. életévét betöltötte,
- 90 napot meghaladó időtartamra külföldi szolgálatot teljesít vagy külföldön munkát vállal,
- 90 napnál hosszabb ideig életvitelszerűen külföldön él.

7. A Magyarországról történő kiutazást – a biztosító kérésére – a szolgáltatási igény bejelentésekor hitelt érdemlő módon kell igazolni.

8. A biztosított nem léphet a szerződő helyébe.

KEDVEZMÉNYEZETT

9. A haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje – más rendelkezés hiányában, vagy ha a kedvezményezett jelölés a biztosítási esemény bekövetkezésekor nem volt érvényben – a biztosított örököse.

A szerződő a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a biztosított a szerződő fél, mindezekhez a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

Ha a szerződő fél a biztosítotthoz vagy a kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződő fél nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell.

A kedvezményezett kijelölés hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.

Biztosításközvetítő

10. A biztosításközvetítő a biztosítási szerződések megkötésében közreműködő személy. A függő biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz. A függő biztosításközvetítő a biztosító képviselőjének minősül.

A függő biztosításközvetítő utasbiztosítási termék esetében legfeljebb 100 000 Ft díjat vehet át, átvételi elismervény ellenében.

Ha a szerződő a díjat – díjátvételre feljogosított – ügynöknek, vagy többes ügynöknek fizette, akkor a díj legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon tekintendő a biztosító számlájára, vagy pénztárába beérkezettnek. A szerződő azonban bizonyíthatja, hogy a díj korábban érkezett be. A függő biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget nem vehet át.

A függő biztosításközvetítő a szerződés létrejötte során kizárólag az ajánlatok átvételére jogosult, így szerződést a biztosító nevében nem köthet, és a szerződő, illetve a biztosított a jognyilatkozatait érvényesen nem intézheti hozzá.

Ha a szerződő a biztosítási szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címezi, a nyilatkozat a biztosítóval szemben attól az időponttól hatályos, amikor a nyilatkozat a biztosítóhoz beérkezett.

BIZTOSÍTÓ FELÜGYELETI HATÓSÁGA

11. A biztosító felügyeleti hatósága a Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.). A felügyeletről további tájékoztatást a panaszügyintézésről szóló részben olvashat.

BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS

Szerződés tárgya

12. A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.

A biztosító a biztosítási szolgáltatások nyújtását, illetve megszervezését kizárólag a helyi viszonyoktól függően vállalja. **A biztosító nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatások hiányosságáért, továbbá a késedelmes teljesítésért.**

13. A biztosítási szerződés az alábbiakban felsorolt **biztosítási csomagokra köthető**:

- Egészség csomag**, mely betegségbiztosítást és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat tartalmaz.
- Utazás csomag**, mely baleset-biztosítást, poggyászbiztosítást, és utazási segítségnyújtási szolgáltatásokat tartalmaz.
- Jogvédelem csomag**, mely jogvédelmi biztosítást és felelősségbiztosítást tartalmaz.

A biztosítási szerződésnek az Egészség csomagot kötelezően tartalmaznia kell. A biztosítási szerződés a szerződő választása szerint mindhárom biztosítási csomagra, vagy csomagonként is megköthető, csomagonként akár eltérő termékszinttel is.

14. A **biztosítási csomagok három különböző termék-szinttel köthetők**. A termékszintek biztosítási csomagonként választhatók. A három termékszint a **Standard**, az **Optimum**, a **Premium**. Az egyes termékszintek a szolgáltatások körében, a szolgáltatási limitekben, és a biztosítási összegekben térnek el egymástól.

Szerződés létrejötte

15. A biztosítási szerződés a szerződő által benyújtott ajánlat alapján a **kötvény** (biztosítási fedezetet igazoló dokumentum) **kiállításával jön** létre. A biztosító a kötvényt az ajánlat alapján állítja ki. A kötvény pótolja a biztosító elfogadó nyilatkozatát.

A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra vonatkozóan 15 napon belül nem nyilatkozik, feltéve, ha a szerződő annak megtétele előtt a megfelelő tájékoztatást megkapta és az ajánlatot a biztosító által rendszeresített nyomtatványon, a díjszabásnak megfelelően tette. Ilyen esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy képviselője részére történő átadása napjára visszamenő hatállyal jön létre.

16. A biztosítási szerződést a szerződőnek **legalább 100 keretnapra** kell megkötnie.

17. Ha a biztosítási szerződés csak pótdíj megfizetése ellenében jöhet létre, és a szerződő a pótdíjat nem fizette meg, a biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, és a biztosító a szerződő által megfizetett biztosítási díjat visszafizeti a szerződő részére.

Biztosítási tartam és időszak

18. A biztosítási szerződés határozott, 2 éves tartamra jön létre.

A biztosítási tartam első és utolsó napját a felek az ajánlatban rögzítik. A tartam kezdete az ajánlatban a biztosítási tartam kezdeteként rögzített nap 0. órája. A tartam vége – ha a szerződés a 22. pont alapján nem szűnik meg – az ajánlatban rögzített nap 24. órája.

19. A biztosítási időszak legalább 1 és legfeljebb 90 nap. A biztosítási időszak meghosszabbítására a biztosító engedélye alapján van lehetőség, de a meghosszabbított időszakkal sem haladhatja meg a 90 napot.

Biztosítási szerződés hatálybalépése

20. A biztosítási szerződés a **biztosítási díj megfizetését követő napon** lép hatályba.

A biztosítási díj megfizetésére vonatkozó halasztás esetén a biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító közötti megegyezés alapján megállapított napon lép hatályba.

Szerződés meghosszabbítása

21. A biztosítási szerződés tartamának meghosszabbítására csak a szerződés érvényességi ideje alatt, a biztosító engedélye alapján van lehetőség.

Szerződés megszűnése

22. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a szerződésben meghatározott keretnapok felhasználásával,
- a 2 éves tartam lejártával,
- díjnemfizetés miatt,
- a felek közös megegyezésével.

KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS LEJÁRATA

23. A biztosítás kezdeti és lejáratú időpontját a biztosítási kötvény tartalmazza.

24. A biztosító kockázatviselése a szerződő által a biztosítási szerződésben darabszámmal meghatározott napokra (továbbiakban: **keretnapokra**), de legfeljebb a szerződés-kötést követő **2 évig** áll fenn.

A keretnapokon belül az egyes biztosítottak külföldi utazásának számát és a külföldi tartózkodás tartamát a szerződő határozza meg.

25. A szerződő köteles a biztosító részére a biztosított külföldi **utazásának megkezdése előtt** a következő **adatokat** elektronikus úton **megküldeni az utazaslejelentes@allianz.hu** címre:

- biztosított(ak) neve,
- biztosított(ak) születési dátuma,
- a külföldi tartózkodás első és utolsó napja, továbbá
- információ arra vonatkozóan, hogy az utazás Európán belül vagy Európán kívül történik.

Az adatok megküldésének időpontjában a biztosított-nak Magyarországon kell tartózkodnia.

26. A **biztosító kockázatviselése** az egyes biztosítottak külföldi utazására vonatkozóan a szerződő által a biztosítónak bejelentett adatok alapján a biztosított **külföldi tartózkodásának első napján kezdődik**, és a külföldi tartózkodás **utolsó napján 24 óráig áll fenn**. Amennyiben az adatok lejelentése az utazás napján történik, a biztosító kockázatviselése az adatok lejelentését követő 2 óra elteltével indul, mely alól kivételt képeznek közlekedési baleset esetén a baleset-biztosítási események és a biztosított poggyászában a közlekedési balesettel összefüggésbe hozható károk.

A **biztosító kockázatviselése az egyes biztosítottak vonatkozásában** a külföldi utazás első napjától számított **maximum 90 napra** terjed ki, melytől eltérni kizárólag a biztosító engedélye alapján van lehetőség.

27. **A biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, ha:**

- a szerződő **elmulasztja** a fenti **adatok megküldését** az utazás megkezdése előtt a biztosító részére,
- az adatok lejelentésekor a **biztosított Magyarország területén kívül** tartózkodik.

A fentiekől eltérni kizárólag a biztosító engedélye alapján van lehetőség.

28. A külföldi tartózkodás időtartamát, illetve a kiutazás időpontját a biztosító kérésére a biztosítottnak hitelt érdemlő módon igazolnia kell.

29. A **biztosítási időszak meghosszabbítására vonatkozó igény** esetén a szerződő köteles a biztosító részére elektronikus úton **megküldeni az utazaslejelentes@allianz.hu** címre a külföldi tartózkodás utolsó napjára vonatkozó adatot. A biztosítási időszak meghosszabbítása a felek közös megegyezésével történhet az eredetileg lejelentett biztosítási időszak lejártá előtt.

KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

30. A szerződő és a biztosított köteles a szerződés létrejöttkor majd azt követően a szerződés tartama alatt a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet a szerződő vagy a biztosított ismert vagy ismernie kellett, így különösen a jelen pontban foglalt adatokat.

A szerződő a lényeges körülmények változását a biztosító-nak köteles bejelenteni.

Ha a biztosító által feltett kérdésekre adott tájékoztatás valótlannak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, a **biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.**

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ebben az esetben a biztosító nem mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

A közlési, illetőleg a változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli, egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

A biztosított, illetve a szerződő a biztosító által feltett kérdésekre adott, a valóságnak megfelelő elektronikus úton megtegyt válaszával eleget tesz a közlési kötelezettségének. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

BIZTOSÍTÁS TÖBBSZÖRÖZÉSÉNEK KORLÁTOZÁSA

31. Azonos időtartamra és ugyanazon szerződőre, illetve biztosított személyre nem köthető több, a jelen feltételek szerinti biztosítás.

A biztosító kizárólag egy érvényben lévő jelen feltételek szerinti biztosítás tekintetében vállalja a szolgáltatások teljesítését. Amennyiben a biztosított több, jelen feltételek szerinti érvényes biztosítással rendelkezik, akkor a biztosító a legkorábban létrejött biztosítás alapján vállalja a szolgáltatások teljesítését.

BIZTOSÍTÁS TERÜLETI HATÁLYA

32. A biztosító kockázatviselése a jelen dokumentumban szabályozott biztosítási események tekintetében Magyarország és az utazásra nem javasolt térségeken kívül a **világ** bármely országára kiterjed az alábbiak figyelembevételével:

a) **Európán belüli utazás** esetén a keretnapok száma az egyes biztosítottak külföldi tartózkodása napjainak számával csökken.

Európán belüli utazásnak minősül, ha a biztosított Magyarország Külgazdasági és Külügyminisztériuma által Európához sorolt országba utazik. Az Európához tartozó országok listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el. Jelen feltételek tekintetében Oroszország és Törökország teljes területe Európának minősül.

b) **Európán kívüli utazás** esetén a keretnapok száma az egyes biztosítottak külföldi tartózkodása napjainak számának kétszeresével csökken.

Európán kívüli utazásnak minősül, ha a biztosított Magyarország Külgazdasági és Külügyminisztériuma által Afrikához, Amerikához, Ázsiához vagy Ausztrália és

Óceániához sorolt bármely országba utazik. Az Európán kívüli országok listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el.

Amennyiben a szerződő nem adja meg vagy tévesen küldi meg a biztosító részére az arra vonatkozó információt, hogy a biztosított Európán kívül vagy Európán belül utazik, a biztosító a rendelkezésre álló információk alapján a szolgáltatási kötelezettségének mértékét – az adott biztosítási szolgáltatáshoz kapcsolódóan a biztosító által biztosítással fedezett Európán belüli utazások átlagos költségeinek figyelembevételével – egyedileg bírálja el.

33. A biztosító kockázatviselése kizárólag közlekedési baleset bekövetkezése esetén Magyarország területére is kiterjed a baleset-biztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események és a balesetet szenvedett biztosított útipoggyászában a biztosítási eseménnyel összefüggésben keletkezett károk tekintetében.

34. A biztosítási szerződés **területi hatálya nem terjed ki** azon térségek területére, amelyeket a kockázatviselés első napján vagy a biztosított által az adott területre való beutazás napján Magyarország Külgazdasági és Külügyminisztériuma az **utazásra nem javasolt térségek** közé sorol. Az utazásra nem javasolt térségek listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el.

A biztosítási szerződés területi hatálya nem terjed ki az Északi sarkvidék (Arktisz) és a Déli sarkvidék (Antarktisz) területére. Jelen feltételek alapján Északi sarkvidéknek minősül az Északi sarkkörtől északra eső terület, Déli sarkvidéknek minősül a déli szélesség 55. fokától délre fekvő terület.

35. **Külföldi állampolgárságú**, illetve kettős vagy többes állampolgárságú biztosított esetén a biztosító kockázatviselése

a) **nem terjed ki Magyarországra és a biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok) területén bekövetkezett biztosítási eseményekre.**

b) kiterjed Magyarországra területére is közlekedési baleset bekövetkezése esetén a baleset-biztosítás feltételeiben meghatározott biztosítási események és a balesetet szenvedett biztosított útipoggyászában a biztosítási eseménnyel összefüggésben keletkezett károk tekintetében.

BIZTOSÍTÁSI DÍJ

36. A biztosítás teljes tartamára eső biztosítási díj – eltérő megállapodás hiányában – az ajánlat aláírásakor **egy összegben** esedékes, és a biztosító által kiállított számla alapján fizetendő, átutalással.

A biztosítási díj az alábbiak figyelembevételével kerül megállapításra:

a) Az alapláncra felül **nem kerül fizikai munkavégzés pótdíj felszámolásra**, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, feltéve, hogy az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: állattenyésztő,

- árufeltöltő vagy kisegítő munkás kereskedelemben, biztonsági őr, cukrász, csomagoló, eladó, felszolgáló, festő-mázoló, fodrász, futár, gázvezeték szerelő, gépsor mellett dolgozó betanított munkás, háztartási alkalmazott, hentes, idegenvezető, ipari munkás gépkezelés nélkül, kozmetikus, orvos, mérnök termelő üzemben vagy építkezésen, mezőgazdasági mérnök, mezőgazdasági betakarítást végző munkás gépkezelés nélkül, műszerész, művész, nővér, pénztáros, portás, sportedző, sportbíró, szakács, utcaseprő, vagyonőr, villanyszerelő, vízvezeték szerelő.
- b) Az alapidíjon felül **25%-os fizikai munkavégzés pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, és az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: kézi anyagmozgató munkás, légi utaskísérő, mentős, pilóta, nem mobil gépkezelő termelőüzemben, útépítő, útkarbantartó.
- c) Az alapidíjon felül **50%-os fizikai munkavégzés pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, és az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: ács, asztalos, autószerelő, autófényező, benzinkút kezelő, burkoló, építőipari munkás, épületszigetelő, esztergályos, fakitermelő, fegyőr, határőr, hegesztő, lakatos, kovács, kőműves, mobil gépkezelő termelő üzemben/mezőgazdaságban/építőiparban, rendőr, szállító vagy rakodómunkás, tűzoltó.
- d) Az alapidíjon felül **100%-os fizikai munkavégzés pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított munkavégzés céljából utazik külföldre, és az alábbi munkakörök valamelyikében foglalkoztatott: artista, akrobata, bányász, fegyveres őr, kaszkadőr, ipari alpinista, olajbányász, pénzszállító, robbanó vagy gyúlékony anyagokkal dolgozó, testőr.
- e) Az alapidíjon felül **25%-os pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított **hivatásos gépjárművezetés** céljából utazik külföldre.
- f) Az alapidíjon felül **egyedileg meghatározott pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított fizikai munkavégzés céljából utazik külföldre, és olyan munkakörben kerül foglalkoztatásra, amely az **előzőekben nem került felsorolásra**.
- g) Az alapidíjon felül **egyedileg meghatározott pótdíjat fizet** a szerződő, ha a biztosított **sportolás** (ideértve az extrém sportolást, téli sportolást, illetve sportversenyen, versenyre felkészítő edzésen való részvételt) céljával utazik külföldre.

Jelen feltételek szerinti biztosítási szerződés kizárólag az a)-e) pontban felsorolt fizikai munkatevékenységekre köthető.

A biztosítás a fentiekben nem felsorolt, egyéb munkakörökben való foglalkoztatás vagy sportolás céljával történő utazás esetén kizárólag egyedi pótdíjjal köthető.

A biztosító fenntartja a jogot, hogy az itt fel nem sorolt fizikai munkatevékenységek, továbbá a sportolók és sportversenyen résztvevők esetében a szerződés megkötése előtt egyedi pótdíjat határozzon meg.

37. A biztosítás díja a szerződési feltételekben meghatározott kockázati csomagonként a biztosítási összegtől és

a szerződésben meghatározott keretnapok számától függően kerül megállapításra.

38. A biztosítási díj átutalással a biztosító által kiállított számla alapján fizetendő.

39. Amennyiben a szerződő a biztosító által az ajánlat alapján kiállított számla összegét a számlán jelölt fizetési határidőn belül nem fizeti meg, a biztosító kockázatviselése nem kezdődik meg, illetve visszamenőlegesen megszűnik.

40. A szerződés időtartama alatt a biztosítási díj nem változik.

Biztosítási díj visszatérítése

41. A biztosító visszatéríti a 10%-kal csökkentett biztosítási díjat a fel nem használt keretnapok tekintetében, ha a biztosítási szerződés a felek közös megegyezésével megszűnik, és a szerződő a díj visszatérítésére vonatkozó igényét írásban bejelenti. A szerződő elfogadja, hogy a biztosító a megfizetett biztosítási díjat ez esetben 10 %-kal csökkentve fizeti vissza részére.

BIZOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

42. A biztosítási eseményeket a jelen dokumentumban található egyes biztosítási fedezetek feltételei rögzítik.

43. A biztosítási eseményt külföldről a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton kell bejelenteni Európán belül a +36 (1) 270-0521, illetve Európán kívül a +43 (1) 525-03-6516 számon.

A szolgáltatási igényt a Magyarországra való visszaérkezést követően be kell jelenteni a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján az egyes fedezetek bejelentésre vonatkozó – a következő pontokban megjelölt – határidőn belül.

44. A **jogvédelmi biztosítás** tekintetében a szolgáltatási igényt a **biztosítási esemény bekövetkezésekor** be kell jelenteni a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni, és akadályoztatása a hatósági eljárás dokumentumai alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

45. A **betegségbiztosítás** tekintetében, ha a várható költség meghaladja a 100 000 Ft összeget, a biztosítási eseményt be kell jelenteni a biztosított egészségügyi állapottól függően a lehető legrövidebb időn, de legfeljebb **72 órán belül** a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni időben, és akadályoztatása az orvosi dokumentumok alapján bizonyítható, akkor a bejelentést az akadályoztatás megszűnését követően kell megtennie.

Ha a betegségbiztosítás keretében térülő költség nem haladja meg a 100 000 Ft összeget, és azt a biztosított rendezte külföldön, a szolgáltatási igényt Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül kell bejelenteni írásban a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

46. Az **utazási segítségnyújtási szolgáltatások** tekintetében a szolgáltatás igénybevételét a biztosítási esemény bekövetkezését követően a 24 órás segítségnyújtó **telefon-szolgálaton** egyeztetni szükséges az igénybevétel előtt. **Az előzetesen nem egyeztetett költségeket a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.**

A külföldön felmerült költség megtérítésére irányuló szolgáltatási igényt a Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül be kell jelenteni a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

47. A **poggyászbiztosítás** tekintetében a biztosítási eseményt be kell jelenteni a Magyarországra való visszaérkezést követő **5 munkanapon belül** a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

48. A **baleset-biztosítás és felelősség biztosítás** tekintetében a biztosítási eseményt be kell jelenteni a biztosítási esemény bekövetkezését követő **30 napon belül** a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

49. Amennyiben a biztosítási esemény bejelentése során a biztosított egészségügyi adatai átadásra kerülnek a biztosító részére, illetve a biztosított kifejezett nyilatkozatával hozzájárul az egészségügyi adatai biztosító általi kezeléséhez a Bit. 136. §-ában foglaltakra tekintettel az igénybejelentést a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján kell megtenni.

50. **A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a szerződő, illetve a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződési feltételekben 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 kideríthetlenné válik.**

51. A szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumok körét az egyes fedezetek feltételei tartalmazzák.

A biztosító **nem nyújt szolgáltatást**, ha a biztosított a szerződési feltételekben meghatározott, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumokat nem nyújtja be a biztosító részére.

52. A biztosító a szolgáltatás teljesítését az igény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 15 napon belül vállalja.

A biztosított által külföldön kiegyenlített és a biztosítóhoz Magyarországon benyújtott számla összegét a számla – biztosított által történt – kiegyenlítésének napján érvényes MNB árfolyamon számítva téríti meg.

SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSÉHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

53. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani a következő dokumentumokat:

- kitöltött szolgáltatási igénybejelentő** nyomtatvány, vagy a szolgáltatásra jogosult írásban benyújtott, igénybejelentése, mely tartalmazza a biztosítási esemény részletes leírását,
- az **egyes biztosítási fedezetek feltételeiben felsorolt további dokumentumok.**

A fentiek felül a biztosító kérheti a **kiutazás időpontját és körülményeit igazoló dokumentumokat** is, melyet a biztosító kérése esetén kell benyújtani.

A biztosító az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódó költségek igazolásaként, a biztosító vagy a biztosított (kiskorú esetén a biztosított hozzátartozójának) nevére kiállított papíralapú vagy elektronikus (elektronikus formában kibocsátott, a kiállítás helye szerinti jogszabályokban foglalt adatokat tartalmazó) számlát fogad el.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

A biztosító a megküldött dokumentumokat postai úton visszaküldi a biztosított részére, ha a biztosított erre vonatkozó igényét jelzi a biztosító felé.

A biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a biztosítási esemény igazolására.

BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

54. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:**

- a biztosítási eseményt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a biztosított, illetve a szerződő, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk okozta;**
Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen, ha a biztosítási eseményt a biztosított, illetve a szerződő, vagy a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk érvényes forgalmi engedély hiányában történt gépjármű vezetés során, vagy olyan gépjármű vezetése során okozta, amelyhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezik.
- az egyes biztosítási fedezeteknél meghatározott további esetekben.

ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

55. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi okok miatt bekövetkező biztosítási eseményekre:**

- krónikus betegség**, ha a krónikus betegség a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést igényelt, a kontrollvizsgálatoktól eltekintve;

- b) **téli sportok** (kivéve egyedi pótdíj megfizetése esetén);
- c) **extrém sportok** (kivéve egyedi pótdíj megfizetése esetén);
- d) **versenyszerű sporttevékenység**, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés (kivéve egyedi pótdíj megfizetése esetén);
- e) **közlekedésre nem kijelölt úton történő járművezetés**;
- f) **terrorcselekmény** (kivéve az egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás, valamint a poggyászbiztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatások tekintetében);
- g) **terrorcselekmény**, ha a biztosított a helyi hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott az adott területen;
- h) **alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság**, illetve egyéb bódulatot keltő szer, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetek;
- i) **öngyilkosság** vagy öngyilkossági kísérlet;
- j) biztosítási eseményt a biztosított **szándékosan okozta**;
- k) biztosított háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, tüntetésben, zavargásban, kormány elleni puccs vagy puccskísérletben való **tevőleges részvétele**;
- l) sugárzó anyagok hatása.

ELÉVÜLÉS

56. A jelen szerződési feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 2 év elteltével elévülnek.

57. A szolgáltatás iránti igények esedékességének időpontja a következő:

- a) a betegségbiztosítási és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások esetén a biztosított kórházi, illetve orvosi kezelési költségei felmerülésének napja;
- b) a baleset-biztosítási szolgáltatások tekintetében:
 - azonnali halál, illetve végtagok, szervek azonnali elvesztése esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja,
 - később bekövetkezett – egy éven belüli – halál esetén az elhalálozás napja,
 - maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja;
- c) a poggyászbiztosítási, az utazási segítségnyújtási, a jogvédelmi biztosítási, valamint a felelősségbiztosítási szolgáltatások esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja;
- d) egyéb igények esetén az igény alapjául szolgáló körülmény bekövetkezésének napja.

Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.

JOGNYILATKOZAT HATÁLYA, AZ ELEKTRONIKUS ÚTON TETT NYILATKOZATOK ÉRVÉNYSÉGE

58. A szerződő nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut.

Az elektronikus úton kötött szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül, ha azt az allianz.hu oldalon, vagy alku-szon keresztül, az Allianz Hungária Zrt. értékesítési online felületén kötötték.

Az elektronikus úton (online) vagy telefonos távértékesítéssel létrejött szerződés esetében, illetve ha az ügyfél a szerződéskötés, vagy annak módosítása során az e-mail címét megadja, és ezzel a biztosítóval történő elektronikus úton történő kommunikációban állapodik meg, úgy a biztosító a szerződő által megadott e-mail címre küldi meg a szerződéssel kapcsolatos, kinyomtatható dokumentumokat (így különösen a kötvényt).

A biztosító elektronikus úton vagy maradandó eszköz útján is megküldheti nyilatkozatait a szerződő részére.

A biztosító nem vállal felelősséget a szerződő által megadott adatok valótlanágából, hiányosságából származó károkért, valamint a szerződő levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve a szerződő személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért.

Az e-mail cím, a telefonszám megváltozását 5 munkanapon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

EGYÉB RENDELKEZÉSEK

59. A jelen szerződési feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok ide vonatkozó rendelkezései az irányadók.

A szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve magyar.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.

A biztosító termékeit függő és független biztosításközvetítő is értékesítheti.

Ha a nem-élet biztosítási terméket a biztosító maga értékesíti, annak során nem nyújt tanácsadást.

A közvetítő díjazásra a biztosítóval való megállapodás alapján jogosult a közvetített és gondozott szerződésekkel kapcsolatban. A díjazást, amelyet a biztosítási díj tartalmaz, a biztosító fizeti részére.

ELTÉRÉS A POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL ÉS A KORÁBBI SZERZŐDÉSI GYAKORLATTÓL

60. A szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől:

- az alkalmazott pótdíjak fajtái és mértéke;
- a díjvisszatérítés lehetőségeinek köre;
- a biztosított nem léphet a szerződő helyébe;
- a biztosítási kockázat jelentős növekedésének szabályai nem értelmezhetőek;
- a közlési és változás bejelentési kötelezettség szabályai

a szerződési feltételekben foglaltak szerint értelmezendők;

- az elévülési idő az általános 5 éves elévülési időtől eltérően 2 év;
- az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;
- nem köthető több jelen dokumentum szerinti biztosítás ugyanazon biztosítottra;
- a biztosítási tartam 2 év.

61. A szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a korábbi szerződési gyakorlattól:

- a fogalmak pontosításra és kiegészítésre kerültek;
- az egyes biztosítási fedezetek feltételei pontosításra és kiegészítésre kerültek;
- a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések pontosításra kerültek.

SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSE

62. A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések létrejöttével, nyilvántartásával, és azok teljesítésével összefüggésben az ügyfelei, azaz a szerződő fél, biztosított, kedvezményezett, a károsult, továbbá aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököseként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (**érintett**) személyes adatait, azaz olyan információt, ami alapján az érintettre vonatkozóan következtetést lehet levonni, a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletnek (2016. április 27.) (**általános adatvédelmi rendelet**), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (**Info. tv.**) és a Bit. adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai

63. Biztosító, mint adatkezelő elérhetőségei a 2. pontban megjelölt adatokon túl:

- adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Stratégiai és általános igazgatási divízió Compliance osztály, Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; elektronikus elérhetősége: <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html>

A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés

64. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezeléséről az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító.

Ha az érintett a biztosító tulajdonosához, az Allianz SE-hez fordul panasszal, az Allianz SE az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően kezeli az adatait,

ideértve szükség esetén a biztosítóval történő kapcsolatfelvételt is.

Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban

Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama

65. Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama:

a) A biztosító az érintett által szerződéskötés céljából kezdeményezett díjkalkuláció vagy díjtájékoztató készítéséhez szükséges, illetve az érintett által szerződéskötés céljából megküldött ajánlati dokumentációban vagy az ezen célokra szolgáló elektronikus felületen az érintett által megadott személyes adatokat kezeli. Az érintett köteles a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges személyes adatokat megadni, ennek hiányában szerződés nem jöhet létre, a biztosító díjkalkulációt, díjtájékoztatót nem készíthet, ajánlatot nem adhat. A biztosító a díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén az ajánlattal kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

b) A biztosító a szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése, elszámolása és a szerződésből fakadó jogai érvényesítése érdekében kezeli a szerződésben és azzal összefüggésben az érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az érintettől más módon a biztosító tudomására jutott személyes adatokat.

Amennyiben az érintett nem adja meg a biztosítónak a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes adatait, a biztosító a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában, a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig.

A biztosító a szerződéssel kapcsolatban kezelt adatokat statisztikai célra (piackutatás, termékfejlesztés, fogyasztói magatartások elemzése) is felhasználja, az itt megjelölt időtartamon belül.

c) A Bit. 153. § (1) bekezdése szerint az életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott, pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a biztosító, illetve a biztosításközvetítő köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítani

az ügyfél igényeit, hogy az ügyfél igényeinek megfelelő biztosítási terméket ajánljon a számára. Ebből a célból az ügyfél által az igényfelmérő kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító a személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

d) A Bit. 166/E § (1) bekezdése alapján a biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson. Ennek érdekében a biztosító megfelelési és alkalmassági teszt keretében felméri leendő ügyfelek befektetési ismereteit, befektetési céljait, és az aktuális pénzügyi helyzetét. Ebből a célból a biztosító az ügyfél által a kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító az személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor a megfelelési és alkalmassági teszt a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

e) Amennyiben a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés megkötésével, vagy teljesítésével összefüggésben az érintett panaszt nyújt be, a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében a biztosító kezeli az érintett által a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

f) Veszélyközösséggel kapcsolatos adatkezelés:

– Amennyiben a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, jogosult arra, hogy a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelte, és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott adatok közlése céljából a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából másik biztosítót megkeressen, illetve ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, köteles a másik biztosító

tól érkező megkeresés alapján az általa a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelte, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatokat a másik biztosítónak átadni.

– Amennyiben a biztosítók között közös adatbázis kialakításra kerül, és a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító jogosult arra, hogy a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból a Bit. 150. § (1) bekezdésében meghatározott adatokat igényeljen, illetve köteles a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelte, a Bit. 150. § (1) bekezdésben foglalt adatokat az adatbázisba átadni.

– A biztosító a megkeresések eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez utóbbi esetben a biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti, azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat biztosító általi megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a biztosító általi megismerést követő egy évig kezelhető.

– A biztosító a Bit.-nek megfelelően a megkeresés tényéről és a megkereséssel tudomására jutott személyes adatok köréről az érintettet értesíti.

g) A biztosító viszontbiztosítási fedezet elérése céljából jogosult az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatokat a viszontbiztosító részére továbbítani.

h) A biztosító jogszabályban meghatározott esetekben, jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében jogszabályban meghatározott célból az érintettek adatait más adatkezelő részére köteles átadni.

i) Amennyiben az érintett a szerződéskötés során, vagy azt követően kifejezetten hozzájárult ahhoz, hogy a biztosító marketing, illetve reklám üzeneteket küldjön számára, úgy a biztosító a szerződésével kapcsolatos adatait ezen célokkal összefüggésben is kezeli, a 65. b) pontban megjelölt időtartamon belül, de legfeljebb a hozzájárulás visszavonásáig. A biztosító a jogos érdekeire tekintettel, a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényben foglaltaknak megfelelően postai címzett reklámküldeményt az érintett előzetes hozzájárulásának hiányában is küldhet.

j) A biztosító a szerződéskötés folyamata, illetve kárszolgáltatása minőségének visszamérése, és folyamatos fejlesztése érdekében jogosult megkeresni az érintettet az általa megadott telefonszámon vagy email címen.

k) A pénzmosás és terrorizmus megelőzése és a kapcsolódó bejelentési kötelezettségek teljesítése, valamint a visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése céljából, a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (a továbbiakban: Pmt.) 6. §-ban foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdekében a biztosító köteles az életbiztosítási tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő, vagy kedvezményezett), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét. A biztosító a Pmt. 7. § (8) bekezdésében foglalt kötelezettségnek való megfelelés érdekében továbbá az azonosítás tárgyát képező személyes adatokat tartalmazó okiratokról másolatot készít.

A biztosító az alábbi adatokat kezeli ebből a célból: természetes személy neve, születési neve, állampolgárság, születési hely, születési idő, anyja születési neve, lakcím vagy tartózkodási cím, azonosító okmány típusa és száma, azonosító okmány másolata. Jogi személyek, valamint kiemelt közszereplők esetében a Pmt.-ben meghatározott további adatok, FATCA törvény és CRS alapján kezelt adóügyi illetőség, és adóazonosító.

Az azonosítás során kezelt személyes adatokat, valamint a személyes adatokat tartalmazó okiratok másolatait a biztosító a biztosítási szerződés megszűnésétől, vagy az ügyleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig őrzi meg.

A biztosító a Pmt. szerinti hatósági megkeresések megválaszolása céljából kezelt adatokat 10 évig köteles megőrizni.

l) A biztosító a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében az ügyfeleket azonosítja a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése, a panaszbejelentés, az adatkezeléssel kapcsolatos panasz vagy bejelentés során, személyesen, telefonon, emailben vagy a biztosító online felületén. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. **Tekintettel arra, hogy az azonosításhoz használt adat elsődlegesen a szerződésszám, illetve a kárszám, kérjük, hogy ezeket kezelje bizalmasan, és ne adja át harmadik személy részére!**

m) A biztosítási szerződésekkel, szolgáltatásokkal kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából a biztosító az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatokat kezeli öt évig.

n) A biztosító a szerződésekben származó követeléseinek érvényesítése érdekében jogosult harmadik személy megbízott szolgáltatót igénybe venni, és ennek érdekében az érintettre vonatkozó szerződéses személyes adatait kezelni.

o) Ha a szerződésben vállalt fedezet elbírálásához, vagy a szolgáltatás teljesítéséhez az szükséges, a biztosító

az érintett egészségügyi állapotával összefüggő különleges kategóriájú személyes adatokat az érintett hozzájárulása alapján kezeli. Az érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető.

Az adatkezelés jogalapja

66. Az adatkezelés jogalapja:

- a) A biztosító a fenti 65 a) és b), pontok esetén a különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) nem minősülő adatok kivételével a szerződéses jogviszony alapján kezeli mind az érintett által kezdeményezett szerződéskötés esetén a szerződés megkötése, mind a szerződés megkötését követően a szerződés teljesítése érdekében szükséges érintetti adatokat, kivéve ha az érintett – bár a szerződés alapján jogok illethetik meg (például örökös vagy károsult) – a szerződésben nem került félként megjelölésre, mert ebben az esetben a biztosító a Bit. felhatalmazó rendelkezése alapján, az abban meghatározott célból kezeli az érintett adatait.
- b) A fenti 65. c), d), e), f), k) és l) pontban megjelölt adatkezelés a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- c) A fenti 65. f) és h) pontban megjelölt adatátadás a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- d) A fenti 65. j) és o) pontban megjelölt adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.
- e) A fenti 65. i) pont szerinti postai címzett reklámküldemények esetében, valamint a g), j), l), m) és n) pontban megjelölt adatkezelést a biztosító a jogos érdekeire tekintettel végzi.

Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái

67. **Adatfeldolgozók igénybevétele:**

A biztosításközvetítők és egyéb közreműködők a megbízásuk fennállása időszaka alatt a részükre a biztosító által átadott, érintettekre vonatkozó személyes adatokat a biztosító utasítása szerint jogosultak kezelni.

- a) A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a biztosító biztosításközvetítők (függő ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. Amennyiben a biztosításközvetítők a biztosító megbízásából járnak el, akkor az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezései szerint adatfeldolgozóként kezelik. A biztosító által igénybevett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (<https://intezmenykereso.mnb.hu/>) valamint a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.
- b) A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a közreműködő speciális szakértelmére, vagy ami-

kor a közreműködő bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudja nyújtani (kiszervezés). A kiszervezett tevékenységet végző közreműködők a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:

- Az ANY Biztonsági Nyomda Nyrt. (Cg. 01-10-042030, 1102 Budapest, Halom u. 5.), melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával bíz meg.
- A Magyar Posta Zrt. (Cg. 01-10-042463, Budapest 1138 Dunavirág u. 2-6.), melyet a biztosító a bejövő postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.
- Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Fritz- Schäffer-Strasse 9. 81737 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a biztosító megbízásából.
- Az Info-Szektor Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos ügyintézési és értékesítési szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- Az Euler Hermes Magyar Követeléskezelő Kft. (székhelyük: 1139 Budapest, Váci út 99.) követeléskezeléssel kapcsolatos szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- Pénzforgalmi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.
- A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybevételekre kerülő további eljárni jogosult közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek).

A biztosító által igénybe vett közreműködőkről a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában [1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.] érhető el tájékoztatás.

68. Adatátadás:

- a) A biztosító a fenti 65. d) pont szerinti esetben a veszélyközösségbe tartozó biztosítók és a biztosítók közös adatbázisa kezelője részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- b) A biztosító a fenti 65. g) pont szerinti esetben az adatátadást előíró jogszabályban megjelölt intézmények, szervezetek részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- c) A biztosító a fenti 65. e) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére átadja az általa kezelt személyes adatokat.

69. A biztosító munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel

összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:

- a) szerződések nyilvántartása és kezelése,
- b) kárrendezés,
- c) panaszok, kérdések, kérelmek kezelése,
- d) értékesítési tevékenység,
- e) kockázatvállalási tevékenység,
- f) termékmenedzsment,
- g) marketing és reklámtevékenység,
- h) tervezési, kontrolling, ellenőrzési, minőségbiztosítási, aktuáriusi, számviteli, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

Örökösök adatainak kezelése

70. Az elhunyt **szerződő** féllel illetve biztosítóval kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát is - jelen adatkezelési tájékoztató rendelkezései vonatkoznak azzal, hogy az örökös által adandó adatokról a biztosító az örökös azonosítását követően nyújt tájékoztatást.

Adattovábbítás harmadik országba

71. Harmadik országba a biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait, ha a biztosítási szerződésével kapcsolatos szolgáltatás teljesítése miatt az szükséges. Így különösen, ha a károkozás, vagy károsodás harmadik országban történt, és a szolgáltatás teljesítéséhez ez szükséges. Az érintettet az ilyen adattovábbításról a biztosító minden esetben tájékoztatja. A biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pl. kötelező erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor az érintett a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html>/ felületen), megfelelő azonosítást követően teheti meg.

Adatbiztonsági intézkedések

72. A biztosító minden **ésszerű** lépést megtesz annak érdekében, hogy megakadályozza a személyes adatokhoz és a személyes adatok kezeléséhez használt eszközökhöz való jogosulatlan hozzáférést, illetve azok jogosulatlan felhasználását. A biztosító az általa kezelt személyes adatok védelmét az általános adatvédelmi rendelet előírásainak megfelelően biztosítja.

A biztosító mind papír alapú, mind elektronikus adattárolás esetén megfelelő fizikai és logikai védelmet biztosít az általa kezelt adatok vonatkozásában. A személyes adatokhoz való hozzáférés megfelelő technikai megol-

dásokkal korlátozott, illetve ellenőrizhető. A biztosító által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendeltlen megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

Automatizált döntéshozatal, profilalkotás

73. A **biztosító** a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázat-elbírálás során dönthet. Automatizált eljárásban dönthet továbbá biztosítási időszakonként egy alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján a díj vagy a vagyoni-, felelősségi- és személybiztosítási összegek (indexálás) módosításáról, amelyről a szerződő részére értesítést küld.

Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzetéhez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

Érintett által gyakorolható jogok

Általános szabályok

74. **Amennyiben az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a biztosító megtagadhatja az szolgáltatás nyújtását.**

Az általános adatvédelmi rendelet 15-22. cikkei szerint az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének, korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint gyakorolhatja adathordozhatósághoz való jogát.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osz-

tály vagy a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html> felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. Ha a biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A biztosító a határidő meghosszabbításáról a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást a biztosító elektronikus úton adja meg, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

Ha a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.

A biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre: a) ésszerű összegű díjat számíthat fel, vagy b) megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

Az érintett jogai

75. Hozzáférési jog

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e. Az érintett kérésére a biztosító rendelkezésére bocsátja az általa kezelt személyes adatai másolatát és egyidejűleg tájékoztatja az általános adatvédelmi rendelet 15. cikkében meghatározott információkról (így például: adatkezelés célja, kezelt adatok kategóriái, azon címzettek kategóriái, akivel az adatok közlésre kerülnek, az adatkezelés időtartama).

76. Helyesbítéshez való jog

A biztosító az érintett kérésére késedelem nélkül helyesbíti az érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat.

77. A törléshez és az elfeledtetéshez való jog

A biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikke alapján az ott meghatározott esetekben az érintett kérésére illetve külön kérés nélkül is, késedelem nélkül törli az

érintett általa kezelt adatait. Ha az érintett a biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az érintett adatait kezelő adatkezelőket arról, hogy az érintett kérte az adatai törlését.

78. Adatkezelés korlátozásához való jog

A biztosító az érintett kérésére az általános adatvédelmi rendelet 18. cikkében meghatározott rendelkezésekre figyelemmel korlátozottan kezeli az érintett személyes adatait. Ha az adatkezelés az érintett kérésére korlátozás alá esik, az ilyen személyes adatokat a biztosító a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy fontos közérdekből kezeli.

79. Adathordozhatósághoz való jog

Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a biztosító, a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén, az érintett kérésére, az érintettre vonatkozó, és korábban általa a biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az érintett részére illetve az érintett kérésére, ha az technikailag megvalósítható, az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

80. Tiltakozáshoz való jog

Amennyiben a biztosító jogos érdek alapján kezeli az érintett személyes adatát, az érintett jogosult arra, hogy tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, csak jogszabályban meghatározott kivételes esetben.

81. Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok

Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél.
- kifejtheti álláspontját vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetőségeken kívül a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) címzett levélben, vagy a <https://www.allianz.hu/hu/adatvedelem.html> oldalon található felületen.

82. Jogorvoslati lehetőségek

A biztosító számára fontos a személyes adatok megfelelő kezelése. A biztosító mindent megtesz azért, hogy a személyes adatok kezelése jogszerűen és a lehető legnagyobb biztonságban történjen. Az esetlegesen felmerülő problémákkal célszerű ezért, mielőtt más jogorvoslatot venne

igénybe, közvetlenül a biztosítóhoz fordulni, azok mielőbbi orvoslása érdekében.

Az érintett jogosult panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az érintett megítélése szerint az érintett személyes adatai kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet. Ha a felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről az érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A felügyeleti hatósággal szembeni eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az érintett jogosult bírósághoz is fordulni jogorvoslat érdekében. Ebben az esetben az érintett dönthet arról, hogy a pert a biztosító tevékenysége helye szerinti EU tagállam vagy az érintett szokásos tartózkodási helye szerinti EU tagállam bírósága előtt indítja-e meg. Magyarországon az érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

BIZTOSÍTÁSI TITOKKAL KAPCSOLATOS SZABÁLYOK

83. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

84. A Bit. 138-139. §-ai alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel szemben;
- büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csőd-eljárásban eljáró vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhi-

- telezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
 - az adóhatósággal szemben, 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;
 - a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
 - 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, pénzmossással, bünszövetségben vagy bünszervezetben 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, pénzmossással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
 - ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmossás 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 a biztosítótól, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmossás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti;
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
 - a törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörté-
- neti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével szemben;
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval szemben;
 - a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá - a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján - a károkozóval szemben;
 - a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
 - a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval;
 - 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 szemben;
 - a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben;
 - a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
 - a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben;
 - a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.
85. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

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.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, és az adatkérés célját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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.

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

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.

ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ A PANASZÜGYINTÉZÉSRŐL

86. Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeleink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által Ügyfeleink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

Ha társaságunk vagy az általunk megbízott biztosításközvetítők (ügynökök) magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt Ön, mint Ügyfelünk panaszt kíván tenni, ezt többféle módon is megteheti:

- Személyesen írásban vagy szóban hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, azok nyitvatartási idejében (<https://www.allianz.hu/hu/ugyintezes-kapcsolat/ugyfelkapcsolati-pontok.html> internetes címen találja),

vagy Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában (címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; nyitvatartási ideje: hétfőn 8-18 óra között, keddtől csütörtökig 8-16 óra között, pénteken 8-14 óra között). Szóbeli panaszát kollégáink írásban rögzítik, melyről másolatot bocsátanak rendelkezésére. Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) vagy elektronikus úton tud időpontot foglalni, a jelzéstől számított 5 munkanapon belüli időpontra.

- Telefonos ügyfélszolgálatunkon a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 (nem emelt díjas) számokon hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8-18 óra között, csütörtökön pedig 8-20 óra között.
- Faxon a +36 (1) 269-2080-as telefax számon.
- Elektronikus úton a www.allianz.hu oldalon keresztül a <https://www.allianz.hu/www/hu/ugyfelszolgalat.html> címen vagy a biztositopanasz@allianz.hu e-mail címen.
- Levélben a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldheti, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a panasszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a panaszhoz érvényes meghatalmazást is szükséges csatolni. A jogszabályi követelményeknek megfelelő meghatalmazás mintát honlapunkon, a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen találja meg.

A panasz bejelentéséhez honlapunkon, a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatja panaszát. Ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitöltheti, majd az Önnek legmegfelelőbb módot választva elküldheti részünkre. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel vagy géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

A panasz benyújtásához rendelkezésére áll továbbá a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett formanyomtatvány is, melyet az MNB honlapján, a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvan yok> címen találhat meg.

Az Ön által benyújtott panasz kezelésére vonatkozó részletes információkat társaságunk panaszkezelési szabályzata tartalmazza, melyet honlapunkon a <https://www.allianz.hu/www/hu/panaszkezeles.html> címen talál meg, valamint az rendelkezésére áll hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, illetve a Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában is.

87. Amennyiben Ön fogyasztó (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) és Társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

- Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési

címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnbb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.

- A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36 (80) 203-776 és +36 (1) 489-9700; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnbb.hu/bekeltetes> elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk a Pénzügyi Békéltető Testület előtt 500 000 Ft-ig terjedő ügyekben általános alávetési nyilatkozatot tett. Az általános alávetés nem terjed ki a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási ügyekre. Tájékoztatjuk továbbá, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a szolgáltató alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg az egymillió forintot.
- Amennyiben Ön nem fogyasztó, a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvitája

rendezése érdekében bírósághoz fordulhat. A bíróságról a <http://birosag.hu> honlapon tájékozódhat.

Részletes tájékoztatást olvashat a fentiekről az MNB honlapján, a <https://www.mnbb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz/> címen.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421 e-mail cím: biztositopanasz@allianz.hu; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, az ügygel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügyintézés időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszára kapcsán. A panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében, a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat a személyes adatok kezelésére vonatkozó részletes szabályokban foglaltaknak megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről honlapunkon (www.allianz.hu) tájékozódhat.

II. A BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

88. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényben megjelölt tartamán belül **külföldön megbetegszik, krónikus betegsége akuttá válik, vagy balesetet, illetve testi sérülést szenved**, és emiatt külföldön sürgősségi ellátást igénylő esetben betegellátásra szorul, továbbá a biztosított megbetegedésével, krónikus betegségével, balesetével, illetve testi sérülésével összefüggő halála.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

89. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatához beérkezett telefonhívást követően **egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat** teljesít a biztosított részére, valamint **betegségebiztosítási szolgáltatásokat** nyújt, melynek keretében megtéríti a megbetegedés vagy baleset miatt felmerült költségeket.

A biztosító a betegségbiztosítási szolgáltatások vonatkozásában **nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó** szolgáltatási hiányosságokért, illetve a **késedelmes teljesítésért**.

90. **A biztosítás kizárólag a biztosított személy sürgősségi ellátást igénylő, külföldön történő betegellátására terjed ki.**

Amennyiben utóbb igazolást nyer, hogy a biztosított biztosítási esemény hiányában nem lett volna jogosult betegellátásra, úgy a biztosító jogosult a szolgáltatásával felmerült költségeit a biztosítottól, vagy annak örökösétől visszakövetelni.

EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

91. **A biztosító** – szükség esetén külföldi segítségnyújtó partnere bevonásával – a biztosított telefonhívását követően **az alábbi egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások teljesítését vállalja:**

- felvilágosítást ad a sürgősségi ellátás lehetőségeiről;
- a biztosított kérésére **tájékoztatja a hozzátartozót** vagy a biztosított által megnevezett személyt a biztosított állapotáról;
- **átvállalja** a kórházba vagy orvoshoz szállítás költségét (ideértve például a mentőautóval történő mentést, a helikopteres mentést stb.); **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a mentőszolgálattal történő kapcsolatfelvételre;**
- a sürgősségi ellátás (ambuláns vagy kórházi kezelés)

– **kapcsolatot tart** a kezelőorvossal, az **egészségügyi intézménnyel**, és figyelemmel kíséri a beteg állapotát, a kezelés lefolytatását;

- **átvállalja a sürgősségi ellátás költségeit** az orvosokkal, illetve kórházakkal szemben;
- **megszervezi a beteg** Magyarországra történő **szállítását**;
- megszervezi a földi maradványok Magyarországra történő szállítását a biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén.

BETEGSÉGBIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK

92. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítését vállalja, feltéve, hogy a következő pontok eltérően nem rendelkeznek (**betegségebiztosítási limit**):

a) A biztosító megtéríti a **biztosított balesete** kapcsán, külföldön felmerült tényleges költségeket az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
20 000 000 Ft	50 000 000 Ft	200 000 000 Ft

b) A biztosító megtéríti a **biztosított betegsége** kapcsán, külföldön felmerült tényleges költségeket az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
10 000 000 Ft	25 000 000 Ft	100 000 000 Ft

A betegségbiztosítás keretében térülő költségek felsorolása a 99. pontban található.

93. Amennyiben a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt **akuttá válik**, vagy állapota rosszabbra fordul, a biztosító fedezi a sürgősségi ellátás költségeit az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett, hogy az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség ambuláns vagy kórházi kezelést (kontroll vizsgálatoktól eltekintve) nem igényelt:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	3 000 000 Ft	15 000 000 Ft

Ha a biztosított krónikus betegsége a biztosítási szerződés megkötését **megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést** (a kontrollvizsgálatoktól eltekintve) **igényelt**, a biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** a biztosított **krónikus betegsége kapcsán felmerülő biztosítási eseményre**.

94. Amennyiben a biztosított **terhessége** a 29. hétbe lépett, a biztosított terhességével összefüggésbe hozható sürgősségi orvosi ellátás költségét a biztosító legfeljebb az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

A biztosító a 28. hét végéig a betegségbiztosítási limiten belül téríti meg a terhesség kapcsán felmerülő sürgősségi ellátás költségét.

95. Amennyiben a biztosított **terrorcselekmény** következtében külföldön sürgősségi ellátásra szorul, a biztosító a terrorcselekmény következményeként felmerülő sürgősségi ellátás költségét biztosítottanként legfeljebb az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Ezen szolgáltatás teljesítését a biztosító a terrorcselekményben megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes Allianz Üzleti utasbiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosítottra vonatkozóan **legfeljebb 100 000 000 Ft összeghatárig vállalja**.

Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 100 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

96. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön **sürgősségi fogászati ellátásra** szorul, a biztosító a kezelés költségét az alábbi összeghatárig téríti meg (fogászati kezelés limit):

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
75 000 Ft	100 000 Ft	125 000 Ft

Sürgősségi fogászati ellátásnak minősül az akut fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő fogászati kezelés.

97. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön balesetet szenved, melynek következtében szemüvege vagy kontaktlencséje megsérül, a biztosító megtéríti az orvos által rendelt **dioptriás szemüveg vagy kontaktlencse** külföldön történő pótlásának költségét az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított sürgősségi ellátást vett igénybe:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
25 000 Ft	50 000 Ft	75 000 Ft

98. A biztosítás kiterjed a **szabadidősport** végzése során vagy annak eredményeként bekövetkezett betegség vagy baleset miatt felmerült sürgősségi ellátás költségére is.

99. **Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a betegségbiztosítás az alábbi költségekre terjed ki a betegségbiztosítási limiten belül:**

- az **orvosi vizsgálat** költsége;
- a **járóbeteg orvosi ellátás** költsége;
- a **kórházi ellátás** költsége, ideértve a halaszthatatlan műtét, valamint az intenzív ellátás többletköltségét is. A biztosító a kórházi ellátás költségének megtérítését mindaddig vállalja, amíg a beteg nincs hazaszállítható állapotban, de legfeljebb a kórházi kezelés megkezdésének időpontjától számított **legfeljebb 3 hónapig**;
- a **légi, vízi és szárazföldi mentés** költsége (ideértve például a hegyi és helikopteres mentés költségét is), így a legközelebbi kórházba vagy orvoshoz mentőszolgáltatással történő betegszállításnak a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és indokolt költsége;
- a biztosított **terhességével** összefüggésbe hozható sürgősségi ellátás költsége a 94. pontban meghatározottak szerint és limitig;
- az orvos által rendelt, a heveny állapotot, illetve rosszleletet megszüntető mennyiségű **gyógyszer** költsége;
- az orvos által rendelt **orvosi segédeszköz** (ideértve különösen a mankó, térd-, könyök-, nyakrögzítő) költsége;
- baleset esetén a **szemüveg** vagy kontaktlencse pótlásának költsége a 97. pontban meghatározott limitig;
- a sürgősségi **fogászati kezelés** költsége a fogászati kezelés limitjéig;
- fogorvos által rendelt, a heveny állapotot vagy fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő gyógyszer költsége a fogászati kezelés limitjén felül;
- a **kórházi elhelyezés** költsége;
- Premium csomag alapján az egy-, **illetve kétágyas kórházi elhelyezés többletköltsége**.

A fenti költségeken felül a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerülő, a „Betegségbiztosítási limiten felül nyújtott szolgáltatások” című részben meghatározott költségeket.

A biztosítás a sürgősségi ellátást igénylő esetekben az általános betegellátás szokásos és indokolt költségeinek megtérítésére terjed ki, az orvosi szolgáltatás külföldön történő igénybevételének helyén érvényes orvosi díjszabások figyelembevételével.

BETEGSÉGBIZOSÍTÁSI LIMITEN FELÜL NYÚJTOTT SZOLGÁLTATÁSOK

Egyéb indokolt költségek megtérítése

100. A biztosító megtéríti – a betegségbiztosítási limiten felül – a **biztosítottnak és egy vele együtt utazó személynek** a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült egyéb indokolt költségeit is az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele az egyéb indokolt költségekre vonatkozó eredeti vásárlási (ideértve a szolgáltatás igénybevételéről kiállított) bizonylat benyújtása.

Egyéb indokolt költségnek minősülnek például a következők:

- taxi szolgáltatás igénybevétele az egészségügyi ellátó és a szálláshely között,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban indított és fogadott telefonhívások költsége,
- beteglátogatás keretében a biztosítottal együttutazó személy által felmerült utazási költség a kórház és a szálláshely között a biztosított sürgősségi kórházi ellátása esetén.

Beteg hazaszállítása

101. Ha a sürgősségi ellátást követően a biztosított beteg állapota lehetővé teszi a hazaszállítást, és az orvosilag indokolt (külföldi kezelő orvos által), a külföldi kezelés helyett a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere a biztosítottat – szükség esetén orvosi vagy nem orvosi kísérettel – Magyarországra szállíttatja, és szükség esetén gondoskodik az illetékes gyógyintézetben történő elhelyezéséről.

A hazaszállítás időpontját és módját a biztosító, illetve a biztosító külföldi segítségnyújtó partnere a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg.

102. A biztosító a biztosított hazaszállításának költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül

A biztosítóval **előzetesen nem egyeztetett és a biztosító hozzájárulása nélkül történő hazaszállítás költségét a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg. Az orvosilag nem indokolt hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.**

103. Ha a biztosított balesete vagy betegsége **terrorcselekmény** következménye a biztosító a biztosított beteg hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

104. Ha a biztosított **krónikus betegsége** a biztosítás tartama alatt akuttá válik, vagy állapota rosszabbra fordul, a biztosító a biztosított beteg hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett, hogy az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontroll vizsgálatokról eltekintve) nem igényelt:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

105. Ha a biztosított **terhessége** a 29. hétbe lépett, a biztosított terhességével összefüggésbe hozható hazaszállítás költségét a biztosító az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

A biztosító a 28. hét végéig limit nélkül téríti meg a terhesség kapcsán felmerülő és orvosilag indokolt hazaszállítás költségét.

106. A biztosító a biztosított hazaszállítása kapcsán felmerült szolgáltatásokat a betegségbiztosítási összeghatáron felül nyújtja.

Földi maradványok hazaszállítása

107. A biztosított külföldön bekövetkezett haláláról értesíteni kell a biztosító segítségnyújtó telefonszolgálatát.

108. A földi maradványok Magyarországra szállításáról a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere intézkedik.

A hazaszállítatás megszervezése érdekében a biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a lehető legrövidebb időn belül beszereznie és a biztosító rendelkezésére bocsátania:

- a biztosított születési anyakönyvi kivonata,
- temetői befogadó nyilatkozat.

109. A biztosító megtéríti a földi maradványok hazaszállításának, és a külföldön felmerült **hamvasztás** költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül

A biztosítóval **előzetesen nem egyeztetett, és a biztosító hozzájárulása nélkül történő hazaszállítás és hamvasztás miatt felmerült költségeket a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.**

110. Ha biztosított külföldön bekövetkezett halála **terrorcselekmény** következménye, a biztosító a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerülő költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

111. Ha a biztosított halála **krónikus betegség** következménye, a biztosító a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított kezelő orvosa az utazás megkezdése előtt írásban nyilatkozatot tett, hogy az utazást megelőző 12 hónapban a krónikus betegség kórházi vagy ambuláns kezelést (a kontroll vizsgálatokról eltekintve) nem igényelt:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft

112. A biztosító a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerült szolgáltatásokat a betegségbiztosítási limiten felül nyújtja.

Kórházi napi térítés

113. Ha a biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik, vagy krónikus betegsége akuttá válik, illetve testi sérülést vagy balesetet szenved, és emiatt külföldön orvosilag indokolt és szükséges – legalább egy éjszakát magában foglaló – kórházi gyógykezelésre szorul, a biztosító a kórházi gyógykezelés idejére az alábbi napi térítést nyújtja:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
5 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap

A biztosító a napi térítést legfeljebb 15 napra nyújtja.

114. Ha a biztosított rendelkezik érvényes európai egészségbiztosítási kártyával (továbbiakban: EEK), és az igénybevett sürgősségi ellátás költségének térítése – az EEK alapján nyújtott szolgáltatás igénybevételéért a szolgáltató által előírt önrésztől eltekintve – az EEK alapján történik, akkor a biztosító az előző pontban meghatározott szolgáltatás helyett a kórházi gyógykezelés idejére az alábbi napi térítést nyújtja:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
10 000 Ft/nap	20 000 Ft/nap	30 000 Ft/nap

A biztosító a napi térítést legfeljebb 15 napra nyújtja.

115. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben meghatározott dokumentumokon felül a kórházi zárójelentést is.

116. A biztosító a kórházi napi térítést a kárügyintézéshez szükséges utolsó dokumentum beérkezésétől számított 15 napon belül fizeti ki.

Külföldi tartózkodás meghosszabbítása

117. Ha a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkező **kórházi ellátása miatt** külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítani, mert az orvosilag indokolt, és a hazautazás, illetve a hazaszállítás csak később – a hazautazás tervezett időpontját követően – oldható meg, a biztosító **Optimum és Premium csomag alapján** indokolt mértékben megtéríti a biztosított és egy vele együtt Magyarországról külföldre utazó személy részére az alábbi költségeket:

a) **szállodai elhelyezés** költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs szolgáltatás	150 000 Ft (maximum 30 000 Ft /éjszaka)	300 000 Ft (maximum 75 000 Ft /éjszaka)

A szállodai elhelyezés meghosszabbítása esetén a szállodai elhelyezés minősége nem lehet magasabb az eredeti foglalásban meghatározott minőségénél, feltéve, hogy a szálloda kapacitása ezt lehetővé teszi.

A biztosító szolgáltatása kizárólag akkor terjed ki étkezési szolgáltatásra, ha az a szállodai elhelyezés díjának részét képezi, és azt a meghosszabbítás előtt is tartalmazta.

b) a Magyarországra történő **hazautazás többletköltségét**, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú menetjegy, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs szolgáltatás	500 000 Ft	1 000 000 Ft

118. A **biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:**

- a külföldi tartózkodás alatt vásárolt étel és ital költsége,
- a külföldi tartózkodás alatt igénybevett étkezési szolgáltatás (kivéve, ha az az eredeti foglalás alapján a szállodai elhelyezés részét képezi).

119. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben meghatározott dokumentumokon felül:

- igazolás az eredeti menetjegy költségének vagy a költség egy részének, illetve az illetéknek a visszatérítéséről, vagy arról, hogy az eredeti menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani vagy díjmentesen átfoglalni;
- eredeti számla a hazautazás többletköltségéről;
- eredeti szállodai elhelyezésre vonatkozó dokumentum (például foglalás visszaigazolása vagy számla), mely tartalmazza a szállodai elhelyezés minőségére vonatkozó információkat;
- gépjárművel történő utazáskor a gépjármű forgalmi engedélyének másolata.

Beteglátogatás Magyarországról

120. Ha a biztosított külföldön életveszélyes állapotban van, illetve 10 napot meghaladó külföldi kórházi ellátásra szorul, a biztosító **Optimum és Premium csomag alapján** indokolt mértékben megtéríti a biztosított által megnevezett egy személy részére az alábbi költségeket:

a) az egyszeri **kiutazás és a Magyarországra történő visszautazás** költségeit, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú menetjegy, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs szolgáltatás	500 000 Ft	1 000 000 Ft

b) a **szállodai elhelyezés** költségeit az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs szolgáltatás	150 000 Ft (maximum 30 000 Ft /éjszaka)	300 000 Ft (maximum 75 000 Ft /éjszaka)

A biztosító szolgáltatása kizárólag akkor terjed ki étkezési szolgáltatásra is, ha az a szállodai elhelyezés díjának részét képezi.

121. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:

- a külföldi tartózkodás alatt vásárolt étel és ital költsége,
- a külföldi tartózkodás alatt igénybevett étkezési szolgáltatás (kivéve, ha az az eredeti foglalás alapján a szállodai elhelyezés részét képezi).

122. A **szolgáltatás igénybevételéhez** be kell nyújtani a biztosítóhoz a betegségbiztosítás feltételeiben meghatározott dokumentumokon felül a következő dokumentumokat:

- eredeti számlák az utazási és szállodai költségekről;
- gépjárművel történő utazáskor a gépjármű forgalmi engedélyének másolata.

Helyettesítés megbetegedéskor

123. Ha a biztosított a **külföldi hivatalos kiküldetése során** sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és emiatt nem tudja kiküldetésének hivatalos célját teljesíteni, ezért a kiküldetést elrendelő szervezet egy másik munkatársat nevez meg az út hivatalos céljának teljesítésére, a biztosító **Optimum** vagy **Premium** csomag alapján indokolt mértékben megtéríti a helyettesítő munkatárs **kiutazásának és Magyarországra történő visszautazásának költségeit**, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú jegy, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs szolgáltatás	500 000 Ft	1 000 000 Ft

124. A **szolgáltatás igénybevételéhez** biztosítóhoz be kell nyújtani a betegségbiztosítás feltételeiben meghatározott dokumentumokon felül az eredeti számlákat a helyettesítő munkatárs utazási költségeiről.

Gyermek hazaszállítása

125. Ha a sürgősségi ellátást igénylő **biztosított egészségügyi állapota miatt** a vele együtt utazó 18 év alatti gyermek felügyelet nélkül marad külföldön, akkor a biztosító **egy személy részére** indokolt mértékben megtéríti a **kiutazás költségét**, és a gyermekkel Magyarországra történő **hazautazás költségeit**, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú menetjegyek, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft

126. A **szolgáltatás igénybevételéhez** be kell nyújtani a biztosítóhoz a betegségbiztosítás feltételeiben meghatározott dokumentumokon felül az utazási költségeket igazoló eredeti számlákat.

Telefonköltség megtérítése

127. Ha a biztosított külföldi tartózkodása alatt a biztosítóval kapcsolatba lép a 24 órás segítségnyújtó telefon-

szolgáltatáson bármely jelen feltételben foglalt szolgáltatás igénybevételének egyeztetése céljából, feltéve, hogy a szolgáltatási igény jogos és a biztosító szolgáltatást nyújt a biztosítottnak, akkor a biztosító megtéríti a biztosított által indított és fogadott, hívásrészletező számlával igazolt **telefonhívások költségét** az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
15 000 Ft	30 000 Ft	60 000 Ft

A biztosító szolgáltatása a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálattal folytatott hívásokra, továbbá sürgősségi ellátás esetén, a külföldön tartózkodás során a hozzátartozókkal folytatott hívásokra terjed ki.

A biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkezése után, de legkésőbb a biztosítási tartam utolsó napjának 24 óráig, illetve a külföldi tartózkodás meghosszabbítása esetén a biztosított Magyarországra történő visszaérkezéséig indított és fogadott számlával igazolt telefonhívások költségére terjed ki.

128. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:

- a számlával nem igazolt telefonköltségre;
- a biztosítási esemény bekövetkezése előtt felmerült telefonköltségre;
- a telefonköltségre, ha a biztosítóval történt egyeztetés alapján nem történt biztosítási esemény.

129. A **szolgáltatás igénybevételéhez** a biztosítóhoz be kell nyújtani az általános rendelkezésekben meghatározott dokumentumokon felül a részletes telefonszámlát, mely tartalmazza az indított és fogadott hívások költségét.

KIZÁRÁSOK

130. **Az általános kizárásokon túl a betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon szolgáltatásokra, amelyekre az alábbi okok valamelyike miatt van szükség:**

- a) nem akut megbetegedés;
- b) kockázatviselés tartama előtt fennálló megbetegedés;
- c) kockázatviselés tartama előtt szerzett testi sérülés vagy a kockázatviselés tartama előtt történt baleset;
- d) krónikus betegség, ha a krónikus betegség a biztosítási szerződés megkötését megelőző 12 hónapban kórházi vagy ambuláns kezelést igényelt, a kontroll vizsgálatoktól eltekintve;
- e) veszélyeztetett terhesség, terhesség megszakítás;
- f) szerzett immunhiányos betegség (AIDS) és következményei;
- g) nemi úton terjedő betegség és következményei;
- h) alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság, vagy ezekkel kapcsolatos elvonási tünetek;
- i) biztosított szándékos bűncselekménnyel összefüggésben betegedett meg vagy szenvedett balesetet;
- j) olyan utókezelés költségei (ideértve az utazás költségeit is) amire egy – a jelen feltételekben szereplő biztosítás kockázatviselési időszakában – külföldön igénybevett

- sürgősségi ellátás (ideértve különösen a műtétet) miatt van szükség;
- k) orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett gyógyító tevékenység.

131. A betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiak kapcsán felmerült költségekre:

- a) utazás megkezdése előtt már ismert betegség kezeléséhez szükséges gyógyszerek;
- b) terhesség előre tervezett vagy tervezhető vizsgálatai;
- c) ha a biztosított gyógykezelés céljából utazik külföldre, az ezzel kapcsolatos költségek;
- d) nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek;
- e) rehabilitáció, szanatóriumi kezelés, gyógyfürdőben történő kezelés, otthoni ápolás;
- f) fizioterápiás, balneoterápiás, pszichoterápiás és akupunktúrás kezelés;
- g) biztosító vagy a biztosított hozzátartozója által végzett kezelés;
- h) általános kivizsgálás, külföldi sürgősségi ellátástól független kontrollvizsgálat, szűrővizsgálat, megelőzést szolgáló védőoltás;
- i) művégtag, hallókészülék, egyéb gyógyászati segédeszköz vásárlása, cseréje vagy javítása;
- j) fogkorona készítése, fogkorona visszarakasztása, protézis, fogpótlás, híd készítése és javítása, fogkö eltávolítása, fogszabályozás, fogkozmetikai munkák.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

132. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

133. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- a) sürgősségi ellátásról szóló eredeti számla,
- b) a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó egyéb eredeti számlák (pl. gyógyszer, mentés, szállítás),
- c) a sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok,
- d) krónikus betegség akuttá válása esetén a betegségre vonatkozó orvosi dokumentumok,

- e) közlekedési balesetet esetén az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet, vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást a baleset körülményeiről, ha hatósági intézkedésre volt szükség,
- f) a hazaszállítás esetén igazolást arról, hogy a tömegközlekedéssel történő utazásra feljogosító menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

134. A külföldi egészségügyi szolgáltató az eredeti számlát benyújthatja postai úton a biztosítónak vagy a biztosító külföldi segítségnyújtó partnerének.

135. A sürgősségi ellátásra vonatkozó számlának tartalmaznia kell:

- a kezelt személy nevét;
- a betegség megnevezését,
- a diagnózis leírását, lehetőleg a BNO-kódszám megjelölésével;
- az egyes orvosi szolgáltatások részleteit a kezelés időpontjának feltüntetésével, és azok árait tételesen megjelölve;
- fogászati kezelés esetén az elvégzett kezeléseket.

FELMENTÉS AZ ORVOSI TITOKTARTÁS ALÓL

136. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén nyilatkozatot ad a biztosítónak arról, hogy

- a) a biztosítóval, illetve annak segítségnyújtó partnerével szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a biztosítónak, illetve segítségnyújtó partnerének az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
- b) hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító felvilágosítást szerezzen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban kezelőorvosától vagy az őt kezelő egészségügyi szervtől.

III. A BALESET-BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

BALESET FOGALMA

137. A baleset-biztosítás tekintetében **balesetnek** a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, olyan külső behatás tekintendő, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.

Nem minősül balesetnek az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete, a megemelés, a rándulás, a fagyás, a napszúrás, a hóguta, a porckorongsérülés, a sérv, a nem baleseti eredetű vérzés, és a betegségi eredetű agyvérzés, az achilles-ín sérülése.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

138. A baleset-biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényben megjelölt tartamon belül külföldön balesetet szenved, amely következtében a kockázatviselés ideje alatt külföldön sürgősségi orvosi ellátásban részesül, továbbá ha a baleset orvosilag igazolt következményeként egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

139. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító szolgáltatásként az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, halála esetén pedig a kedvezményezettnek:

a) **baleseti eredetű halál** esetén

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
2 000 000 Ft	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft

b) **légi katasztrófa miatt bekövetkezett halál** esetén az a) pontban meghatározott térítésen felül további

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs szolgáltatás	nincs	5 000 000 Ft

c) **baleseti eredetű maradandó, teljes (100%-os) egészségkárosodás** esetén

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	10 000 000 Ft

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás tekintetében nem nyújt szolgáltatást a biztosító a következő esetekben:

- a biztosított halálát megelőzően nem került szolgáltatási igény bejelentésre és nem került megállapításra a maradandó egészségkárosodás vagy annak mértéke.
- a biztosítási esemény bekövetkezését követő 7 napon belül ugyanazon eseményből eredően a biztosított életét veszti.

d) **baleseti eredetű maradandó, részleges egészségkárosodás** esetén a teljes (100% os) egészségkárosodásra érvényes biztosítási összegnek az egészségkárosodás mértéke szerinti hányadát fizeti ki.

EGÉSZSÉGGÁROSODÁS MÉRTÉKÉNEK MEGÁLLAPÍTÁSA

140. A maradandó egészségkárosodás mértékét az alább felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a szükséges iratok bemutatásától számított 15 napon belül meg kell állapítani. Az alább fel nem sorolt esetekben a maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg, ideértve az egyes szervek, illetve végtagok olyan funkciókiesését, amely nem jár azok elvesztésével.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél egyaránt figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

141. A testrészek egészségkárosodása (térítési százalékkal):

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar vagy kéz – elvesztése, egyik kar vagy kéz, valamint comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag plusz alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése: 100%,
- mindkét lábszár elvesztése: 90%,
- egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése: 80%,
- egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszé-lőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése: 70%,
- jobbkezes jobb kezének, balkezes bal kezének elvesztése (csuklón alul): 65%,
- jobbkezes bal kezének, balkezes jobb kezének elvesztése (csuklón alul): 50%,
- egyik láb teljes elvesztése (boka alatt): 40%,
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése: 35%,
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése: 25%.
- égési sérülés esetén:

Fok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
I. fokú: (bőrt, nyálkahártyát épen hagyó égés)	1-20%	0%
	21-30%	15%
	31-50%	30%
	51%-tól	50%
II/1. fokú: (felületes mélységű égés)	1-15%	0%
	16-20%	15%
	21-30%	30%
	31-50%	60%
	51%-tól	100%

Fok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
II/2. fokú: (átmeneti mélységű égés)	1-5%	0%
	6-10%	15%
	11-20%	30%
	21-30%	60%
	31%-tól	100%
III. fokú: (mélyre terjedő égés)	1-2%	0%
	3-5%	20%
	6-15%	40%
	16-25%	60%
	26%-tól	100%
IV. fokú: (roncsoló égés)	A térítés a szervekre, végtagokra kiterjedő károsodás alapján, a jelen Különös Szerződési Feltételekben a szervek, végtagok elvesztésére, bénulására, illetőleg funkciókiesésére megállapított egészségkárosodási mértékeknek megfelelően történik.	

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke az e pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada.

142. A biztosító a biztosított egy biztosítási eseményből eredő, többféle fokozatú és kiterjedésű égési sérülése esetén, a maradandó egészségkárosodás mértékét a különböző fokozatú égésekre külön-külön megállapított egészségkárosodási százalékok összeadásával állapítja meg.

143. A baleset-biztosítás alapján kifizetett összeg független a társadalombiztosítási szervek megállapításaitól és szolgáltatásaitól.

144. Egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban, egy biztosítottra vonatkozóan a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás térítése a 100%-os egészségkárosodás esetén járó biztosítási összeget nem haladhatja meg.

A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervekre és testrészekre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

145. A maradandó egészségkárosodási biztosítási összeg felvételére a biztosított jogosult. A biztosító a haláleseti biztosítási összeget – más rendelkezés hiányában – a biztosított örökösének fizeti ki.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

146. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

Szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

147. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;
- a külföldi orvosi diagnózist tartalmazó dokumentumokat;
- a baleseti maradandó egészségkárosodást igazoló orvosi dokumentumokat;
- a biztosított halála esetén a halotti anyakönyvi kivonat másolatát, a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány másolatát, a kedvezményezett személyét hitelt érdemlően igazoló okiratot (jogerős öröklési bizonyítványt vagy jogerős hagyatékátadó végzést);
- a hatósági eljárásról szóló határozatot, ha a balesettel kapcsolatban hatósági eljárás indult.

FELMENTÉS AZ ORVOSI TITOKTARTÁS ALÓL

148. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén nyilatkozatot ad a biztosítónak arról, hogy

- a) a biztosítóval, illetve annak segítségnyújtó partnerével szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a biztosítónak, illetve segítségnyújtó partnerének az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
- b) hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító felvilágosítást szerezzen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban kezelőorvosától vagy az őt kezelő egészségügyi szervtől.

IV. A POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

FOGALMAK

149. A poggyászbiztosítás feltételeiben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Biztosított vagyontárgy: a biztosított tulajdonában álló Magyarországról külföldre vitt vagyontárgyak és műszaki cikkek a kizárások figyelembevételével.

Csomag: bőrönd vagy bármely táska, illetve hátizsák, amelyben a biztosított az útipoggyászát vagy annak egy részét szállítja.

Elemi csapás: a földrengés, az árvíz, a hurrikán, a tűz, valamint a villámcsapás emberi beavatkozás nélküli pusztítása.

Lezárt helyiség: a tér azon elkülönített része, amelyet határolószervezetei a helyiségbe való belépésre jogosulatlan személyekkel szemben a behatolástól megóvnak, továbbá amely nyílászáróinak zárt állapota megakadályozza az erőszak nélküli jogtalan behatolást. Melléképületek, önálló tárolóhelyiségek, előterek csak akkor minősülnek lezárt helyiségnek, ha az előzőekben meghatározott feltételeknek megfelelnek és azok határolószervezetei a betekintés ellen védenek. **Nem minősül lezárt helyiségnek a sátor.**

Lopás: a lezárt helyiségből vagy a gépjármű csomagtartójából (ideértve a tetőcsomagtartót is), illetve belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszéből erőszakos behatolással való eltulajdonítás, melynek során az erőszakos behatolás és idegenkezűség egyértelműen megállapítható, és amelyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált.

Útipoggyász: a biztosított vagyontárgyak és úti okmányok összessége, melyeket a biztosított Magyarországról külföldre visz.

Úti okmány: a biztosított útlevele, személyi igazolványa, jogosítványa, a tulajdonában vagy közeli hozzátartozójának a tulajdonában álló gépjármű forgalmi engedélye.

Lezárt gépjármű: lezártnak minősül a gépjármű, ha a gépjármű szilárd burkolatú nyílászárói zárt állapotban vannak, ezáltal megakadályozzák a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást, továbbá, ha a záruk rendeltetésszerűen használhatóak és műszaki állapotuk nem teszi lehetővé a roncsolás nélküli idegen kulccsal vagy alkalmi eszközzel való működtetésüket.

Beláthatóság ellen védett csomagtér: a gépjármű lezárt csomagtartója, lezárt és szilárd burkolattal rendelkező tetőcsomagtartója, illetve a belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszei.

Az egyterű (három-, illetve ötajtós) gépjárművek esetében beláthatóság ellen védett csomagtérnek a lezárt gépjármű gyárilag beszerelt vagy utólag beépített csomagtérrolóval vagy kalaptartóval felszerelt csomagtartója, lezárt és szilárd burkolattal rendelkező tetőcsomagtartója, illetve a belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszei minősülnek.

Nem minősül beláthatóság ellen védettnek a sötétített ablaküveggel védett csomagtér.

Műszaki cikk: a mobiltelefon, a fényképezőgép, a kamera, a táblagép, a hordozható számítógép, a navigációs eszköz, a drón, valamint ezek tartozékai. Műszaki cikk tartozéka alatt azon műszaki cikktől függetlenül is értékesített tárgyat értjük, mely az adott műszaki cikknek nem alkotórésze, de a műszaki cikk rendeltetésszerű használatához, vagy annak állagának megővéséhez nélkülözhetetlen.

Piaci érték: piaci értéken azt az árat értjük, amelyért a biztosítási eseményben érintett vagyontárggyal azonos funkciójú és korú használt vagyontárgy megvásárolható. A piaci értéket a biztosító jogosult meghatározni.

Rablás: a biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása, mely során a biztosított ellen erőszakot vagy fenyegetést alkalmaznak, melyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált, ideértve különösen azt az esetet is, amikor a biztosított vagyontárgyat a biztosítottól erőszakkal veszik el. Rablásnak minősül az az eset is, ha a tetten ért tolvaj a biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot vagy fenyegetést alkalmaz, és az esetet az illetékes rendőrhatalóság dokumentálta.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

150. A poggyászbiztosítás kiterjed a biztosítottnak Magyarországról külföldre magával vitt, tulajdonát képező útipoggyászára.

151. A poggyászbiztosítás vonatkozásában az alábbiak minősülnek biztosítási eseménynek

- A biztosított vagyontárgy lezárt helyiségből történő ellopása.**
- A biztosított vagyontárgy lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő ellopása,** feltéve, hogy a lopás 6 és 22 óra között történt.
- A biztosított vagyontárgy elrablása.**
- A biztosított vagyontárgy elemi csapásból eredő sérülése,** ha az elemi csapás ténye igazolt.
- Személyi sérüléssel járó baleset esetén** a balesettel összefüggésben **a biztosított vagyontárgyban keletkezett és igazolt sérülés,** ha a biztosított a balesetet követően külföldön – a kockázatviselés ideje alatt – sürgősségi ellátásban részesült.
- A biztosított **úti okmányának elrablása, ellopása, eltűnése.**

- g) A biztosított tulajdonát képező **fizető eszközök** (készpénz, bankkártya) **elrablása, ellopása**.
- h) A biztosított saját nevére légi, vasúti, közúti és vízi **fuvarozásra átvett csomag ki nem szolgáltatása**, feltéve, hogy a szállítótársaság a felelősségét elismerte, és a hatályos jogszabályok, illetve a szállítótársaság szabályzata szerinti kártérítési összeget megtérítette.
A csomag hiányos kiszolgáltatása nem minősül biztosítási eseménynek.
A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a szállításra átadott csomagban található műszaki cikkekre.
- i) **A biztosított vagyontárgy terrorcselekményből eredő sérülései** ha a terrorcselekmény ténye igazolt.

BIZTOSÍTOTT KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉGE

152. 1. A biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni. **A biztosított kárenyhítési teendői közé tartozik, hogy – 151. a), b), c) pontokban meghatározott esetekben – a vagyontárgy(ak) ellopásával, elrablásával kapcsolatos nyomozás hatékonyságának és eredményességének előmozdítása érdekében a külföldi rendőrhatalóságnál személyesen feljelentést tegyen** a káresemény tudomására jutását követő **24 órán belül**. A rendőrségi jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a biztosítási esemény leírását, időpontját, a károsult biztosított(ak) nevét, továbbá az eltulajdonított vagyontárgyakat tételesen felsorolva, azok értékének feltüntetésével.

153. **A poggyászbiztosítás esetén a biztosító mentesül a kártérítési kötelezettség alól, ha a biztosított a kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.**

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

154. A biztosító a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vonatkozásában az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást a következő pontban foglaltak figyelembevételével:

- a) A biztosított vagyontárgy ellopása, elrablása, eltulajdonítása, ki nem szolgáltatása esetén a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének megtérítését.
- b) A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy javítható a biztosító vállalja a javítás költségének megtérítését.
- c) A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy a szerviz szakvéleménye alapján vagy jellegéből kifolyólag nem javítható vagy a javítás költsége meghaladná a vagyontárgy értékét, akkor a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének megtérítését.

Az a)-c) pontokban foglaltakon túl a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült egyéb indokolt költségeket is a limiten belül.

155. A biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa a **poggyászbiztosítás** tekintetében összesen (poggyászbiztosítási limit):

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
230 000 Ft	360 000 Ft	490 000 Ft

156. **A poggyászbiztosítási limiten belül a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja biztosítási esemény bekövetkezése esetén.**

157. A biztosító a biztosítási eseményben érintett **útipoggyász** tekintetében – ideértve a biztosított valamennyi biztosított vagyontárgyát – az alábbi összeghatárig vállalja a szolgáltatást:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
200 000 Ft	300 000 Ft	400 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 161. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a vagyontárgy értékét. Ebben az esetben a biztosító a biztosítási eseményben érintett valamennyi vásárlási bizonylattal nem rendelkező biztosított vagyontárgy tekintetében legfeljebb az alábbi szolgáltatást nyújtja:

- Standard csomag alapján 20 000 Ft,
- Optimum csomag alapján 30 000 Ft,
- Premium csomag alapján 40 000 Ft.

158. Az útipoggyász mellett a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült **egyéb indokolt költségeket** is (pl. utazási költség) a biztosított részére az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele az egyéb indokolt költségeket igazoló eredeti vásárlási bizonylat benyújtása. Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, a biztosító nem téríti meg az egyéb költségeket.

159. **Az útipoggyász tekintetében a biztosító az alábbi limiteket alkalmazza:**

- a) A biztosító a biztosítási eseményben érintett biztosított vagyontárgyanként (ide nem értve a műszaki cikkeket) legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (vagyontárgyankénti limit) a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása esetén (**vagyontárgyankénti limit**):

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vagy műszaki cikk azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 161. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a vagyontárgy értékét, és a vagyontárgy értékének vagy javításának megtérítését

vagyontárgyanként legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Standard csomag alapján 5 000 Ft,
- Optimum termékszint esetén 10 000 Ft,
- Premium termékszint esetén 15 000 Ft.

- b) A biztosító a biztosítási eseményben érintett valamennyi műszaki cikk és tartozékai vonatkozásában legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (**műszaki cikk limit**):

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett műszaki cikk azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 161. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a műszaki cikk értékét, és a műszaki cikk értékének vagy javításának megtérítését legfeljebb az alábbi összeghatárig vállalja:

- Standard csomag alapján 10 000 Ft,
- Optimum termékszint esetén 15 000 Ft,
- Premium termékszint esetén 20 000 Ft.

A műszaki cikk és tartozékai esetében a vagyontárgyankénti és a csomagonkénti limit nem alkalmazandó. A gépjármű csomagteréből történő lopás esetén a biztosító legfeljebb a 160. a) pontban meghatározott összeget fizeti ki valamennyi eltulajdonított biztosított vagyontárgy (ideértve a műszaki cikkeket is) tekintetében.

- c) A biztosító a biztosítási eseményben érintett csomagonként (pl. táska, bőrönd), így az abban található valamennyi biztosított vagyontárgy vonatkozásában legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (**csomagonkénti limit**):

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft

160. A biztosító az alábbi limiteket alkalmazza a biztosítási eseménytől függően:

- a) Ha a biztosított vagyontárgyakat (ideértve a műszaki cikk(ek)et is) lezárt **gépjármű** beláthatóság ellen védett **csomagteréből** tulajdonították el, a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére, Standard és Optimum termékszint esetén figyelembe véve a vagyontárgyankénti limiteket is:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft

- b) Ha a biztosítottól külföldi utazása során **úti okmányát ellopják**, elrabolják, illetve úti okmánya eltűnik, a biztosító az iratok újrabeszerezésének, illetve a hazautazáshoz szükséges igazolás kiállításának költségeit az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
10 000 Ft	20 000 Ft	tényleges költség

- c) Ha a biztosítottól külföldi utazása során **készpénzét, illetve bankkártyát ellopják vagy elrabolják**, a biztosító a készpénz külföldre való átutalásának költségét, a bankkártya letiltásának és pótlásának költségeit is az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft

Továbbá a biztosító megtéríti a külföldi tartózkodás alatt étkezésre, szállásra, személyes kiadásokra szánt készpénz eltulajdonítása miatt, illetve a bankkártya harmadik személy által történő jogellenes felhasználásával – más módon nem térülő – pénzügyi veszteséget is együttesen az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft

A szolgáltatás igénybevételének feltétele:

- a biztosítási esemény bekövetkezését követő 24 órán belül, írásban tett rendőrhatalósági feljelentés,
- készpénz eltulajdonítás esetén a pénzváltás igazolása,
- bankkártya eltulajdonítás esetén a bankkártya letiltásának igazolása.

- d) A **szállításra átvett csomag** ki nem szolgáltatása esetén a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásából a szállítótársaság által megtérített összeg levonásra kerül. Ha a szállítótársaság térítése eléri a fenti táblázatban meghatározott összeghatárt, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

VAGYONTÁRGY ÉRTÉKÉNEK MEGHATÁROZÁSA

161. A biztosító a biztosítási eseményben érintett biztosított vagyontárgy értékének meghatározása kapcsán az alábbi szabályokat alkalmazza:

- a) Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtásra került, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a vásárlási bizonylat alapján határozza meg.
- b) Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat nem került benyújtásra, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a piaci értéke alapján határozza meg, a 159. a) és b) pontokban meghatározott limitek figyelembe vételével.

KIZÁRÁSOK

162. **Az általános kizárásokban felsorolt eseteken túl a poggyászbiztosítás nem terjed ki az alábbi eseményekre:**

- a) Őrizetlenül hagyás miatt bekövetkező sérülése és eltulajdonítás (kivéve a 160. b) pont tekintetében);

- b) elvesztés, elhagyás vagy otthagadás miatt bekövetkező eltulajdonítás, elejtés miatt bekövetkező sérülés;
- c) lezárt helyiségből történő lopás, ha a jogtalan behatolás nem bizonyított és a vagyontárgyak nyomtalanul tűntek el;
- d) gépjármű utasteréből történő lopás (kivéve a lezárt gépjármű belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszeit);
- e) vászontetővel lezárt gépjármű utasteréből, illetve a vászontetővel lezárt gépjármű belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszéből történő eltulajdonítás;
- f) lakókocsi, lakóautó, mikrobusz vagy egyéb haszongépjármű utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítás;
- g) pánttal lezárható tetőcsomagtartóból (ideértve különösen a síléctartót) vagy utánfutóból történő eltulajdonítás;
- h) vízi jármű (pl. jacht) utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítás;
- i) légi, vasúti, közúti és vízi fuvarozásra átvett útipoggyász sérülése;
- j) légi, vasúti, közúti és vízi szállításra átvett hiányos kiszolgáltatása;
- k) szállításra átvett csomag ki nem szolgáltatása, ha a szállítótársaság a felelősségét nem ismeri el;
- l) szállításra átvett csomag sérülése;
- m) műszaki cikk eltulajdonítása, amennyiben a műszaki cikket a légi, vasúti, közúti, vízi szállításra átvett csomagból tulajdonították el.

163. Nem minősülnek biztosított vagyontárgynak a következők:

- a) az ékszerek, nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, gyűjtemények, nemes szőrmék, bélyegek, a fegyverek és löszerek;
- b) kulcsok, ideértve a mechanikus és az elektronikus elven működő kulcsokat és távirányítókat is;
- c) élelmiszerek, dohány- és italárak, növényi magvak;
- d) a készpénzkímélő fizetőeszközök (a csekk, ideértve a kitöltetlen csekket is, csekk-kártya, váltó, utalvány, takarékbetétkönyv vagy az ilyen betétről kiállított más okirat, és elnevezésétől függetlenül minden más, azonos gazdasági rendeltetésű okmány), az értékpapír, az utalványok, bérletek (pl. siberlet), a menetjegy, egyéb okmányok;
- e) a közúti járművek (ideértve különösen a kerékpárt), a vízi járművek, és a légi járművek, továbbá ezen járművek tartozékai;
- f) bármely motorral meghajtott, illetve elektromos hajtású gépjármű;
- g) a biztosítási tartam ideje alatt külföldön vásárolt vagyontárgyak;
- h) a munkavégzés céljára szolgáló eszközök és vagyontárgyak (mely alól kivételt képez a munkáltató tulajdonában álló mobiltelefon, és hordozható számítógép, melyet a biztosított használ, és értéke eredeti számlával igazolható);
- i) a napszemüveg (ideértve a dioptriás napszemüveget is), továbbá minden nem dioptriás szemüveg;
- j) a téli és extrém sportoláshoz szükséges sportfelszerelés (ideértve különösen a sportruházatot, védőfelszerelést) és sporteszköz (kivéve egyedi pótdíj megfizetése esetén);
- k) bármely bérelt vagyontárgy.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

164. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

Szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

165. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben meghatározott iratokon felül a biztosítási eseménytől függően az alábbi dokumentumokat:

- a) **Lopás, rablás esetén:**
 - **eredeti (rendőr)hatósági jegyzőkönyv**, mely tartalmazza a biztosítási esemény tényét, időpontját, a károsult biztosítottak nevét, a káresemény körülményeinek részletes leírását, továbbá az eltulajdonított vagyontárgyakat és azok értékét;
 - **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához;
 - **gépjármű bérléséről kapott igazolás** bérelt gépjárműből történő lopás esetén;
 - **telefonszolgáltató igazolása** az érintett telefonkártya letiltásáról mobiltelefon ellopása, elrablása esetén.
- b) **Személyi sérülésből eredő vagyontárgy sérülés esetén:**
 - **orvosi dokumentum**, mely igazolja a biztosított sürgősségi ellátását, személyi sérüléssel járó baleset esetén;
 - **sérülés tényét igazoló dokumentum** (pl. sérülést követően készült fénykép vagy orvosi dokumentum, ha a vagyontárgy sérülésére kitértek benne);
 - **javításról kiállított eredeti bizonylat** vagy a szerviz igazolása arra vonatkozóan, hogy a vagyontárgy nem javítható, ha a vagyontárgy jellegéből kifolyólag javítható;
 - **helyi hatóság igazolása** a terrorcselekményről vagy elemi csapásról;
 - **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához.
- c) **Szállításra átvett csomag ki nem szolgáltatás esetén:**
 - **eredeti jegyzőkönyv** a szállításra átadott csomag ki nem szolgáltatására vonatkozóan;
 - **szállítótársaság igazolása**, melyben a károkozásra vonatkozóan felelősségét elismerte;
 - **szállítótársaság kártérítésére vonatkozó igazolása**, mely igazolja, hogy a kártérítési összeg a biztosított részére megfizetésre került, illetve azt, hogy a szállítótársaság nem nyújt térítést;
 - **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához.
- d) **Úti okmány ellopása, elrablása, eltulajdonítása esetén:**
 - úti okmány helyettesítésére külföldön kiadott igazolás;
 - úti okmány pótlására vonatkozó dokumentum.
- e) **Egyéb indokolt költség esetén:**
 - **eredeti bizonylat** a biztosítási eseményhez kapcsolódó szolgáltatás igénybevételéről.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, valamint a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek. A szükséges dokumentumok beszerzése minden esetben a biztosított kötelezettsége.

V. AZ UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK FELTÉTELEI

166. Az utazási segítségnyújtási szolgáltatások igénybevétele a 24 órás telefonos segélyszolgálatlal egyeztetni szükséges a szolgáltatás igénybevétele előtt.

A biztosító az előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségét csak indokolt mértékben téríti meg.

SEGÍTSÉGNYÚJTÁS POGGYÁSZKÉSEDELEM ESETÉN

Biztosítási esemény

167. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított saját nevére feladott poggyászát **külföldre történő utazása során a légitársaság** termékszinttől függően legalább 4, illetve 8 óra **késedelemmel szolgáltatja ki**, és a poggyász hiányát a megérkezést követően a légitársaság képviselőjének bejelentik, melyet a légitársaság jegyzőkönyv kiállításával igazol.

A biztosított köteles a poggyász késedelmes érkezését, illetve eltűnését a légitársaságnak haladéktalanul bejelenteni, továbbá a poggyász késedelmes kiadásáról, illetve elvesztéséről szóló igazolást beszerezni.

Biztosító szolgáltatása

168. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosított részére a késedelem miatt szükséges **ruhanemű** és **tisztálkodószert** költségét az alábbi összeghatárig:

	Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
4 órát meghaladó késés	nincs	30 000 Ft	60 000 Ft
8 órát meghaladó késés	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft

169. **A biztosító kizárólag azon biztosított részére nyújt szolgáltatást, aki nevére a poggyász feladásra került.** Amennyiben a légitársaság egy biztosított nevére vesz fel több poggyászt, de később igazolja (pl. poggyászkésésnél felvett jegyzőkönyvben), hogy az adott poggyászok melyik biztosítotthoz tartoznak, akkor a biztosító az igazolásnak megfelelően biztosítottanként nyújt szolgáltatást.

A biztosító egy fő biztosított vonatkozásában a feladott csomagok számától függetlenül legfeljebb a fenti szolgáltatást nyújtja.

A biztosító a légi járat érkezési időpontja és a poggyász tényleges átvétele között vásárolt ruhanemű és tisztálkodószert költségére terjed ki.

170. Ha a biztosított poggyászát a repülővel való kiutazása során elvesztik, a poggyászkésedelem miatt a biztosító vagy légitársaság által kifizetett összeg levonásra kerül a poggyász ki nem szolgáltatásából eredő károk esetén kifizetendő szolgáltatási összegből.

171. A biztosító szolgáltatása a légitársaság által meg nem térített költségekre terjed ki.

Kizárások

172. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbiakra:
– A biztosított poggyászát a Magyarországra történő visszautazás során szolgáltatják ki késedelemmel.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

173. A szolgáltatás igénybevételehez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben meghatározott dokumentumokon felül:

- a poggyász feladásakor kapott **poggyászfeladási vény** (nem szükséges, ha a számát a késedelemről kiállított jegyzőkönyv tartalmazza);
- a légitársaság által kiállított **jegyzőkönyv** a késedelemről, mely tartalmazza a poggyász tulajdonosának nevét, a késedelem tényét és időpontját;
- **légitársaság igazolása** a poggyász átadásáról, mely tartalmazza a poggyász átvételének időpontját, melyből a késedelem időtartama meghatározható;
- a sürgősségi **vásárlások eredeti számlái**,
- a légitársaság **térítéséről** vagy a térítés elutasításáról szóló **igazolása**.

SEGÍTSÉGNYÚJTÁS JÁRATKÉSÉS VAGY JÁRATTÖRLÉS ESETÉN

Fogalmak

174. A Segítségnyújtás járatkésés és járatörlés esetén című részfejezetben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Járatkésés: az adott légi járat az eredeti indulási időponthoz képest legalább 6 órával később indul el.

Járatörlés: az adott légi járat nem indul el, a légitársaság közlése alapján törlésre került.

Biztosítási esemény

175. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított **légi járata** termékszinttől függően **legalább 6 vagy 12**

órát késik, mely által a biztosított a csatlakozás vagy a célállomás helyszínére legalább 6 vagy 12 órás késéssel érkezik meg, feltéve, hogy a késés tényét a légi társaság igazolja.

Biztosítási eseménynek minősül továbbá a biztosított légi **járatának törlése**, feltéve, hogy a légi társaság 12 órán belül nem biztosítja az utazás folytatását, és a járatkésés tényét igazolja. Amennyiben a biztosított légi járatnak törlése esetén a légi társaság biztosítja a továbbutazást 12 órán belül, a biztosított a légi járat késése esetén nyújtandó szolgáltatásra jogosult.

Több csatlakozójárat esetében akkor következik be biztosítási esemény, ha az adott légi járat késése eléri a 6, illetve 12 órát, a csatlakozó légi járatok késésének időtartama nem összeadható.

Biztosító szolgáltatása

176. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

a) A biztosító utólag megtéríti a biztosított részére a csatlakozás helyszínéről induló légi járat késése, illetve törlése miatt külföldön, a csatlakozás(ok) helyszínén felmerült indokolt költségeket, így **az étel, ital, tisztálkodószer, illetve járat törlés esetén az előzőeken túl a szállás szolgáltatás költségét** az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft

b) A biztosító utólag megtéríti a biztosított részére a Magyarországról induló légi járat késése, illetve törlése esetén a Magyarországon felmerült indokolt költségeket, így az étel, ital, tisztálkodószer, illetve járat törlés esetén az előzőeken túl a szállás szolgáltatás költségét az a) pontban megjelölt összeghatár 50%-áig.

177. **A biztosító szolgáltatása kizárólag a légi társaság által meg nem térített költségekre terjed ki.**

Kizárások

178. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbiakra:**

- A járatkésés miatt Magyarországon felmerült költségekre hazaérkezés esetén;
- Az utazás célállomásának helyszínén felmerült költségekre.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

179. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben meghatározott dokumentumokon felül:

- a **légi társaság igazolása** a járatkésésről vagy járat törlésről,
- a **vásárlások eredeti számlái**,
- a **légi társaság térítéséről** vagy a térítés elutasításáról **szóló igazolás**.

IDŐ ELŐTTI HAZAUTAZÁS (ÚTMEGSZAKÍTÁS)

Biztosítási esemény

180. Biztosítási eseménynek minősül, ha a következő okok bármelyike miatt a biztosítottnak meg kell szakítania az utazását, és az eredetileg tervezett hazautazás időpontja előtt kell hazautazni, feltéve, ha a biztosítás tartamából még legalább 2 nap van hátra:

- A biztosított vagy a biztosított élettársának, illetve házastársának Magyarországon élő **hozzátartója meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül.**
- A biztosított testi épségét, illetve életét **természeti katasztrófa fenyegeti** az utazás célállomásának (szálláshely) területén.

Biztosító szolgáltatása

181. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben megtéríti a biztosított személy Magyarországra való idő előtti **hazautazásának többletköltségét**, így:

- tömegközlekedés esetén az előre megvásárolt, tömegközlekedésre feljogosító menetjegy átfoglalási költségét,
- ha tömegközlekedésre feljogosító menetjegy nem átfoglalható, akkor a 2. osztályú vagy turista osztályú menetjegy vásárlásának költségét, illetve
- személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét,

feltéve, hogy a biztosítás tartamából még legalább 2 nap van hátra, az alábbi összeghatárig:

Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	1 000 000 Ft

A biztosító a biztosítási tartam végéig (az utolsó két napban is) vállalja a fenti szolgáltatás teljesítését a következő esetekben:

- a természeti katasztrófa váratlanul, azaz a helyi hatóságok tájékoztatása nélkül csapott le az utazás célállomására (szálláshely területére), és a biztosított testi épségét, illetve életét veszélyezteti a kialakult válsághelyzet;
- a helyi hatóságok a biztosítás tartamának utolsó két napján adtak információt arra vonatkozóan, hogy a természeti katasztrófa a biztosítási tartam végéig csap le az utazás célállomására (szálláshely területére), és a biztosított testi épsége, illetve élete veszélybe kerülne, ha az eredetileg tervezett időpontban utazna haza.

A biztosító szolgáltatása a költségek utólag történő megtérítésére terjed ki. A biztosító nem nyújt segítséget a foglalás lebonyolításában. A menetjegy lefoglalásáról, illetve kifizetéséről a biztosítottnak kell gondoskodnia.

182. Tömegközlekedéssel történő utazás esetén a szolgáltatás feltétele, hogy a biztosított rendelkezzen előre megvásárolt, hazautazásra szóló menetjeggyel. **Amennyiben a biztosított nem rendelkezik előre megvásárolt menetjeggyel tömegközlekedéssel történő hazautazás esetén, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.**

183. A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a biztosított a természeti katasztrófa által veszélyeztetett területet haladéktalanul elhagyja, és azt követően 48 órán belül – ha ez nem lehetséges, a biztosítóval egyeztetett időn belül – megkezdje a Magyarországra történő hazautazását.

Kizárások

184. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:**

- a repülőtérre, illetve a vonat-, hajó-, és buszállomásra történő kiutazás költsége;
- az idő előtti hazautazás miatt fel nem használt szállás és egyéb, előre kifizetett szolgáltatás költsége;
- tömegközlekedéssel történő hazautazásra, ha a biztosított nem rendelkezik előre megvásárolt menetjeggyel;
- a hazautazás tervezett időpontja utáni hazautazás többletköltségének térítését.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

185. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben meghatározott dokumentumokon felül:

- **igazolás** arra vonatkozóan, hogy az eredeti **menetjegyet nem lehetett** pénzvisszatérítéssel **visszaváltani** vagy díjmentesen átfoglalni;
- igazolás az **illeték visszafizetésére** vonatkozóan, ha az eredeti menetjegyet nem lehetett visszaváltani;
- **eredeti számla** a hazautazás többletköltségéről.

A fenti dokumentumokon felül a biztosítási eseménytől függően az alábbi dokumentumokat is be kell nyújtani a biztosítóhoz:

a) **Hozzá tartozó életveszélyes állapota, illetve halála esetén:**

- **orvosi dokumentum** a hozzátartozó egészségügyi állapotáról vagy halotti anyakönyvi kivonat;

b) **Természeti katasztrófa esetén:**

- **hivatalos dokumentum** a természeti katasztrófa fenyegetéséről, például a helyi hatóság közleménye;
- **igazolás** arra vonatkozóan, hogy a biztosítottnak a természeti katasztrófa által érintett területen volt **lefoglalt szállása**;
- természeti katasztrófa által sújtott területre szóló **menetjegy**.

TÖMEGKÖZLEKEDÉSI ESZKÖZ ELTÉRÍTÉSE

Biztosítási esemény

186. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított olyan tömegközlekedési eszközön utazik, amelyet eltérítenek.

Tömegközlekedési eszköz eltérítésének minősül a tömegközlekedési eszköz jogellenes elfoglalása és ellenőrzés alá vétele.

Biztosító szolgáltatása

187. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak minden teljes napért, de legfeljebb 7 napra, amelyen a biztosítottat jogellenesen fogva tartották a tömegközlekedési eszközön:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft/nap	60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

188. A szolgáltatás igénybevételéhez be kell nyújtani a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben meghatározott dokumentumokon felül a tömegközlekedési eszköz eltérítését **igazoló dokumentumot**.

EMBERRABLÁS, TÚSZEJTÉS

Biztosítási esemény

189. Biztosítási eseménynek minősül, ha a kockázatviselés ideje alatt a biztosított személyt külföldön legalább 24 órára elrabolják, vagy túszul ejtik.

Emberrablásnak minősül minden olyan esemény vagy azzal kapcsolatos eseménysorozat, amelyben a biztosítottat jogellenesen, erőszak alkalmazásával személyi szabadságától megfosztják és szabadon bocsátását anyagi követelés teljesítésétől teszik függővé. Nem minősül emberrablásnak a szülői felügyeleti jogok jogszerű gyakorlása.

Biztosító szolgáltatása

190. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi összeghatárig vállalja a biztosított vagy a biztosított képviselőjében eljáró jogi személy által az emberrablással összefüggésben kifizetett váltságdíj és egyéb a biztosított szabadon engedésére irányuló tárgyalásokkal összefüggésbe hozható járulékos költségek megtérítését:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Továbbá a biztosító az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak minden teljes napért, de legfeljebb 7 napra, amelyen a biztosítottat külföldön, jogellenesen fogva tartották:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
30 000 Ft/nap	60 000 Ft/nap	90 000 Ft/nap

Emberrablás vagy túszejtés esetén a biztosítottnak vagy megbízottjának haladéktalanul értesíteni kell az illetékes rendőrhatalóságot. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, amennyiben az illetékes rendőrhatalóság a lehető legrövidebb időn belül nem kerül értesítésre.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

191. A szolgáltatás igénybevételéhez be kell nyújtani a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben meghatározott dokumentumokon felül a rendőrségi jegyzőkönyvet.

Biztosítási esemény bejelentése

192. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

VI. A JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

193. Jogvédelmi biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- a biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön gondatlanul követ el szabálysértést vagy gondatlanul követ el bűncselekményt, mely miatt ellene az adott külföldi ország joga alapján, a kockázatviselés ideje alatt **szabálysértési vagy büntetőeljárás** indul;
- a biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön olyan személyi sérüléssel balesetet szenved, melyből eredően **kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos eljárás** indul.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

194. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi jogvédelmi szolgáltatások teljesítését vállalja.

- Ha a meglátogatott ország jogszabályai óvadék vagy hasonló biztosíték letételét rendelik el, a biztosító gondoskodik az őrizetbe vett vagy letartóztatott biztosított terhére megállapított **óvadék** vagy hasonló biztosíték letételéről az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft

- Ha az óvadék vagy hasonló biztosíték bármilyen okból kifolyólag visszafizetésre kerül, a biztosító által a jelen feltételek szerint kifizetett összeg a biztosítót illeti meg.
- A biztosító megtéríti a biztosított védelmét ellátó külföldi **ügyvéd** számlával igazolt munkadíját a szokásos helyi és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvétele, továbbá ha a biztosított érdeke szükségessé teszi szakértő kirendelését, a biztosító megtéríti az ügyvéd által megbízott szakértő költségét is. A biztosító a külföldi ügyvéd és az ügyvéd által megbízott szakértő költségét együttesen az alábbi összeghatárig téríti meg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft

- A biztosító megtéríti a biztosított **kártérítési igényének érvényesítésével** kapcsolatos jogvédelmi költségeit az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
250 000 Ft	1 000 000 Ft	2 500 000 Ft

- A jogvédelmi biztosítás alapján a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa az **összes jogvédelmi költség** tekintetében legfeljebb az alábbi összeg:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft

KIZÁRÁSOK

195. A biztosító az általános kizárásokban felsorolt eseteken túl a **jogvédelmi biztosítás nem terjed ki** arra a személyre:

- aki a tulajdonos engedélye nélkül vezetett gépjárművet;
- aki tudatzavarban okozott kárt;
- aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztása miatt indítanak büntetőeljárást;
- akinek terhére pénzbüntetést, bírságot állapítottak meg;
- akinek van korábbi érvényes jogvédelmi vagy felelősségbiztosítása, amely az adott káreseményre fedezetet nyújt;
- aki kártérítési igényét magyar természetes, vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti.

196. A **jogvédelmi biztosítás nem terjed ki** továbbá a következő eseményekre:

- a személyhez fűződő jogok megsértése miatt fizetendő sérelemdíjra;
- azon károokra, melyek a biztosított vagy a szerződő más biztosítása alapján megtérülnek;
- semmilyen személyi sérüléssel kapcsolatos igényérvényesítés jogvédelmi költségeinek megtérítése, mely igény sikeres érvényesíthetősége a biztosító, vagy annak jogi képviselőjének szakvéleménye alapján kétséges, illetve az igényérvényesítés várható jogvédelmi költsége meghaladják az igényérvényesítéssel várhatóan elérhető előnyt;
- ha a biztosított azért követett el gondatlanságból szabálysértést vagy bűncselekményt, mert nem ismerte az adott külföldi ország jogszabályi előírásait;
- a biztosítóval előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségeire.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

197. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

198. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- a külföldi **hatósági eljárás dokumentumait**,
- a külföldön felmerült költségek **eredeti számláit**,
- minden olyan egyéb dokumentumot, amely a biztosítási szolgáltatás iránti igény jogszerűségének és összegének igazolásához szükséges.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogsultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

VII. A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

199. A felelősségbiztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősülnek az alábbiak:

- A biztosított balesetből eredően a kockázatviselés időtartama alatt külföldön harmadik személynek **sürgősségi ellátást igénylő testi sérülést vagy halált okoz**, amelyért a biztosított a magyar jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.
- A biztosított a külföldi **szálláshelyének ingatlanában vagy ingóságában kárt** okoz.

BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

200. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi felelősségbiztosítási szolgáltatások teljesítését vállalja.

- A biztosító megtéríti a **közlekedési balesetből eredő** a biztosított által harmadik személynek okozott testi sérülés vagy halál esetén felmerülő **sürgősségi ellátás**, illetve temetés költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
500 000 Ft	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft

- A biztosító megtéríti a **balesetből eredő** a biztosított által harmadik személynek okozott testi sérülés vagy halál esetén felmerülő **sürgősségi ellátás**, illetve temetés költségét az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft

- A biztosító megtéríti a biztosított által a **szálláshely ingatlanában vagy ingóságiban okozott károk 90%-át** az alábbi összeghatárig:

Standard csomag alapján	Optimum csomag alapján	Premium csomag alapján
nincs	60 000 Ft	120 000 Ft

A biztosító a káresemények számától függetlenül biztosítottanként legfeljebb a fenti összeget fizeti ki. Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő, több károsultat érintő káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

201. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági elmarasztalása pedig csak akkor hatályos, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviselétéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

202. A biztosított köteles a károk megelőzése és elhárítása, enyhítése érdekében minden elvárható intézkedést megtenni és az erre vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani.

KIZÁRÁSOK

A biztosító az általános kizárásokban felsorolt eseteken túl az alábbi esetekben nem teljesít szolgáltatást.

203. **A felelősségbiztosítás nem terjed ki:**

- dologi károkozásra a 200. c) pontban foglaltak kivételével (vagyontárgyak sérülésére, megsemmisülésére, elvesztésére);
- harmadik személynek elmaradt hasznára vagy elmaradt vagyoni jövedelmére vonatkozó igénye;
- emberi környezetet veszélyeztető tevékenységekkel okozott kárra;
- hozzátartozónak vagy a szerződéssel, illetve a biztosítottal tagsági vagy munkaviszonyban álló személyeknek okozott sérülésre;
- szerződésszegéssel a másik félnek és harmadik személynek okozott kárra;
- munkajogi felelősségből, a foglalkozási (üzemi) balesetből, foglalkozási megbetegedésből előállott kárra;
- állattartói minőségben, illetve gépjármű üzembentartójaként,
- lőfegyver tartása vagy használata által okozott kárra;
- arra a kárra, amelyre korábbi érvényes felelősségbiztosítás nyújt fedezetet;
- a biztosított jogi képviselési költségeire;
- bíróság által megállapított késedelmi kamat, sérelemdíj.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

204. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

Szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok

205. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- Testi sérülés vagy halál okozása esetén:**
 - igénybejelentés**, mely tartalmazza a biztosítási esemény részletes leírását, időpontját, a sérült személy(ek) nevét, adatait és a sérülés mértékét;
 - igazolás** arra vonatkozóan, hogy a biztosított által okozott haláleset vagy testi sérülés miatt harmadik személy(ek) ténylegesen **kártérítési igényt támasztot-tak** a biztosítottal szemben;
 - a **hatósági** eljárás során hozott **határozat**, ha a káreseményrel összefüggésben hatósági eljárás indult;
 - a baleset körülményeit leíró **hatósági** vagy egyéb **jegyzőkönyv**;
 - a sürgősségi **ellátás eredeti számlái**;
 - ha a biztosított a károsultat kártalanította, úgy a károsult erre vonatkozó írásos igazolása.

b) **Szálláshelyi károkozás esetén:**

- **igénybejelentés**, mely tartalmazza a biztosítási esemény részletes leírását, időpontját, az ingatlan tulajdonosának nevét, adatait, a sérült ingóságok és ingatlanok felsorolását, megjelölve a sérülés jellegét és mértékét, továbbá az okozott kár értékét és a tulajdonosát.
- **igazolás** arra vonatkozóan, hogy a biztosított által okozott szálláshelyi károkozás miatt harmadik személy ténylegesen **kártérítési igényt** támasztott a biztosítottal szemben;
- a szálláshelyi károkozás esetén a keletkezett kár megtérítésére a biztosított nevére kiállított **eredeti számla**;
- ha a biztosított a károsultat kártalanította, úgy az erre vonatkozó igazolás is.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

2019. július 11.

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Allianz Üzleti utasbiztosítás

A szolgáltatási táblázatban található adatok tájékoztató jellegűek részletes tájékoztatást a szerződési feltételek tartalmaznak. A szolgáltatások (ideértve a területi hatályt és a szolgáltatáskorlátozásokat is) szempontjából az ajánlat, illetve a szerződési feltételek rendelkezései az irányadók. Kérjük, hogy nézze át a szerződési feltételek a szerződés megkötése előtt!

Szolgáltatások	Termékszintek			
	Standard	Optimum	Premium	
1. Egészség csomag				
Betegségbiztosítás és egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások				
Baleset miatt felmerült sürgősségi ellátás térítése	20 000 000 Ft	50 000 000 Ft	200 000 000 Ft	
Betegség miatt felmerült sürgősségi ellátás térítése	10 000 000 Ft	25 000 000 Ft	100 000 000 Ft	
Krónikus betegség akuttá válása miatt felmerült sürgősségi ellátás térítése	1 000 000 Ft	3 000 000 Ft	15 000 000 Ft	
Terrorcselekmény miatt felmerült sürgősségi ellátás térítése	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	
Terhesség esetén a 29. hetet követően felmerült sürgősségi ellátás térítése	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Sürgősségi fogászati ellátás térítése	75 000 Ft	100 000 Ft	125 000 Ft	
Szemüveg vagy kontaktlencse pótlásának térítése baleset esetén	25 000 Ft	50 000 Ft	75 000 Ft	
Sürgősségi ellátással kapcsolatos egyéb indokolt költségek térítése	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft	
Kórházi napi térítés (maximum 15 napra)	5 000 Ft	5 000 Ft	5 000 Ft	
Kórházi napi térítés EEK esetén (maximum 15 napra)	10 000 Ft/nap	20 000 Ft/nap	30 000 Ft/nap	
Hazaszállítás térítése Magyarországra	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül	
Hazaszállításának térítése terrorizmus vagy krónikus betegség esetén, terhesség 29. hetét követően	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	
Telefonköltségek megtérítése	15 000 Ft	30 000 Ft	60 000 Ft	
Külföldi tartózkodás meghosszabbítása kórházi ellátás esetén	Szállás költség térítése	nincs	150 000 Ft	300 000 Ft
	Hazautazás többletköltségének térítése	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Beteglátogatás Magyarországról sürgősségi ellátás esetén	Szállás költség térítése	nincs	150 000 Ft	300 000 Ft
	Utazási költség térítése	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Helyettesítés hivatalos kiküldetés esetén kórházi ellátás esetén	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft	
Gyermek hazaszállítása biztosított sürgősségi ellátása esetén	nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft	

Szolgáltatások	Termékszintek			
	Standard	Optimum	Premium	
2. Utazás csomag				
Baleset-biztosítás				
Baleseti halál esetén térítés	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	
Légi katasztrófa miatti halál esetén további térítés	nincs	nincs	5 000 000 Ft	
Baleseti rokkantság (100%-os) esetén térítés	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	10 000 000 Ft	
Poggyászbiztosítás				
Poggyászbiztosítási limit	230 000 Ft	360 000 Ft	490 000 Ft	
Útipoggyász ellopása, elrablása, balesetből eredő sérülése	200 000 Ft	300 000 Ft	400 000 Ft	
Poggyászkarrral kapcsolatos egyéb költség térítése	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft	
Poggyászbiztosítási limiten belül:	Csomagonkénti limit	100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft
	Vagyontárgyankénti limit	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
	Műszaki cikkekre vonatkozó limit	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
	Gépjármű csomagteréből történő lopás	100 000 Ft	125 000 Ft	150 000 Ft
	Szállításra átvett csomag ki nem szolgáltatása	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
	Úti okmányok pótlásának térítése	10 000 Ft	20 000 Ft	tényleges költség
Készpénz, bankkártya ellopása, elrablása esetén	Átutalás, letiltás költségének térítése	10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft
	Pénzügyi veszteség térítése	40 000 Ft	60 000 Ft	80 000 Ft
Utazási segítségnyújtási szolgáltatások				
Poggyászkésedelem esetén sürgősségi vásárlások térítése	4 órát meghaladó	nincs	30 000 Ft	60 000 Ft
	8 órát meghaladó	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft
Járatkésés, járat törlés, útvonal módosítás esetén sürgősségi vásárlások térítése		30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft
Idő előtti hazautazás természeti katasztrófa vagy hozzátartozó életveszélyes állapota miatt		nincs	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Tömegközlekedési eszköz eltérítése esetén napi térítés		30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft
Emberrablás, túszejtés esetén	Napi térítés	30 000 Ft	60 000 Ft	90 000 Ft
	Váltásdíj megtérítése	nincs	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft
3. Jogvédelem csomag				
Jogvédelmi biztosítás				
Jogvédelmi költségek térítése szabálysértés vagy büntetőeljárás esetén		1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft
Óvadék kifizetése		500 000 Ft	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft
Ügyvédi költségek térítése		500 000 Ft	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft
Kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos költségek térítése		250 000 Ft	1 000 000 Ft	2 500 000 Ft
Felelősségbiztosítás				
Harmadik személy balesetből eredő testi sérülése vagy halála		1 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft
Harmadik személy közlekedési balesetből eredő testi sérülése vagy halála		500 000 Ft	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft
Szálláshelyi károkozás térítése		nincs	60 000 Ft	120 000 Ft

TABLE OF BENEFITS

Allianz Business Travel Insurance

This table is only for information, further information is available in the terms and conditions. Regarding the services (including the territorial limits, services and benefits) the hungarian general terms and conditions apply. Please read the terms and conditions carefully before signing a contract.

Benefits	Product levels			
	Standard	Optimum	Premium	
1. Health package				
Health insurance and medical assistance services				
Medical emergency expenses resulting from illness	20 000 000 HUF	50 000 000 HUF	200 000 000 HUF	
Medical emergency expenses resulting from accident	10 000 000 HUF	25 000 000 HUF	100 000 000 HUF	
Medical emergency expenses resulting from chronic disease	1 000 000 HUF	3 000 000 HUF	15 000 000 HUF	
Medical emergency expenses resulting from terrorism	5 000 000 HUF	5 000 000 HUF	5 000 000 HUF	
Medical emergency expenses resulting from pregnancy after 29th week	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF	
The cost of emergency dental treatment	75 000 HUF	100 000 HUF	125 000 HUF	
The cost of replacing glasses or contact lenses as a result of accident	25 000 HUF	50 000 HUF	75 000 HUF	
Additional justified expenses	30 000 HUF	60 000 HUF	90 000 HUF	
Hospital daily benefit (maximum 15 days)	5 000 HUF	5 000 HUF	5 000 HUF	
Hospital daily benefit in case of EHIC card (maximum 15 days)	10 000 HUF	20 000 HUF	30 000 HUF	
The cost of transport to Hungary	no limit	no limit	no limit	
The cost of transport to Hungary resulting from terrorism, chronic disease, pregnancy (after 26th week)	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF	
Telephone expenses	15 000 HUF	30 000 HUF	60 000 HUF	
Extending stay as a result of hospital treatment	Accommodation expenses	n/a	150 000 HUF	300 000 HUF
	Travel expenses	n/a	500 000 HUF	1 000 000 HUF
The cost of visiting patient from Hungary	Accommodation expenses	n/a	150 000 HUF	300 000 HUF
	Travel expenses	n/a	500 000 HUF	1 000 000 HUF
Substitution in case of business trip	n/a	n/a	1 000 000 HUF	
The cost of transport for children to home	n/a	n/a	1 000 000 HUF	

Benefits	Product levels			
	Standard	Optimum	Premium	
2. Travel package				
Accident insurance				
Death as a result of accident	2 000 000 HUF	4 000 000 HUF	6 000 000 HUF	
Death as a result of plane crash (additional benefit)	n/a	n/a	5 000 000 HUF	
Permanent disability (100%)	4 000 000 HUF	6 000 000 HUF	10 000 000 HUF	
Baggage cover				
Limit for baggage cover	230 000 HUF	360 000 HUF	490 000 HUF	
Theft, robbery of or damage to baggage	200 000 HUF	300 000 HUF	400 000 HUF	
Additional justified expenses	30 000 HUF	60 000 HUF	90 000 HUF	
Within the limit of baggage cover	Limit per baggage	100 000 HUF	125 000 HUF	150 000 HUF
	Limit per asset	50 000 HUF	100 000 HUF	150 000 HUF
	Limit for electronic equipment	50 000 HUF	100 000 HUF	150 000 HUF
	Limit for theft from motor vehicle	100 000 Ft	125 000 HUF	150 000 HUF
	Limit for checked baggage	50 000 HUF	100 000 HUF	150 000 HUF
	The cost of replacing travel documents	10 000 HUF	20 000 HUF	no limit
Limit for theft of cash, bank card	Transfer, cancellation	10 000 HUF	15 000 HUF	20 000 HUF
	Missing money	40 000 HUF	60 000 HUF	80 000 HUF
Travel assistance services				
Purchase in case of delayed baggage	over 4 hours	nincs	30 000 HUF	60 000 HUF
	over 8 hours	30 000 HUF	60 000 HUF	90 000 HUF
Purchase in case of delayed or cancelled flight, modified route	30 000 HUF	60 000 HUF	90 000 HUF	
Cutting short trip in case of natural disaster or medical emergency	nincs	500 000 HUF	1 000 000 HUF	
Daily benefit in case of hijacking	30 000 HUF	60 000 HUF	90 000 HUF	
Kidnapping	Daily benefit	30 000 HUF	60 000 HUF	90 000 HUF
	Ransom	n/a	3 000 000 HUF	5 000 000 HUF
3. Legal protection package				
Legal protection insurance				
Limit for legal expenses	1 000 000 HUF	5 000 000 HUF	10 000 000 HUF	
The cost of bail in case of criminal case	500 000 HUF	2 500 000 HUF	5 000 000 HUF	
The cost of lawyer	500 000 HUF	2 500 000 HUF	5 000 000 HUF	
Expenses resulting from civil case	250 000 HUF	1 000 000 HUF	2 500 000 HUF	
Liability insurance				
Third person's injury resulting from accident	1 000 000 HUF	5 000 000 HUF	10 000 000 HUF	
Third person's injury resulting from traffic accident	500 000 HUF	2 000 000 HUF	4 000 000 HUF	
Damage to accommodation	n/a	60 000 HUF	120 000 HUF	