Általános Biztosítási Feltételek

ÁBF – Hatályos 2015.02.01-től

A biztosítási szerződés megkötésével a Szerződő fél jelen Általános Biztosítási Feltételeket, valamint a választott biztosítási termékhez tartozó Kiegészítő Biztosítási Feltételeket elfogadja és azokkal egyetért. A biztosítási szerződésre a magyar jog az irányadó, az abból fakadó esetleges vitákra a Budai Központi Kerületi Bíróság illetékes.

FIGYELEM! Minden esetben a választott biztosítási terméknek megfelelő általános és kiegészítő biztosítási feltételek érvényesek.

A Biztosító adatai
AGA INTERNATIONAL S.A. Magyarországi Fióktelepe (Mondial Assistance)
Székhelye: 2040 Budaörs, Szabadság út 117.
Nyilvántartó bíróság: Budapest Környéki Törvényszék Cégbírósága
Fő tevékenységi köre: Nem életbiztosítás
Cégjegyzékszáma: 13-17-000129, NAIH-54186/2012; Közösségi adószáma: HU 23837324
A biztosító számlaszáma: UniCredit Bank Hungary Zrt. IBAN: HU96 1091 8001 0000 0129 1222 0007, SWIFT: BACXHUHB,
Az engedélyező hatóság megnevezése és elérhetősége, az engedély számával együtt:
Pénzügyi Szervezetek Allami Felügyelete, 1030 Budapest, Krisztina krt. 39 / 32064-2/2012

A külföldi vállalkozás adatai: AGA INTERNATIONAL S.A.
Székhely: FR-75009 Párizs, rue Taitbout - 37.
Cégforma: Société anonyme
Nyilvántartási szám: 519 490 080 R.C.S. Paris
Nyilvántartást vezető bíróság: Greffe du Tribunal de Commerce de Paris FR-75198 Paris, quai de la Corse - 1.
hatóság: Autorité de contrôle prudentiel et de Résolution (ACPR), 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09 / regisztrációs szám 4021319

A Biztosítóval vagy termékeivel kapcsolatos bővebb információk:
www.mondial-assistance.hu
Ügyfélfogadás: Hétfőtől csütörtökig 8.00-17.00, pénteken 8.00-16.00 között
Cím: 2040 Budaörs, Szabadság út 117.
Telefon: +36 (23) 507-416 Fax: +36 (23) 507-414
E-Mail: ugyfelszolgalat@mondial-assistance.at ill. karbejelentes@mondial-assistance.at

Mondial Assistance 24 órás segélyhívó központ: +36 (1) 814-9500

Általános feltételek valamennyi biztosítási ág részére

I Biztosított események

A biztosított események részletes listája az egyes biztosítási termékek feltételeinél (Kiegészítő Biztosítási Feltételek) található. A hasonló, nem felsorolt eseményekre történő analóg kibővítés kizárt.

Figyelem! A Biztosító csak a kiválasztott biztosítási termék körébe tartozó események bekövetkezésére tekintettel teljesít és csak akkor, ha az adott termék teljes díja befizetésre került.

II Közvetítők, illetve segédek

A közvetítő nincs felhatalmazva arra, hogy szóbeli vagy írásbeli kiegészítő megállapodásokon keresztül a megjelölt Általános és Kiegészítő Biztosítási feltételektől eltérő biztosítási védelmet igérjen, vagy hogy tényállást a biztosítóra nézve kötelező erővel bíró módon meghatározza. A kiegészítő feltételek, illetve eltérések csak abban az esetben érvényesek, ha azokat írásban határozták meg, és a biztosító cégszerűen aláírta azokat.

1. A biztosítási szerződés alanyai

1.1.1 Biztosított: A Biztosítási Kötvényben olyan személy jelölhető meg biztosítottként, aki a biztosítás megkötésének időpontjában legalább hat hónapja állandó lakóhellyel rendelkezik Magyarországon vagy az Európai Unió (EU) valamelyik tagállamában, Svájcban vagy Liechtensteinben. A családi biztosításban legfeljebb 2 felnőtt és – rokonsági foktól függetlenül – legfeljebb 5 fiatalkorú gyermek jegyezhető be név szerint társbiztosított személyként a biztosítási kötvénybe. Meg nem született gyermekek biztosítottként nem jegyezhetők be.

1.1.2. Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási szolgáltatás igénybevételére jogosult.

Kedvezményezett a Biztosított vagy a Biztosított által a biztosítási szerződésben megjelölt személy. Ha a Biztosított meghal és nem jelölt Kedvezményezettet a szerződés megkötésekor, akkor Kedvezményezett a Biztosított örököse.

A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a Kedvezményezett kijelölését tartalmazó része érvénytelen, ilyen esetben Kedvezményezettnek a Biztosítottat, illetve örökösét kell tekinteni.

1.1.3. Szerződő fél: az a személy, aki a biztosítási szerződés megkötését és a biztosítási díj megfizetését magára vállalja. (Eltérő megállapodás hiányában Biztosítotton a Szerződő Felet is érteni kell.

1.1.4. Biztosító: AGA International S.A., Magyarországi Fióktelepe /Mondial Assistance

1.2 **Kizárások**:
! Figyelem ! Nem áll fenn biztosítási védelem az alábbi betegségekkel összefüggő eseményekre:

1.2.1. Pszichikai megbetegedések és az idegrendszer betegségei (kivéve, ha a betegség a foglalást, illetve a biztosítás megkötését követően első alkalommal jelentkezik és kórházi fekvőbeteg szakellátással jár); szervtranszplantáció; dializis; HIV+; szellemi vagy testi fogyatékosság;

1.2.2. Az útlemondási védelemre, az utazás megszakítására, az utazással kapcsolatos gyógyítási költségekre kiterjedő biztosítás esetében nem áll fenn biztosítási védelem az alábbi meglévő betegségek és panaszok esetén, amennyiben a biztosítás megkötését megelőző 12 hónapban járóbeteg- és/vagy fekvőbeteg- szakellátásra került sor: szívbetegség; agyvérzés; rákos megbetegedés; diabétesz (1-es és 2-es típusú); migrén; epilepszia; sclerosis multiplex.

2. A biztosítás időtartama / A szerződés megkötése / Biztosítási Kötvény

2.1. A biztosítás időtartama:
A biztosítási szerződés határozott időre jön létre, legalább egy napra, legfeljebb egy évre. Bármilyen más utazás, mely a hazaérkezés után kezdődik, nem biztosított (Kivéve az „Éves Biztosítás" esetét.) Bármilyen utazás, ami 365 napnál hosszabb ideig tart, nem biztosított. A kötvény egyszer hosszabbítható, az eredeti biztosítási kötvény lejárata előtt 2 nappal, kármentesség esetén, a biztosító írásos engedélyével, a maximális 365 nap időtartam eléréséig.

2.1.1 Biztosítási ág – Útlemondási védelem:
A biztosítási védelem a biztosítási szerződés megkötésével kezdődik és az utazás megkezdésével végződik. A sztornó-védelemmel ellátott biztosítási csomagok biztosításának megkötését, valamint a biztosítási díj megfizetését az utazás lefoglalásának napján végre kell hajtani. Későbbi megkötés esetén csak olyan események biztosítottak, amelyek a megkötéstől számított 10. naptól kezdődően következnek be (kivétel: baleset, haláleset, természeti esemény). Amennyiben a biztosítás megkötésére kevesebb, mint 31 nappal az utazás megkezdése előtt kerül sor, úgy a sztornó-védelem csak akkor adott, amennyiben a biztosítás megkötésére és az utazás lefoglalására egyszerre került sor.

2.1.2. Egyéb biztosítási ágak:
A többi biztosítási ágban a biztosítási védelem csak akkor lép életbe, ha a biztosítási díjat az utazás megkezdése előtt megfizették, és a megkötés időpontjában ismert utazás-megkezdési időponttól az utazás végének időpontjáig érvényes, legfeljebb a tarifa alapján választott utazási időtartamig. Amennyiben a biztosítási kötvény kiállításának és a biztosítási szerződés megkötésének időpontja egybeesik, úgy a biztosítási védelem a következő nap 00:00 órakor kezdődik.

Figyelem! A Biztosító kockázatviselése (biztosítási védelem) csak akkor kezdődik, ha a Szerződő fél/ Biztosított a teljes biztosítási díjat megfizette az utazás megkezdése előtt. A biztosítás díja egyszeri alkalommal fizetendő összeg, amely az adott biztosítási termék szolgáltatási köréhez, a Biztosított életkorához, egészségi állapotához, a választott úticélhoz és egyéb körülményekhez igazodik.

2.2. A biztosítási szerződés megkötése / Biztosítási Kötvény:

2.2.1. A biztosítási szerződés a Szerződő fél és a Biztosító írásbeli megállapodásával jön létre

2.2.2. A biztosítási szerződésből fakadó jogvitákra a magyar jog irányadó, az ezzel kapcsolatos perekben a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróság jár el.

2.2.3. A szerződés megkötése során a Biztosító teljeskörű tájékoztatást nyújt a Szerződő fél/Biztosított részére a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény alapján. A Szerződő fél/Biztosított a díj megfizetésével igazolja, hogy a szerződés megkötése előtt a Biztosítóra és a biztosítási szerződés tartalmára vonatkozó teljeskörű tájékoztatást megkapta

2.2.4. A Biztosító a díj átvétele után kötvényt állít ki. A szerződés megkötésekor kiállított Biztosítási Kötvény, valamint a mindenkor hatályos általános és kiegészítő biztosítási feltételek együtt alkotják a biztosítási szerződést. A Biztosítási Kötvény tartalmazza a szerződés megkötésének napját, a tervezett utazás kezdőnapját, a hazaérkezés napját, a választott biztosítási terméket, a biztosítási fedezet területi hatályát, a kötvényszámot, a biztosítási díjat és a Biztosított(ak), illetve a Szerződő fél nevét és egyéb adatait

Figyelem! Kárigénye érvényesítéséhez szüksége lesz Biztosítási Kötvényére, ezért tartsa azt biztonságos helyen!

2.3. Biztosított/Szerződő fél adatszolgáltatási kötelezettsége
A Biztosított/Szerződő fél a szerződéskötéskor köteles a Biztosítóval minden olyan körülményt közölni, amely a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, és amelyet ismert vagy ismernie kellett. Köteles továbbá a Biztosítóval szembeni adatszolgáltatásnak a valóságnak megfelelően, a jóhiszemű ügyvitel követelményei szerint maradéktalanul eleget tenni. Köteles a személyes adataiban és a biztosítási szerződés szempontjából lényeges körülményekben történő bármilyen változásról a Biztosítót haladéktalanul, de legkésőbb 3 munkanapon belül írásban tájékoztatni. Figyelem! A Biztosító mentesül a teljesítési kötelezettség alól, amennyiben a Biztosított vagy a Szerződő fél a fenti adatszolgáltatási kötelezettségét részben vagy egészben megsértette (valótlan adatok szolgáltatása, valós körülmények elhallgatása stb.). Kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
A Biztosítási szerződés aláírásával a Biztosított hozzájárul ahhoz, hogy az egészségi állapotára vonatkozó és a biztosítással összefüggő személyes adatait a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint kezelje. (Az adatvédelem részletes szabályairól a 12. pontban tájékozódhat.)

2.4. A biztosítási kötvény módosítása
A biztosítási szerződés módosításához – ha a Szerződő fél és a Biztosított nem azonos – a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

2.5. A biztosítási szerződés megszűnése
A szerződés megszűnik a biztosítási szerződésben meghatározott lejárati időpontban, de legkésőbb a befizetett díjjal lefedett időszak utolsó napján 24:00 órakor, illetve hazaérkezéskor. Megszűnik a szerződés továbbá a Biztosított halála esetén

3. A biztosítás területi hatálya

A biztosítás hatálya **külföldön** kiterjed a szerződés szerinti érvényességi területekre a lakóhely szerinti állam területén kívül.

Figyelem! A biztosítási védelem nem terjed ki annak az államnak a területére, amelyben a Biztosított munkahelye található.

4. A biztosítási összeg

Az adott biztosítási termék biztosítási összege meghatározza mindazon biztosított eseményekre vonatkozó szolgáltatást, amely a biztosítás időtartama alatt történik. Amennyiben a biztosítási védelem több mint egy utazásra szól, úgy az adott biztosítási összeg a maximális fedezetet jelenti valamennyi, egy biztosítási terméken belüli káreseményre (útlemondási védelem, poggyász, gyógyászati költségek stb.) a biztosítás időtartama alatt. (Kivétel ez alól: az „Éves utasbiztosítás" fedezete).

5. Harmadik féllel szemben támasztott igények

Valamennyi biztosítási szolgáltatás másodlagos szolgáltatásnak minősül, vagyis a biztosító csak annyiban teljesít, amennyiben a kár más fennálló biztosításokból (pl. magán- vagy társadalombiztosítás) nem került megtérítésre.

6. Nem biztosított események

Figyelem! Az alábbiakban felsorolt, a biztosítási védelem alól történő általános kivételek mellett egyes biztosítási termékekre további kivételek vonatkoznak.

6.1. Nem áll fenn biztosítási védelem az alábbi eseményekre:

6.1.1. a biztosított által szándékosan vagy súlyos gondatlanságból okozott események;

6.1.2. zavargásokkal, háborús eseményekkel vagy bárminemű terrorcselekményekkel közvetlenül vagy közvetetten összefüggő események;

6.1.3. sztrájk által okozott események;

How can we help?

6.1.4. nyilvános gyűlésből vagy tüntetésből fakadó erőszakos cselekedetekkel összefüggő események, amennyiben a biztosított ezeken aktívan részt vesz;
6.1.5. a biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete által okozott események;
6.1.6. hatósági intézkedés által okozott események;
6.1.7. a hatályos, atomenergiáról szóló törvény szerinti ionizáló sugarak vagy atomenergia által közvetetten vagy közvetlenül okozott események;
6.1.8. a biztosított alkohol, kábítószer vagy gyógyszer okozta befolyásoltsága, illetve az elrendelt terápia félbehagyása révén bekövetkezett események;
6.1.9. motorsport-versenyeken (értékeléssel egybekötött futamok és ralik), valamint az ezekhez a rendezvényekhez tartozó edzések során bekövetkező események;
6.1.10. a biztosítás megkötésének, az utazás foglalásának, illetve az utazás megkezdésének időpontjában már bekövetkezett vagy várható események, pl. meglévő betegségek vagy azok rosszabbodása folytán bekövetkező események; a szerződéskötés előtt meglévő panaszokkal összefüggő események;
6.1.11. járványok és pandémiák révén bekövetkező események;
6.1.12. azon események, amelyek a Külügyminisztérium utazási figyelmeztetése ellenére megkezdett, illetve nem félbeszakított utazásokon következnek be;
6.1.13. természeti katasztrófákra, szeizmikus jelenségekre vagy időjárási hatásokra közvetett vagy közvetlen módon visszavezethető események;
6.2. Az elmaradt nyaralási élmény nem kerül megtérítésre.
6.3. A nem vagyoni károk nem kerülnek megtérítésre.
Figyelem! Biztosító nem téríti meg a károk és költségek azon részét, amelyek abból eredtek, hogy a Biztosított a kár vagy a felmerülő költségek csökkentése vagy elhárítása érdekében nem tett meg mindent, ami az adott helyzetben általában elvárható.
6.4. Járattörlés.

7. Szükséges teendők káresemény bekövetkezésekor

Figyelem! A Biztosított minden esetben köteles az alábbi feltételeknek eleget tenni, ellenkező esetben a Biztosító mentesül a teljesítési kötelezettség alól.
Az alább felsorolt általános feltételek mellett az adott biztosítási ágra vonatkozó különös feltételek is irányadóak.
Káresemény bekövetkezésekor a Biztosított köteles:
7.1. minimalizálni a kárt és elkerülni a felesleges költségeket;
7.2. a kárt közvetlenül a biztosítónak jelenteni (email: karbejelentes@mondial-assistance.at ; Telefon: +36 (1) 814-9500; Fax: +36(23)507414) és követni annak utasításait;
7.3. az igazságnak megfelelően előadni és igazolni a biztosítási eseményt és a biztosítás mértékét. A biztosítottnak meg kell adnia minden, az ügyet előmozdító tájékoztatást és be kell nyújtania az eredeti számlákat és igazolásokat. Adott esetben meg kell hatalmazni és ösztönözni kell az orvosokat és/vagy kórházakat, valamint a társadalombiztosítókat és az üggyel foglalkozó hatóságokat, hogy adják meg a kért tájékoztatást, és engedélyezzék a biztosítónak, hogy megvizsgálja az érvényesített igény okát ésmértékét;
Amennyiben szükséges, hogy a biztosító felvegye a kapcsolatot a biztosított orvosával, kérjük, hogy orvosának telefonszámát tüntesse fel a biztosítással kapcsolatos iratokon.
7.4. határidőben és formailag megfelelően érvényesíteni a harmadik személyekkel szemben fennálló kártérítési igényeit, és szükség esetén – a Biztosító által megtérített összeg erejéig – engedményezni azokat a Biztosítóra;
7.5. bűncselekménnyel okozott károkat haladéktalanul jelenteni az illetékes rendőrkapitányságon a tényállás pontos ismertetésével a károsult személyek és a kár mértékének megadásával, továbbá a feljelentésről készült jegyzőkönyvet beszerezni;
7.6. eredetiben átadni a Biztosítónak a bizonyítékokat, mint pl. a rendőrségi jegyzőkönyveket, hatósági igazolásokat, orvosi és kórházi számlákat, vásárlási bizonylatokat, stb..
7.7. A kitöltött formanyomtatványt és az eredeti dokumentumokat, számlákat a következő címre kell eljuttatni:
AGA International S.A. Magyarországi Fióktelep
2040 Budaörs, Szabadság út 117.
Az egyes biztosítási termékek esetében további dokumentumok szükségesek az eset körülményeinek megfelelően. Ezek az adott biztosítási termék szabályainál vannak felsorolva.
A formanyomtatványok a Mondial Assistance honlapján (http://www.mondial-assistance.hu) a „Káreset bejelentése" menüpont alatt találhatók.
7.8. Betegség bekövetkezésekor a Biztosított köteles haladéktalanul alávetnie magát a Biztosító által megbízott orvos által elrendelt vizsgálatnak, amely az adott biztosítási termék szolgáltatási körével megegyezik.
7.9. Figyelem! A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított a fenti bejelentési kötelezettségének haladéktalanul, de legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 48 órán belül nem tesz eleget, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenné válnak.
Ha egészségi állapota miatt a Biztosított külföldön kórházi kezelésre szorul, és ennek azonnali bejelentése akadályba ütközik, akkor a Biztosított megbízottjának – az akadályozó ok megjelölésével – a lehető legrövidebb időn belül értesítenie kell a segélykérő telefonközpontot

8. A 24 órás segélykérő telefonközpont száma +36 (1) 814 9500

A biztosított a 24 órás segélykérő telefonközponton keresztül segítséget kérhet az általános feltételek keretében vészhelyzet bekövetkezte esetén. A 24 órás segélykérő telefonközpont dönt a megfelelő intézkedés kiválasztásáról és végrehajtásáról. Ha a biztosított nem értesíti haladéktalanul a 24 órás segélykérő telefonközpontot, akkor az alábbi ágak esetében nem áll fenn teljesítési igény: utazás megszakítása; extra visszautazás; külföldi utazás-, beteg- és balesetbiztosítás, gépjármű mobilitás-védelem.
A hívónak a következő információkat kell megadnia a telefonban:
- a biztosítási kötvény száma;
- a biztosított neve; születési dátuma; lakcíme, telefonos elérhetősége;
- az igényelt szolgáltatás természete;

9. A biztosítási szolgáltatásra való igény elvesztése

A biztosító mentesül a teljesítési kötelezettség alól, ha -
9.1. a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésével kapcsolatban, különösen a kárbejelentés során szándékosan valótlan adatokat közöl, a káresemény szempontjából lényeges körülményeket elhallgat vagy bizonyítékokat hamisít, akkor is, ha ezáltal a biztosítónak nem keletkezik kára.
9.2. az útlemondási káreset bejelentése a Biztosító részére 48 órán belül nem történik meg
9.3. ha a Biztosított nem követi a Biztosító utasításait.
9.4. Az utazás megszakítása, extra visszautazás és külföldi utazás, beteg- és balesetbiztosítás és gépjármű mobilitás-védelem esetében a biztosító csak akkor köteles kifizetést teljesíteni, ha a 24 órás segélykérő telefonközpontot haladéktalanul értesítették és követték a biztosító utasításait.
9.5. 2 év elévülési idő után.

10. Mikor fizeti a Biztosító a kártérítési összeget?

10.1. Amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági vizsgálatokat vagy eljárásokat folytattak le (ide nem értve a bejelentett káresemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárást), úgy az esedékesség csak azok lezárását követően áll be.
10.2. Amennyiben a Biztosító az utolsó szükséges dokumentumot is megkapta, amelyeket a baleset bekövetkeztének és a felmerülő költségek igazolásához, és így az ok és a mérték szerint is fennál a Biztosító teljesítési kötelezettsége, úgy a teljesítés 15 napra rá esedékes.
Rokkantság esetén a Biztosító köteles a baleset bekövetkeztének és a baleset következményeit, valamint a rokkantság megállapításának lezárását igazoló dokumentumok benyújtásától számított három hónapon belül nyilatkozni arról, hogy megilleti-e, és ha igen, milyen mértékű igény a biztosítottat.

11. Kiegészítő rendelkezések a távértékesítés keretében megkötött szerződésekkel kapcsolatosan

Amennyiben biztosítási szerződését távértékesítés keretében (interneten, telefonon keresztül) a 2005. évi XXV. törvény (Távért. törvény) alapján kötötte meg, kérjük, figyelmesen olvassa el az alábbiakat.
11.1. A biztosítási szerződést a Szerződő fél a szerződés megkötésének napjától számított tizennégy napon belül azonnali hatállyal felmondhatja indokolás nélkül.
11.2. Nem illeti meg a Szerződő felet a XI. részben szabályozott felmondási jog olyan utazási vagy poggyászbiztosítás vonatkozásában, amelynek időtartama nem haladja meg az egy hónapot.
11.3. A Biztosító a felmondásra nyitva álló határidő lejártát megelőzően csak a Szerződő fél kifejezett hozzájárulását követően kezdheti meg a biztosítási szerződésben foglaltak teljesítését.
11.4. Amennyiben a Szerződő fél a 11.1. pontban meghatározott felmondási jogát gyakorolja, a Biztosító a biztosítási díjnak csak azt az arányos részét követelheti, mely arra az időszakra vonatkozik, amely vonatkozásában a biztosítási fedezet fennállt, vagyis a Szerződő fél kifejezetten hozzájárult, hogy a Biztosító a biztosítási szerződésben foglaltak teljesítését felmondásra nyitva álló határidő lejártát megelőzően megkezdje. A Biztosító ezen felül nem jogosult a Biztosítottal szemben más költségigényt támasztani.
11.5. Amennyiben a Biztosító a Szerződő 11.4 pontban meghatározott kifejezett hozzájárulása nélkül megkezdte a biztosítási szerződésben foglaltak teljesítését a felmondásra nyitva álló határidő lejártát megelőzően, a biztosítási díj követelésére nem jogosult.

Fogyasztóvédelmi információk

12. Adatvédelem

12.1. Jelen Utasbiztosítási Feltételek elfogadásával Ön kötelezettséget vállal arra, hogy a szolgáltatási igény elbírálása során, és annak érdekében szükség esetén
a) nyilatkozik a Biztosító felé arról, hogy a Biztosítóval, illetve az asszisztencia-szolgálattal szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a Biztosítónak, illetve az asszisztencia-szolgálatnak az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
b) hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító felvilágosítást kérjen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban a kezelőorvostól vagy az Önt kezelő egészségügyiszervtől.
12.2. Tudomásul veszi, hogy amennyiben nem teszi meg a szükséges nyilatkozatokat, és ezért a Biztosító számára lényeges körülmények kideríthetetlenné válnak, a Biztosító mentesül a biztosítási feltételekben foglalt káreseményhez kapcsolódó fizetési kötelezettsége alól.
12.3. A Biztosító kijelenti, hogy tiszteletben tartja a személyes adatok védelméhez fűződő alkotmányos alapjogot, ennek keretében maradéktalanul betartja az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, továbbá az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló 2001. évi CVIII. törvény rendelkezéseit.
12.4. Tájékoztatjuk, hogy biztosítási titoknak minősül minden olyan - minősített adatot nem tartalmazó -, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
12.5. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. Törvény rendelkezései szerint, a törvény 155. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.
12.6. A személyes adatok védelmét a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezéseinek megfelelően biztosítja.
12.7. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:
a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviseletével, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal
s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)–m) és p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap

How can we help?

igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

12.8. A Biztosító a segélykérő telefonközponton keresztül bejelentett események esetén a

Mondial Assistance GmbH
(Pottendorfer Straße 25, 1120 Wien, Ausztria),

míg a telefonos ügyfélszolgálaton keresztül bejelentett panaszok esetén a

Mondial Assistance GmbH
(Pottendorfer Straße 25, 1120 Wien, Ausztria)
és
AGA International S.A.
(Pottendorfer Straße 25, 1120 Wien, Ausztria)

bízta meg az események illetőleg panaszok kezelésével és feldolgozásával. Ennek során a személyes és biztosítási titoknak minősülő adatok továbbítása, kezelése és feldolgozása részben az Európia Unió másik tagállamában történik, ahol az adatok védelme a magyar jogszabályok által előírttakkal azonos módon biztosított.

12.9. A biztosítotti veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából - a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően hatályba lépő, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) 161/A. §-ában biztosított felhatalmazás alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt - a Bit. 161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,
- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 8., 9., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- továbbá a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 161/A § (5) bek. a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A Biztosító által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított 15 napon belül köteles átadni a Biztosítónak. A Biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő 90 napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként a Biztosító tudomására jutott adat a Biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető. A Biztosító az e célból végzett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja. A Biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

13. Panaszkezelés

13.1. Kérdésével, észrevételével forduljon hozzánk bizalommal.
Célunk, hogy az ügyfeleink elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Ezért kiemelkedően fontos számunkra az Ön visszajelzése, termékeinkkel vagy munkatársaink eljárásával kapcsolatos minden észrevétele, kritikája.

13.2. Biztosítónknál a panaszok kezelése az alábbi módon zajlik:
Törekszünk arra, hogy ügyfeleink panaszát a lehető legrövidebb időn (30 napon belül) kivizsgáljuk és arra minden esetben kielégítő választ adjunk. A jogos panaszokat minél előbb orvosoljuk, tisztázzuk az esetleges félreértést, lehetőség szerint az ügyfélhez legközelebbi ügyintézőiszinten.
Bonyolultabb esetekben, amelyek megoldása több időt vesz igénybe, tájékoztatjuk ügyfeleinket a panaszkezelési eljárás menetéről és arról, hogy mikorra számíthatnak kérdésükre végleges válaszra.

13.3. Észrevételét és panaszát az alábbi módon juttathatja el hozzánk:

13.3.1. Személyesen: ügyfélszolgálatunkon hétfőtől péntekig 8.00-16.00 között várják munkatársaink.
Ügyfélszolgálaunk címe: 2040 Budaörs, Szabadság út 117.

13.3.2. Telefonon: Telefonos ügyfélszolgálatunk száma: +36 (23) 507-416 (8:00-16:00) vagy 24 órán keresztül az alábbi telefonszám alatt: +36 (1) 814-9500

13.3.3 Segélykérő telefonközpontunk a nap 24 órájában elérhető a +36 (1) 814-9500 számon.

13.3.4. E-mailben: panasz@mondial-assistance.at

13.3.5. Postai úton: Levelét az alábbi címre küldheti:
AGA INTERNATIONAL S.A., Magyarországi Fióktelepe,
2040 Budaörs, Szabadság út 117.

13.4. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a gyors ügyintézés érdekében minden esetben szükségünk van:
- az ügyfél személyazonosító adataira és
- a panasszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám).

13.5. Panaszkezelési eljárásunk térítésmentes.

13.6. Amennyiben problémáját nem sikerült megfelelően orvosolnunk, panaszával – annak jellegétől függően – az alábbi intézményekhez fordulhat vagy bírói utat vehet igénybe:
- Pénzügyi Békéltető Testület
  Cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
  Levelezési cím: 1525 Budapest, BKKP Postafiók: 172.
  Telefon: +36 (1) 489-9100
  Fax: (36-1) 489-9102
  E-mail: pbt@pszaf.hu
- Magyar Nemzeti Bank
  Cím: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.
  Levelezési cím: 1850 Budapest.
  Telefon: +36 (1) 428-2600
  Telefax: +36 (1) 429-8000
  web: www.mnb.hu
- A Biztosító felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete:
  Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
  Központi levélcím: 1535 Budapest, 114. Postafiók 777.
  Központi telefonszám: +36 (1) 489-9100
  Web: www.pszaf.hu
  Ügyfélszolgálat: +36 (40) 203-776
  E-mail: ugyfelszolgalat@pszaf.hu

Útlemondási védelem

1. Biztosított költségek

1.1. A biztosított utazásszervezésből adódó sztornózási költségek, amelyek a szerződés szerint esedékesek, a biztosított esemény kezdeti időpontjában történő sztornózás esetén. A későbbi sztornózás többletköltségei nem kerülnek megtérítésre.

1.2. Nettó áras repülőutak lefoglalása esetén a Ticket-Service Fee legfeljebb HUF 20.000,- (200.000 ,- HUF ár felett legfeljebb a végár 10%-a), valamint szolgáltató foglalási díja (utazási szerződésenként) biztosított; Egyéb más foglalás esetén az ügyfélnek felszámított foglalási díj: max. HUF 7.500,-/személy ill. max. HUF 15.000/ utazás; amennyiben a megállapodott díjakat az utazás visszaigazolásán feltüntették és figyelembe vették a biztosítási összeg mértékénél.

1.3. Sztornó-önrészbiztosítás
Utazási/utazásszervezési díjba foglalt sztornóbiztosítás önrészének megtérítése. Kérjük, vegye figyelembe az utazásának megszervezésében foglalt biztosítás biztosítási feltételeit. Káresemény esetében először annál a biztosítónál szíveskedjék benyújtani igényeit, amely benne foglaltatik a szervezésben.

1.4. Mekkora önrészt visel a biztosított személy?
Egy személyenkénti HUF 4.500.000,- vagy családonkénti ill. foglalásonkénti HUF 9.000.000,- összeget meghaladó útlemondási kárésetnél az ügyfél a HUF 4.500.000,- ill. HUF 9.000.000,- összeg feletti rész 20%-át viseli önrészként.

2. Biztosított események

2.1. A biztosított váratlan, súlyos betegsége, oltás-elviselhetetlensége (csak az előírt oltások esetében), baleseti sérülése vagy elhalálozása. A megbetegedés akkor minősül súlyosnak, ha abból kényszerűen utazás- és munkaképtelenség következik. Ezennel utalunk az Általános Szerződési Feltételek 1.2.-es pontjában valamennyi biztosítási ág számára meghatározott kizárásokra.

2.2. A biztosított meglévő szervi bajának 2.1.-es ponttal azonos rosszabbodása. Ezennel utalunk az Általános Szerződési Feltételek 1.2.-es pontjában valamennyi biztosítási ág számára meghatározott kizárásokra.

2.3. A biztosított várandósága, amennyiben a várandóságot a biztosítás megkötése és az utazás lefoglalása után orvos állapítja meg és igazolja.

2.4. A munkaadó által történő váratlan felmondás.
Biztosítási védelem nem áll fenn a munkavállaló saját akaratából történő felmondása esetén, vagy a szolgálati viszony közös megegyezéssel történő felbontása esetén, valamint a munkahelyi rendkívüli helyzetek követ kezté ben történő utazás-visszalépés esetén.

2.5. A biztosított házasfele által benyújtott bontókereset benyújtása.

2.6. Amennyiben természeti károk vagy betöréses lopás súlyosan megkárosítja a biztosított tulajdonát és ezért elkerülhetetlen a jelenléte.

2.7. Végzős osztály vagy érettségi sikertelen elvégzése, illetve letétele.

2.8. Az alábbi személyek váratlan, súlyos betegsége, baleseti sérülése vagy elhalálozása: házastárs, élettárs (azonos bejelentőlap 3 hónapja), szülők (nevelőszülők, após és anyós, nagyszülők), gyermekek (mostoha, unokák) testvérek, sógor, sógornő – vagy egy, a biztosítási kötvényben név szerint megemlített rizikó személy (kötvényenként 1 személy lehetséges. Csoportos kötvényeknél, 16 főtől nem jelölhető meg rizikó személy). A fenti személyekre az Általános Szerződési Feltételek 1.2.1.-es pontjában felsorolt kizárások érvényesek valamennyi biztosítási ág esetében. Nem minősül biztosított eseménynek az, ha a fenti személyek a biztosítás megkötésekor meglévő panasza súlyosbodik, illetve ha ápolásra szorulnak.

2.9. Legfeljebb 7 olyan személy esetében, akik egy biztosítási kötvényen biztosítottak és közösen foglaltak le egy utat, akkor is biztosítási esemény áll fenn, ha a 2.1. – 2.9.-es pontok valamelyik oka a 7 személyből csak egyet érint.

3. Nem biztosított események

Az Általános Szerződési Feltételekben valamennyi biztosítási ág számára felsorolt kizárások mellett nem áll fenn biztosítási védelem az alábbiak esetén:

3.1. amennyiben az utazási vállalat visszalép a szerződéstől;

3.2. az alkohollal vagy kábítószerrel való visszaélés okozta események és betegségek esetén;

3.3. ha egy esemény vagy panasz már a biztosítás megkötésének vagy az utazás lefoglalásának időpontjában bekövetkezett vagy várható volt;

3.4. tervezett, illetve kilátásba helyezett műtétek, elhalasztott műtéti időpontok vagy orvosi beavatkozások esetén,

3.5. amennyiben egy gyógyulási folyamat vagy terápia elhúzódása miatt nem kezdhető meg az utazás,

3.6. kúra engedélyezése esetén.

4. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kötelezettségei mellett – a biztosító egyéb szolgáltatási szabadsága mellett – az alábbiak érvényesek:

4.1. Az egészségügyi okokon alapuló biztosított esemény kezdetét követően 48 órán, illetve 2 munkanapon belül írásban (e-mailben vagy telefaxon is) tájékoztatni kell a foglalási helyet (pl. utazási irodát) és a biztosítót annak érdekében, hogy lehetővé váljon a biztosító számára egy bizalmi orvos bevonása a kárértékeléshez. A 48 órán belüli bejelentés elmulasztásával az ügyfél automatikusan elveszíti kártérítési igényét.

4.2. A biztosított köteles haladéktalanul alávetnie magát egy, a bizalmi orvos által elrendelt vizsgálatnak, melyek az adott termék szolgáltatás-terjedelmével megegyeznek.

4.3. A biztosító részére az alábbi dokumentumokat kell megküldeni:
- biztosítás igazolása (biztosítási kötvény);
- hiánytalanul kitöltött kárűrlap;
- az utazásszervező foglalási igazolása;
- az utazásszervező sztornó-számlája és sztornó-csoportosítási áttekintése;
- részletes orvosi dokumentumok, beleértve a betegség orvosi előzményeit is (pl. páciens kartonja, kezelési dokumentumok, leletek);
- betegsegélyező orvos beteggé nyilvánítása;
- a gyermek egészségügyi igazolványa;
- halotti anyakönyvi kivonat, rokonsági igazolás (pl. házassági vagy születési anyakönyvi kivonat);
- életközösség igazolása bejelentő lappal;
- bontókereset / felmondás / behívási parancs, stb.;
- iskolai értesítő, záró bizonyítvány, érettségi bizonyítvány;

Az utazás megszakítása

1. Biztosított költségek

1.1. A lefoglalt, de igénybe nem vett utazási szolgáltatások költségei (pl. szálloda, bérautó, körutazás). Az elutazás napja, illetve a biztosított esemény bekövetkeztének napja felhasznált utazási vagy bérbevételi napnak számít.

1.2. A közvetlenül a biztosítottnak fizetendő esedékes visszatérítések vagy kárpótlások közvetlenül levonásra kerülnek a Mondial Assistance-szel szemben fennálló követeléseiből az 1.1.-es pont szerint.

1.3 A lefoglalt visszaút költségei nem kerülnek visszatérítésre.

2. Biztosított események

2.1. A biztosított testi épségét az üdülőhelyen veszélyeztető események, amelyek miatt nem várható el az utazás folytatása, valamint az Általános Feltételek 6.1.7 és 6.1.13. pontjában felsorolt valamennyi esemény esetén is, ha az a biztosított testi veszélyezteti.

2.2. Az útlemondási védelemnél a 2.1., 2.2., 2.7. és 2.9.-es pontban felsorolt események és az utazás megszakítása.

3. Nem biztosított események

Az Általános Szerződési Feltételekben valamennyi biztosítási ág számára, valamint az útlemondási védelem biztosítási ágnál felsorolt kizárások érvényesek.

4. Magatartás káresemény esetén

How can we help?

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kötelezettségei esetén – a biztosító egyéb szolgáltatási szabadsága mellett – az alábbiak érvényesek:
4.1. A 24 órás segélykérő telefonközpont haladéktalan értesítése nélkül nem áll fenn teljesítési igény.
4.2. A biztosító részére az alábbi dokumentumokat kell megküldeni:
- biztosítás igazolása (biztosítási kötvény);
- az utazásszervező foglalási igazolása;
- a bérbeadó/idegenvezető utazás megszakításáról szóló igazolása;
- az utazásszervező igazolása a nem megtéríthető utazási szolgáltatásokról;
- azon orvos helyszíni orvosi igazolása (páciens neve, diagnózis, valamint kezelési adatok), aki írásban elrendelte az utazás megszakítását, valamint azé az orvosé, aki Magyarországon átvette a további kezelést;
- halotti anyakönyvi kivonat;
- egyéb hivatalos igazolások;
- betegsegélyező orvos beteggé nyilvánítása.

Extra visszautazási költségek

1. Biztosított költségek

Biztosítottnak számítanak

1.1. a pluszban felmerülő visszautazási költségek a biztosított vagy a vele utazó, biztosított hozzátartozóinak (legfeljebb 2 felnőtt és 5 fiatalkorú gyermek) idő előtti vagy megkésett visszautazása esetén külföldről a lefoglalt és biztosított utazás típusa és minősége szerint, amennyiben a visszautazás benne volt a biztosított megállapodásban.
1.2. Az utazás során elhunyt biztosított hazaszállítási költségei.

2. Biztosított események

2.1. A biztosított testi épségét az üdülőhelyen veszélyeztető események, amelyek miatt nem várható el az utazás folytatása, valamint az Általános Feltételek 6.1.7 és 6.1.13. pontjában felsorolt valamennyi esemény esetén is, ha az a biztosított testi épségét veszélyezteti.
2.2. A 2.1., 2.2., 2.7. és 2.9.-es pontban az útlemondási védelemnél felsorolt események.

3. Nem biztosított események

Az Általános Szerződési Feltételekben valamennyi biztosítási ág számára, valamint az útlemondási védelembiztosítási ágnál felsorolt kizárások érvényesek.

4. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kötelezettségei esetén – a biztosító egyéb szolgáltatási szabadsága mellett – az alábbiak érvényesek:
4.1. A 24 órás segélykérő telefonközpont haladéktalan értesítése nélkül nem áll fenn teljesítési igény.
4.2. A biztosító részére az alábbi dokumentumokat kell megküldeni:
- biztosítás igazolása (biztosítási kötvény);
- az utazásszervező foglalási igazolása;
- azon orvos HELYSZÍNI orvosi igazolása (páciens neve, diagnózis, valamint kezelési adatok), aki írásban elrendelte a visszautazást, valamint azé az orvosé, aki Magyarországon átvette a további kezelést;
- halotti anyakönyvi kivonat;
- egyéb hivatalos igazolások;
- betegsegélyező orvos beteggé nyilvánítása;
- extra visszautazási jegyek, boarding-igazolvány, stb. eredeti példánya.

Külföldi betegség- és balesetbiztosítás (utazásokon)

1. Biztosított események

1.1. Biztosítottnak számít a lefoglalt biztosítási csomag fedezeti összege alapján:
- az első ellátás és a közvetlen fájdalom elleni küzdelem kezelési költségei (dekompressziós kamra is a biztosított tartózkodási helyen külföldön)
- beteg-, illetve hazaszállítás, keresési és mentési költségek,
- rokkantság,
- hazaszállítás haláleset esetén,
- a biztosított utazás során külföldön sürgősen fellépő betegségei és balesete.

1.2. Amennyiben nincs érvényes társadalombiztosítása Magyarországon, vagy a kártalanítás a biztosított által benyújtandó dokumentumok hiányában, következtében hiúsul meg, úgy a gyógyulási költségek kártérítési összegéből 20%-os önrész kerül levonásra, illetve előreteljesítés esetén visszakövetelésre.

2. Mi minősül balesetnek?

A szerződés értelmében balesetnek minősül olyan, a biztosított akaratától független esemény, amely hirtelen és mechanikus módon kívülről hat a testére, és amely a biztosított testi károsodásával vagy halálával jár. Balesetnek minősülnek továbbá:
2.1. Húzódások, izom- és ínszakadások;
2.2. Mérgezések vagy marások, mérgező vagy maró anyagok, folyadékok vagy gázok bevitele vagy belélegzése;
2.3. Vízbe fulladás.

3. Biztosított költségek / teljesítendő szolgáltatások

3.1. Biztosítottnak számítanak a szükséges orvosi, betegszállítási, kórházi tartózkodási és gyógyszerköltségek külföldön történő baleset vagy sürgős megbetegedés esetén.
3.2. Az egyszeri, orvosi szempontból szükséges betegszállítás költségei külföldön a legközelebb eső kórházba kórházi vagy ambuláns ellátás céljából és vissza a szálláshelyre.
3.3. Mentési és keresési költségek.
3.4. Sürgősségi-/hazaszállítás.
3.4.1. Orvosi szempontból szükséges hazaszállítás (beleértve szükség esetén a mentőrepülőgépet is). Amennyiben a helyszínen nem elegendő az orvosi ellátás, és a biztosított az őt kezelő helyi orvos és a Mondial Assistance beleegyezésével szállításra alkalmas állapotban van, úgy a Mondial Assistance átvállalja a hazaszállítás megszervezését és végrehajtását.
3.4.2. Orvosi szempontból nem szükséges hazaszállítás (kivéve a mentőrepülőgépet). A biztosított vagy a biztosító kérésére a biztosítottat 3 napnál hosszabb kórházi ápolás esetében – amennyiben orvosilag igazolt a szállíthatósága – hazaszállítják, ha a szállítás mentőrepülőgép nélkül megoldható.
3.4.3. A hazaszállítás az állandó lakhely országába történik. A visszaszállítás konkrét kialakítását a biztosító az orvosi szükségesség alapján határozza meg.
3.4.4. Nem áll fenn sürgősségi- és hazaszállításra igény, ha a biztosítottnak a sürgősségi szállítás költségeit megtéríti egy harmadik fél, vagy ha maga szervezi meg a szállítást. Amennyiben mégis szállításra kerülne sor, úgy a biztosított valamennyi, más biztosítókkal szembeni igényét átruházza a Mondial Assistance-ra.
3.5. Rokon odautazásának plusz költségei: 5 napnál hosszabb kórházi tartózkodás esetén a Mondial Assistance a biztosított kérésére átvállalja egy, a biztosítotthoz közelálló személy oda- és visszautazási költségét (kivéve a szállásköltségeket) a kórházi tartózkodás helyszínére, vagy a biztosítottal utazó, szintén biztosított személyek szállás-, illetve átvezetési költségeit (a lefoglalt és biztosított utazás típusától és minőségétől függően) legfeljebb egy héttel későbbi visszautazás esetén.
3.6. A biztosítottnak mentőrepülőgéppel történő sürgősségi szállítást követően (3.4.-es pont) jogában áll úgy dönteni, hogy lemond az „Utazás megszakítása” biztosítási ágban őt megillető szolgáltatásokról, és ehelyett ismételt utazást kérjen egy utazási bon formájában, amelynek értéke megfelel az utazás előtt lefoglalt utazással (legfeljebb HUF 400.000,–).

4. Rokkantság és haláleset

4.a. Rokkantság

Rokkantság esetén akkor kerül megtérítésre az alábbi szabályok szerint kiszámított kártérítés, ha a biztosítottnak a balesetet követő egy év elteltével tartós egészségkárosodása marad. A kártérítés a rokkantság foka és a megállapodás szerinti biztosítási összeg alapján számítandó ki. Az össz biztosítási összeg több testrész vagy szerv esetében a biztosítási összegre korlátozódik.

4.a.1. Rokkantsági fokok teljes elvesztés vagy teljes használhatatlanság esetén:
- Kar a vállizülettől 70%
- Kar a könyökizület fölöttig 65%
- Kar a könyökizület alatt vagy egy kéz 60%
- Hüvelykujj 20%
- Mutatóujj 10%
- Egyéb ujj 5%
- Láb a comb közepe fölöttig 70%
- Láb a comb közepéig 60%
- Láb az alsó lábszár közepéig vagy egy lábfej 50%
- Nagy lábujj 5%
- Más lábujj 2%
- Egyik szem látóképességének elvesztése 30%
- Mindkét szem látóképességének elvesztése 100%
- amennyiben a másik szem látóképessége már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elveszett 60%
- Egyik fül hallóképességének elvesztése 15%
- Mindkét fül hallóképességének elvesztése 60%
- amennyiben a másik fül hallóképessége már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elveszett 30%
- Ízlelő képesség elvesztése 5%

4.a.2. Részleges elvesztés vagy részleges használhatatlanság esetén megfelelően csökkentett rokkantsági fok kerül meghatározásra.
4.a.3. Fent meg nem nevezett esetekben a rokkantsági fok meghatározása a fenti százalékos arányoknak megfelelően történik.
4.a.4. A szerződés megkötése előtt meglévő testi fogyatékosságok súlyosbító kihatása a baleseti következményekre nem jogosít fel nagyobb mértékű rokkantsági szolgáltatásra. Amennyiben már a baleset előtt meglévő betegségek vagy testi fogyatékosságok befolyásolták a baleset következményeit, úgy a teljesítést a betegség vagy testi fogyatékosság arányában kell csökkenteni.

4.b. Haláleset

4.b.1. Amennyiben a biztosított egy fent megnevezett baleset nyomán meghal, vagy a balesetet követő két éven belül annak következményeibe hal bele, úgy a biztosító megtéríti a megállapodás szerinti, haláleset esetén esedékes összeget. A halál esetén esedékes összeg kifizetése – a biztosított ettől eltérő, írásbeli rendelkezésének hiányában – a jogos örökösök részére történik az átvételi jogosultság (hagyatékátadó okirat) bemutatását követően. A halál esetén esedékes összegből levonásra kerülnek azok a fizetések, amelyek ugyanazon ese ményből adódó, tartós rokkantság következtében kerültek teljesítésre.
4.b.2. Amennyiben a halál a baleset következtében a baleset után egy éven belül következik be, úgy nem áll fenn rokkantsági teljesítési igény.
4.b.3. Amennyiben a biztosított a balesettől idegen (balesettől független) okból hal meg és volt rokkantsági teljesítési igény, úgy a legutóbb végzett orvosi megállapítások alapján kell teljesíteni a várható rokkantsági foknak megfelelő összeget.

5. Mikor fizeti a biztosító a biztosítási teljesítést tartós rokkantság következtében?

Amikor a biztosító megkapta azokat a dokumentumokat, amelyeket a baleset bekövetkeztének és a baleset következményeinek igazolásához szükségesek, valamint a rokkantság megállapításának tényét igazoló dokumentumot benyújtja, a biztosító köteles három hónapon belül nyilatkozni arról, hogy megilleti-e, és ha igen, milyen mértékű igény a biztosítottat.

6. Biztosítás időtartama

Amennyiben a biztosítottat külföldön bekövetkezett baleset vagy betegség következtében nem lehet hazaszállítani, úgy a teljesítési kötelezettség a biztosított esemény bekövetkeztét követően 2 hónappal ér véget.

7. Hogyan számítandó ki a biztosító teljesítése, ha a gyógyulási költségeket máshol is biztosítják?

Amennyiben gyógyulási költségekre több biztosítás áll fenn koncessziós társaságoknál, úgy azok összességében csak egyszer térítendők meg.

8. Nem biztosított események

A valamennyi biztosítási ágra vonatkozó, az Általános Szerződési Feltételekben meghatározott kizárások mellett nem áll fenn biztosítási védelem az alábbiak esetében:
8.1. Gyógykezelések és egyéb orvosilag elrendelt intézkedések, amelyek az utazás okát jelentik, illetve amelyek szükségessége a biztosítás megkötése, illetve az utazás megkezdése előtt ismertek voltak, vagy amelyekkel számolni kellett;
8.2. Helyhez kötött gyógyászati előfordulások igénybevétele (pl. kúrák);
8.3. Karcsúsító vagy szépségkúrák;
8.4. Fáradt vagy kimerült állapotok nyomán bekövetkező események;
8.5. Várandóságok, szülések a 36. terhességi hét után, terhesség-megszakítások vagy kezelések fogamzásgátlási intézkedések következtében; a kötvény érvényességi időtartama alatt született gyermek ellátása, kezelése.
8.6. Konzerváló vagy pótló fogkezelések, illetve azok a kezelések, amelyek nem a közvetlen fájdalom elleni küzdelem első ellátását szolgálják;
8.7. Gyógyító szerek, eszközök rendelkezésre bocsátása (pl. szemüvegek, protézisek, stb.);
8.8. Oltások, orvosi szakvélemények és igazolások;
8.9. Munka közben végzett kézi tevékenység, vagy a katonai szolgálat során keletkező események;
8.10. Kontrollvizsgálatok, utókezelések és terápiák;
8.11. Külön osztály vagy külön szolgáltatások többletköltségei (pl. telefon, TV, stb.) a kórházban;
8.12. A biztosított, illetve kísérőjének telefon-, illetve taxiköltségei (kivéve a 3.2 pont szerinti egyszeri betegszállítást);
8.13. Plusz szállodaköltségek vagy a kísérők költségei (kivéve a 3.4.-es pontot);
8.14. Karantén-költségek;
8.15. Alkohollal vagy kábítószerrel való visszaéléssel összefüggő gyógyászati kezelések és beteg-visszaszállítás;
8.16. Mindennemű repülő tárggyal történő repülés okozta egészségkárosodás, kivéve, ha a biztosított repülő géputasként egy, a civil légi forgalomban engedélyezett motoros vagy sugárhajtású repülőgépet használ;
8.17. Extrém sportok, ejtőernyős ugrások vagy hasonlók; extrém magashegységi túrák engedéllyel rendelkező vezető nélkül, 6.000 méternél magasabb hegyen kifejtett tevékenységek és melyek nem egy szervezett túra részeként foglaltak vagy vadvízi sporttevékenység; Versenysportok.
8.18. Gépjárművezetés, amennyiben a biztosított nem rendelkezik az előírt vezetői engedéllyel (jogosítvány);
8.19. Merülések az adott mélységre szóló alkalmassági igazolás nélkül;
8.20. A csak 5 évvel a baleset bekövetkezte után történő elhalálozás vagy rokkantság.

9. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kötelezettségei esetén – a biztosító egyéb szolgáltatási szabadsága mellett – az alábbiak érvényesek:
9.1. A biztosított köteles minden olyan esetben, amely előreláthatólag igényt teremt a biztosítási szolgáltatásokra, minél hamarabb orvosi segítséget kérni és követni az orvos utasításait.
9.2. A 24 órás segélykérő telefonközpontot haladéktalanul értesíteni kell a szükséges kórházi tartózkodások, illetve az olyan megbetegedések esetén, amelyek többszöri sürgős kezelést tesznek szükségessé. Az értesítés elmaradása és az HUF 90.000.— összegű költségek meghaladása esetén a biztosító fenntartja magának a jogot a levonásra az érvényesített költségek mértékének függvényében.
9.3. A haláleseteket – még akkor is, ha a balesetet már jelentették – olyan hamar jelenteni kell, hogy a temetés előtt még el lehessen rendelni a boncolást.
9.4. A biztosított köteles haladéktalanul alávetnie magát egy, a bizalmi orvos által elrendelt vizsgálatnak.
9.5. A biztosító részére az alábbi dokumentumokat kell megküldeni:
- biztosítás igazolása (biztosítási kötvény);
- az utazásszervező foglalási igazolása;
- orvosi jelentés a páciens nevével, a diagnózis és a kezelés adataival, a munkaképtelenség, illetve rokkantság időtartamával és fokával;
- eredeti orvosi, illetve kórházi számla a páciens nevével, születési dátumával, valamint a diagnózis és a kezelés adataival;
- orvosi megállapítások, amelyeken igazolják a betegszállítások szükségességét;
- egyéb számlák vagy eredeti igazolások, amelyekért kártérítést kérnek;
- halotti anyakönyvi kivonat.

Pet Care

1. Biztosított költségek

A külföldi utazás során szükséges sürgősségi állatorvosi kezelés költségei.

2. Biztosított események

Az utazásra elvitt kutya váratlanul vagy akut módon fellépő betegsége vagy baleseti sérülése, ha állatorvosi kezelés szükségessége áll fenn.

3. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kötelezettségei mellett – a biztosító egyéb szolgáltatási szabadsága mellett – az alábbiak érvényesek:
3.1. A biztosító részére az alábbi dokumentumokat kell megküldeni:
- biztosítás igazolása (biztosítási kötvény)
- az utazásszervező foglalási igazolása
- állatorvosi jelentés (a páciens nevével, a diagnózissal és a kezelés adataival);
- eredeti állatorvosi számla a páciens nevével, a diagnózissal és a kezelés adataival;
- oltási könyv másolata

How can we help?

Poggyászbiztosítás

1. Biztosított események

Az utazás megkezdésekor magával vitt vagy az utazás során megszerzett dolgok a személyes utazási szükségletre, az alábbi rendelkezések fenntartásával:
- ha lopás és kirablás esetén 48 órán belül rendőrségi feljelentés történt az illetékes biztonsági szervnél;
- sérülés harmadik személy által történt igazolt idegen ráhatás esetén;
- elvesztés a szállítás során, amelyért egy harmadik fél felelős, amennyiben az okozó ezt igazolja;
- késedelmes leszállítás az üdülőhelyen a tömegközlekedés egyik megbízott szállítmányozó társasága révén.

2. Értéktárgyak meghatározása

Értéktárgynak minősülnek különösen:

2.1. Nemesfémmel vagy nemesfémből, drágakövekkel vagy azokból; gyöngyökkel vagy azokból megmunkált tárgyak.
2.2. Órák, ékszerek, prémek és bőráruk.
2.3. Elektromos, elektronikus és optikai készülékek (beleértve a mobiltelefonokat) tartozékokkal, különösen fényképező-, film-, videó- és hangfelszerelések, mindennemű számítógép és tartozékai, tablet.

3. Biztosított költségek

A 6. pont fenntartásával:
- teljes elvesztés vagy teljes megsemmisülés esetén az időleges érték (ld. 4. pont), legfeljebb azonban az egykori beszerzési ár;
- sérült dolgok esetén a javítási költségek, amennyiben ezek nem haladják meg a maradványértékkel csökkentett időleges értéket, legfeljebb azonban a maradványértékkel csökkentett egykori beszerzési ár;
- több mint 12 órás igazolt késedelmes, az üdülőhelyre történő poggyászkiszállítás esetén a feltétlen szükséges új beszerzések költségei (ld. 6.7.es pont).

4. Időleges érték

Az időleges érték a biztosított tárgyak beszerzési árának felel meg, csökkentve a kor és a használat következtében keletkező értékcsökkenéssel.

4.1. Az időleges érték az alábbiak szerint számítandó ki:
4.1.1. Írásbeli érték-, illetve tulajdonigazolással
- 0–1/2 év = 100%
- 1/2 –1 év 80%
- minden további megkezdett év mínusz 10%

4.1.2. Írásbeli érték-, illetve tulajdonigazolás nélkül
- 0–1/2 év 80%
- 1/2 –1 év 70%
- minden további megkezdett év mínusz 10%

4.2. Elektronikus gépeknél a műszaki fejlődéstől függően nagyobb értékcsökkenést feltételezünk.
4.3. Kozmetikumok, parfüm, gyógyszerek, használati tárgyak időleges értékének kiszámítása: mínusz 50%.

5. Bizonyos körülmények között biztosított események

5.1. A 2. pont szerinti értéktárgyak csak akkor biztosítottak, ha:
- személyes felügyelet alatt testi érintkezéssel vagy rálátással biztosan szállítják. Úgy őrzik azokat /folyamatos testi érintkezéssel/, hogy harmadik személy nem tudja a tárgyakat akadálytalanul elvenni;
- bizonyíthatóan (pl. megőrzési jegy) átadták azokat egy megőrző cégnek vagy őrzött ruhatárnak megőrzésre, vagy
- zárt, nem mindenki számára hozzáférhető helyiségben őrzik azokat valamennyi meglévő biztonsági berendezés (szél, szekrények) használatával. Mindennemű táska, szépség- és attasé-táskák, ékszerdobozok, bőröndök vagy hasonló tárolók nem minősülnek biztosított tárolásnak. A megőrzés módjának minden esetben meg kell felelnie az értéktárgy értékének (pl. szél). Amennyiben az értéktárgyat nem lehet biztosítottan őrizni, úgy nem áll fenn biztosítási fedezet.

5.2. A 2. pont szerinti értéktárgyak egy harmadik fél által végzett szállítás során és gépkocsiból történő lopás esetén nem biztosítottak.
5.3. A sportfelszerelések és mindennemű közlekedési eszközök csak a tömegközlekedési vállalat által történő szállítás során biztosítottak. Kérjük, vegye figyelembe a 7.3.-as pont szerinti kizárásokat.
5.4. A gépjárművekből vagy hajókból történő lopások csak abban az esetben minősülnek biztosítottnak, ha bizonyíthatóan 6.00 és 21.00 óra között történtek. Kivételt jelent az őrzött garázsból történő lopás. További feltétel, hogy a poggyász a jól záródó és lezárt csomagtartóban legyen elhelyezve. Amennyiben nincs csomagtartó, úgy a megőrzésnek kívülről nem látható módon kell történnie.
5.5. A kempingen kívül lévő lakókocsikból történő lopások nem biztosítottak.

6. Korlátozott biztosítási szolgáltatások

6.1. A hivatalos dokumentumok és csekkek újra-beszerzési költségei: legfeljebb a biztosítási összeg 10%-a.
6.2. Látásjavító eszközök (szemüvegek és kontaktlencsék) és egyéb pótló segédeszközök (pl. tolókocsik, halló készülékek, stb.): legfeljebb a biztosítási összeg 20%-a.
6.3. Törési károk (kivéve a bőröndöket): legfeljebb a biztosítási összeg 10%-a.
6.4. Mobiltelefonok, okostelefonok: a telefonért ténylegesen fizetett összeg, legfeljebb HUF 15.000,-.
6.5. A 2. pont szerint biztosított értéktárgyak összessége: a biztosítási összeg 50%-a.
6.6. Gépjárműből történő lopás esetén a biztosított tárgyak összessége: a biztosítási összeg 50%-a.
6.7. Több mint 12 órás késedelmes, az üdülőhelyre történő poggyászkiszállítás esetén a feltétlen szükséges új beszerzések költségei. A hazai repülőtéren történő késedelmes poggyászkiszállítás esetében nem történik térítés. A késedelmes poggyász plusz kiszállításának, illetve elhozatalának esetleges költségeit nem tudjuk átvállalni.
Amennyiben a poggyászt végérvényesen elveszettnek minősítik, úgy az üdülőhelyen már korábban szolgáltatott, az új beszerzést szolgáló pótlás levonásra kerül a biztosítási térítésből.
A taxi- és telefonköltségek nem számítanak biztosítottnak.

7. Nem biztosított események/tárgyak

A valamennyi biztosítási ágra vonatkozó, az Általános Szerződési Feltételekben meghatározott kizárások mellett nem áll fenn biztosítási védelem az alábbiak esetében:

7.1. Készpénz, bankók, hitelkártyák, kulcsok, menetjegyek, bélyeg- vagy éremgyűjtemények, okiratok és értékkel bíró papírok, nemesfémek, egyes drágakövek, kereskedelmi áruk és elsősorban művészeti és műgyűjtői értékkel bíró tárgyak, a munkavégzést szolgáló szerszámok, illetve tárgyak, hangszerek, gépjármű-tartozékok, - szerszámok, és - alkatrészek, gyógyászati eszközök, fegyverek, számítógép-szoftverek, mobiltelefon-értékkártyák, illetve bonusz-megállapodások vagy beszélgetési jóváírások, tiltási díjak vagy újra-bejelentési költségek a mobiltelefon elvesztése esetén.
7.2. Azon tárgyak, amelyeket nem lezárt járművekben, hajókon hagynak, valamint motor- és kerékpártáskák vagy -bőröndök és azok tartalma, amennyiben ezeket a táskákat/bőröndöket a járművön hagyják hátra.
7.3. Autók, mobil házak, lakókocsik, motoros és vitorlás hajók, sporteszközök és -felszerelések HUF 150.000.– összértéktől, valamint motorkerékpárok, légi járművek, sárkányrepülők és siklóernyők, papírsárkányok valamint az adott tartozékok, illetve alkatrészek és különleges felszerelések.
7.4. Szándékosságon vagy gondatlanságon alapuló károk. Gondatlanság áll fenn, ha a lopás azért vált lehetségessé, mert nem volt meg a megfelelő testi érintkezés és/vagy rálátás.
7.5. A nem megfelelő, illetve hiányos csomagolásból vagy megőrzésből eredő károk.
7.6. Azok a károk, amelyek arra vezethetők vissza, hogy ott felejtették, eltették valahová, elhagyták, vagy elejtették az adott tárgyat.
7.7. Kopási károk, használatból eredő károk, valamint romló áruk okozta károk. Kifolyó folyadékok vagy időjárási hatások.
7.8. A háborús események, zavargások, fosztogatások, hatósági rendelkezések és sztrájkok okozta közvetlen vagy közvetett károk.
7.9. Az egyéb biztosítások, szolgáltatók vagy károkozók által fedezett károk
7.10. Az esemény járulékos kárai (pl. a fizetési eszközök vagy mobiltelefonok zárolásának díjai).

8. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kötelezettségei esetén – a biztosító egyéb szolgáltatási szabadsága mellett – az alábbiak érvényesek:

8.1. A szállítmányozási vállalat vagy szállásadó megőrzése során bekövetkező károkat haladéktalanul jelenteni kell annak, és igazolást kell kérni róla az adott vállalattól.
8.2. Kívülről nem azonnal észrevehető károk esetén a szállítót a felfedezést követően haladéktalanul fel kell szólítani, hogy tekintse meg és igazolja a kárt. A vállalkozások megfelelő reklamációs vagy igényekre vonatkozó határidejét be kell tartani.
8.3. A biztosító részére az alábbi dokumentumokat kell megküldeni:
- biztosítás igazolása (biztosítási kötvény);
- az utazásszervező foglalási igazolása;
- a poggyásszal kapcsolatban hiánytalanul kitöltött kárűrlap a poggyász tartalmának felsorolásával, a kor, márka és beszerzési ár megadásával (értékigazolás, illetve – ha lehetséges – eredeti számlák benyújtása);
- az illetékes biztonsági szerv eredeti rendőrségi feljelentése rablás, illetve lopás esetén;
- a repülőtársaság, illetve a szállító eredeti kárjelentése (a repülőtársaság, illetve a szállító végleges elvesztési igazolását legkésőbb 90 nappal a káresemény után állítják ki) sérülés, illetve késedelmes poggyász-átadás esetén;
- a pótvásárlások eredeti számlái, illetve eredeti elismervényei a költségtérítéshez
- eredeti repülőjegy, illetve boarding-igazolvány, eredeti poggyászcimke.

Utazási privát felelősségbiztosítás

1. Biztosított események

Biztosított esemény akkor áll fenn, ha a biztosított utazása során kárt okoz idegen tárgyakban vagy személyekben,
és kártérítési kötelezettként veszik őt igénybe, mégpedig

1.1. a napi élet veszélyeiből fakadóan, kivéve az üzemi, munka- vagy kereskedelmi tevékenységet;
1.2. kerékpárok tartásából és használatából fakadóan;
1.3. a nem munka keretében végzett sporttevékenységből fakadóan (kivéve a vadászatot);
1.4. az elektromos és vitorlás hajók alkalmi használatából fakadóan, de az üzemeltetéséből nem;
1.5. egyéb – nem motoros hajtású – vízi járművek üzemeltetéséből és használatából fakadóan;
1.6. lakóhelyiségek és egyéb, privát célra bérelt helyiségek használata esetén.

2. Személyi és anyagi károk

2.1. Haláleset, testi sértés vagy emberek egészségének károsítása.
2.2. Testi dolgok károsítása vagy megsemmisítése.

3. Biztosított költségek / szolgáltatások

3.1. Azon kártérítési kötelezettségek kielégítése, amelyek a biztosított esetében a magánjogi tartalmú, a törvényi kárfelelősség viselésére vonatkozó rendelkezések alapján olyan személyi vagy anyagi kár következtében keletkeznek, amely biztosított eseményre vezethető vissza.
3.2. A harmadik személy által állított kártérítési felelősség megállapításának és elhárításának költségei.
3.3. A kártérítés a megállapodás szerinti biztosítási összegre korlátozódik, akkor is, ha több biztosított személy jogosult kártérítésre egy káreseménynél.

4. Mely károk biztosítottak csak bizonyos körülmények esetében?

Jogos kártérítési igény megtérítésére külföldön csak akkor áll fenn igény, ha az igényt bejelentő személy végrehajthat a biztosított vagyonát illetően.

5. Nem biztosított események

A valamennyi biztosítási ágra vonatkozó, az Általános Szerződési Feltételekben meghatározott kizárások mellett nem áll fenn biztosítási védelem az alábbi esetekben:

5.1. ha az állami hatalom, harmadik személy vagy a biztosított megakadályozza a kár felmérését, rendezését, vagy a Mondial Assistance egyéb kötelezettségeinek teljesítését;
5.2. jogellenes és szándékos, illetve súlyosan gondatlan cselekedetekből adódó igények esetében;
5.3. olyan károkból származó kártérítési kötelezettségek esetében, amelyet a biztosított vagy a helyette cselekvő személy mindennemű légi jármű és eszköz, valamint gépjármű üzemeltetésével vagy használatával okoz;
5.4. azon károkért, amelyeket a biztosított saját magának vagy rokonának, (házastárs, élettárs, szülők /nevelőszülők, após és anyós, nagyszülők/, gyermekek /nevelt gyermekek, vő és meny, unokák/, testvérek, sógor, sógornő, nagybácsi, nagynéni), illetve egy, a biztosítási kötvényben név szerint említett személynek, vagy a biztosítási szerződés egyik biztosítottjának okoz;
5.5. azon károkért, amelyeket a biztosított sportverseny keretében okoz;
5.6. az elhasználásból, kopásból és túlzott igénybevételből eredő károkért;
5.7. azon tárgyakban bekövetkezett károkért, amelyeket a biztosított kölcsönzött, bérbe vett, haszonbérbe vett, vagy őrzésre átvett;
5.8. a környezet szennyezéséből vagy rongálásából eredő károkért;
5.9. azon tárgyakban bekövetkezett károkért, amelyek a használatból, szállításból, megmunkálásból, vagy egyéb tevékenységből erednek;
5.10. a biztosított által terjesztett betegség esetén.

6. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kötelezettségei esetén – a biztosító egyéb szolgáltatási szabadsága mellett – a biztosított köteles:

6.1. meghatalmazni a biztosító által kirendelt ügyvédet (védőt, jogi tanácsadót), hogy biztosítsa számára valamennyi szükséges információt és engedje át neki a per vezetését;
6.2. meghatalmazni a biztosítót teljesítési kötelezettsége keretében, hogy tegye meg valamennyi, általa célszerűnek vélt nyilatkozatot;
6.3. Amennyiben a biztosított nem tudja időben megtudakolni a biztosító utasításait, úgy önszántából kell végrehajtania valamennyi percselekményt az előírt határidőn belül.
6.4. A biztosított nem jogosult igény teljes vagy részleges elismerésére a biztosító hozzájárulása nélkül.

Késési védelem

1. Megkésett indulásnál

1.a. Biztosított események
A repülőút vagy az indulás vétlen lekésése a lefoglalt utazás keretében a nyilvános odaszállító (pl. vonat, taxi) igazolt késése esetében, amennyiben az odaszállító kiválasztásánál a minimum átszállási idő be lett tervezve, valamint a repülőtérre/kikötőbe történő magán-odautazás esetében, ha a magán-személygépkocsi balesetet szenved.

1.b. Nem biztosított események
Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kizárásai esetén nem áll fenn biztosítási védelem
- ha az esemény az időjárásból következő eseményekre vezethető vissza,
- a közlekedés terheltsége esetén (pl. közlekedési dugó)
- az esemény a légitársaság intézkedése/hibája miatt történt

1.c. Biztosított költségek
Biztosítottnak számítanak az üdülőhelyre történő késedelmes, közvetlen odautazás költségei a lefoglalt és biztosított utazás típusa és minősége szerint, legvégső esetben az üdülőhelyre történő közvetlen odautazás fiktív repülési költségei turistaosztályon.

2. Megkésett visszautazásnál

2.a. Biztosított események
Biztosítási eset áll fenn, ha a lefoglalt megérkezés a hazai repülőtéren/pályaudvaron igazoltan késedelmes, és ezáltal nem lehetséges vagy nem várható el a repülőtérről/pályaudvarról való hazautazás az eredeti terveknek megfelelően éjszakázás nélkül.

2.b. Biztosított költségek
Térítésre kerülnek a szükséges taxi-út költségei (legfeljebb 50 km) amennyiben nem áll rendelkezésre tömegközlekedési eszköz, illetve a szükséges éjszakázás többletköltségei, beleértve az ellátást is (személyenként legfeljebb HUF 30.000,–).

3. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kötelezettségei esetén – a biztosító egyéb szolgáltatási szabadsága mellett – az alábbiak érvényesek:
A biztosító részére az alábbi dokumentumokat kell megküldeni:
- biztosítás igazolása (biztosítási kötvény);
- az utazásszervező foglalási igazolása;
- a légitársaság illetve a szállító igazolása a késésről, mely tartalmazza a késés okát is;
- az eredeti repülőjegy, illetve boarding–igazolvány, vonatjegy;
- nem felhasznált odautazási repülőjegy, illetve menetjegyek,
- újonnan vásárolt odautazási repülőjegy, illetve beszállókártya,
- rendőrségi jelentés baleset esetén, illetve baleseti jelentés.
- a pót-hazautazás, a szállás- és ellátási költségek eredeti számlája.

Segítségnyújtás

1. A segítségnyújtás tárgya

A biztosító az alábbi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújtja azokban az alábbi vészhelyzetekben, amelyek a biztosítottat az utazás során érik:
- betegség/baleset,
- haláleset,
- utazási fizetőeszközök elvesztése,

How can we help?

– utazási dokumentumok elvesztése,
– büntetőjogi felelősségre vonási intézkedések.
A segítségnyújtás feltétele, hogy a biztosított vagy egy általa megbízott személy értesíti a 24 órás segélykérő telefonszolgálatot a biztosítási esemény bekövetkezte esetében (személyesen, telefonon vagy e-mailen).

2. Betegség / baleset

2.1. Ambuláns ellátás
A 24 órás segélykérő telefonközpont kérésre tájékoztatást nyújt az ambuláns orvosi ellátás lehetőségéről, de nem teremti meg magát a kapcsolatot az orvossal.

2.2. Kórházi tartózkodás
Amennyiben a biztosított megbetegszik, vagy balesetet szenved, és emiatt kórházi ápolásra szorul:
– a 24 órás segélykérő telefonközpont egy általa megbízott orvoson keresztül kapcsolatot teremt az adott háziorvossal és a helyszínen kezelést végző orvosokkal;
– a megbízott orvos a kórházi tartózkodás ideje alatt gondoskodik a résztvevő orvosok közötti információseréről;
– a 24 órás segélykérő telefonközpont a biztosított kérésére tájékoztatja a rokonokat.

3. Haláleset

A biztosító a döntésnek megfelelően megszervezi az elhunyt biztosított elszállítását a magyarországi temetkezési helyre, vagy a helyszínen történő temetést. (kedvezményezett választási joga)

4. Utazási fizetőeszközök elvesztése

Utazási fizetőeszközök elvesztése esetén a 24 órás segélykérő telefonközpont kapcsolatot teremt a számlavezető bankkal. Amennyiben szükséges, úgy a 24 órás segélykérő telefonközpont segédkezik egy, a számlavezető bank által rendelkezésre bocsátott összeg a biztosított részére történő kézbesítésében.

5. Utazási dokumentumok elvesztése

Utazási dokumentumok elvesztése esetén a 24 órás segélykérő telefonközpont segédkezik a dokumentumok pótlásában.

6. Büntetőjogi felelősségre vonási intézkedések

Amennyiben a biztosítottat letartóztatják, vagy letartóztatással fenyegetik, úgy a 24 órás segélykérő telefonközpont segédkezik egy ügyvéd és tolmács megszervezésében, valamint az esedékes óvadék előteremtésében.

Saját otthon biztosítása

1. A 24 órás segélykérő telefonközpont

Annak érdekében, hogy igénybe lehessen venni a Home-Assistance szolgáltatásait, minden esetben haladéktalanul értesíteni kell a 24 órás segélykérő telefonközpontot. A 24 órás segélykérő telefonközpont ezt követően elrendeli valamennyi szükséges intézkedést, különösen a szerelőkkel, kulcsszolgálatokkal és egyéb, nyilvános vagy magánszolgáltatókkal kapcsolatos szükséges intézkedést.
Vészhelyzet áll fenn:
– a biztosított életminőségének hátrányos csorbítása vagy lakásának/lakóingatlanának az 5. pontban megadott részein bekövetkezett károk miatt
– lakásában/lakóingatlanában bekövetkezett súlyos kár elhárításához közvetlenül szükséges intézkedések esetén...

2. Biztosított személyek

Biztosítási védelem áll fenn a biztosított, valamint a vele közös háztartásban élő személyek számára.

3. A biztosítás érvényességi területe

A biztosítási védelem a biztosított által használt, Magyarországon belüli fő és másodlagos lakóhelyek esetében érvényes.

4. Mikor érvényes a biztosítás?

A Home–Assistance biztosítási szolgáltatásaira a biztosítási szerződés futamideje alatt áll fenn igény (az utazás megkezdésének és befejezésének időpontja között).

5. Biztosított szolgáltatások

5.1. Szerelőszolgálat
24 órás segélykérő telefonközpont vészhelyzet bekövetkezte esetén az alábbi szerelőket szervezi meg a biztosított lakás számára és átvállalja a költségeket (kiszállási költség és munkaidő) biztosítási esetenként legfeljebb a megállapodott biztosítási összegig:
– szaniter–szerelő a gáz–, víz– és fűtésberendezések meghibásodásai esetén;
– villanyszerelő az elektromos vezetékek meghibásodásai esetén;
– vízmentesítési szolgálat;
– lakatos, asztalos és megfelelő szaküzemek a bejárati ajtók és ablakok meghibásodásai esetén;
– tetőfedő, ács és bádogos a saját tulajdonú lakóház és a szomszédos épületek meghibásodásai esetén;
– üveges a külső üvegezés törése esetén;
– duguláselhárító cégek a csőrendszer eldugulása esetén.

5.2. Bér-fűtőberendezések
Amennyiben a biztosított lakás fűtőberendezése meghibásodik a fűtési szezon során bekövetkező hiba, illetve zavar következtében, úgy a 24 órás segélykérő telefonközpont a fűtés kiesésének időtartamára bérfűtőberendezést szervez meg és átvállalja a költségeket biztosítási esetenként legfeljebb a megállapodott biztosítási összegig.

5.3. Kulcsszolgálat
Amennyiben a biztosított kizárja magát a biztosított lakásból, elveszíti a kulcsát, vagy ellopják azt, úgy a 24 órás segélykérő telefonközpont megszervezi a felnyitást, illetve az elhagyott vagy ellopott kulcs pótlását és átvállalja a költségeket biztosítási esetenként legfeljebb a megállapodott biztosítási összegig.

5.4. Költöztetési szolgálat és vésztárolás
Amennyiben a biztosított lakás káresemény következtében használhatatlanná válik, és átmenetileg el kell szállítani és tárolni kell a lakás berendezését, úgy a 24 órás segélykérő telefonközpont megnevezi a megfelelő cégeket (fuvarozókat) és átvállalja a költségeket biztosítási esetenként legfeljebb a megállapodott biztosítási összegig.

6. Szavatosság

A biztosító nem szavatol a közvetített és/vagy megbízott segítségnyújtókért/szolgáltatókért.

7. Nem biztosított események

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kizárásai mellett az alábbi károk és körülmények nem biztosítottak, vagy korlátozzák a biztosító szolgáltatási kötelezettségét:

7.1. Azon szolgáltatások, illetve teljesítések, amelyek közvetett vagy közvetlen módon összefüggnek a rendes karbantartással.

7.2. Nem áll fenn szolgáltatásra igény, ha a biztosító nem adta meg a szolgáltatás-nyújtáshoz való hozzájárulását, vagy a kárelhárítást a biztosított saját maga szervezi meg és intézi.

7.3. Nem kerülnek megtérítésre a károk, amennyiben ezekért egy másik biztosítási szerződés alapján kártérítés kérhető.

8. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Szerződési Feltételekben valamennyi biztosítási ágra vonatkozóan megadott magatartási szabályok érvényesek.

Gépjármű mobilitás-védelem Európán belül

1. A 24 órás segélykérő telefonközpont

A 24 órás segélykérő telefonközponton keresztül kérhet segítséget a biztosított baleset, meghibásodás vagy járműlopás esetében az alábbi feltételek szerint. A szolgáltatás igénybevételéhez minden esetben szükséges, hogy, haladéktalanul értesítsék a 24 órás segélykérő telefonközpontot. A 24 órás segélykérő telefonközpont intézkedik valamennyi szükséges intézkedés tekintetében, különösen az autómentő társaságokkal, autójavítókkal, szállodákkal és nyilvános, valamint magán szállítóvállalatokkal való kapcsolat megszervezését illetően, és dönt a megfelelő segítség kiválasztásáról és végrehajtásáról.

2. Biztosított járművek

A biztosítási védelem azon (az első üzembehelyezéstől számított max. 10 évig) személygépkocsikra, motorkerékpárokra, lakókocsikra és legfeljebb 9 férőhelyes kombi-járművekre érvényes, amelyek rendszáma a kötvény lefoglalásakor meg lett adva, és azt a kötvényen feltüntették. Nem áll fenn fedezet bérelt vagy haszongépjárművekre.

3. Biztosított személyek

Biztosítottnak számítanak az egy kötvényben biztosított személyek, akik a meghibásodás vagy a balesetidején a biztosított járműben tartózkodnak.

4. A biztosítás érvényességi területe

A biztosítási védelem biztosított személy azon utazásain érvényes, amelyek Európán belül, földrajzi értelemben a biztosított lakóhelyétől több mint 50 km-re illetve határátlépésnél vagy minimum egy lefoglalt éjszakázás ideje alatt történnek.

5. Biztosított szolgáltatások

5.1. Autómentés a helyszínen vagy elvontatás
Amennyiben a jármű meghibásodás vagy baleset következtében már nem üzemképes, úgy a 24 órás segélykérő telefonközpont megszervezi és kifizeti a helyszíni segítségnyújtást vagy a legközelebbi alkalmas autójavítóba történő elszállítást (beleértve a mentést is). A javítás és a pótalkatrészek költségei, amelyek meghaladják az egyszerű autómentést, nem biztosítottak.

5.2. Jármű visszaszolgáltatása / hazautazás
Amennyiben a járművet meghibásodás vagy baleset után nem lehet 24 órán belül (külföldön szakvélemény alapján 5 napon belül) az eseményhez közeli autójavítóban megjavítani, úgy a biztosító a biztosítási összeg erejéig az alábbi szolgáltatásokat szervezi meg és fizeti:
– a jármű utasai hazautazásának igazolt költségei a biztosított lakhelyére, legvégső esetben azonban a hazautazás költségei tömegközlekedési eszközzel. Amennyiben a vonatút meghaladja a 6 óra időtartamot, úgy a biztosító választhat, hogy a kártérítési igényt egy 1. osztályú vonatjegy vagy egy turistaosztályon történő repülőút formájában kívánja érvényesíteni;
– az állandó lakhely államán belül átvállaljuk egy személy utazási költségeit a jármű elhozatala céljából;
– az üzemképtelen, illetve megtalált jármű visszaszállításának költségei a biztosított lakhelyére;
– külföldről történő visszaszállítás esetén a szállítási költségek átvállalására a megadott összegkereten belül csak akkor van lehetőség, ha nem áll fenn totálkár; egyéb esetben a vámköltséget vállaljuk át;
– bérautó-hozzájárulás a biztosított csomagnak megfelelően a haza-, illetve továbbutazás érdekében
– szállodai éjszakázás – amennyiben a járművet nem lehet aznap megjavítani, úgy a biztosító megszervezi az éjszakázást egy szállodában, és a választott biztosítási csomag alapján átvállalja a költségeket.

6. Nem biztosított események

Az Általános Szerződési Feltételek valamennyi biztosítási ágra vonatkozó kizárásai mellett az alábbi esetekben nem áll fenn biztosítási védelem:
– a jármű hiányos karbantartása révén keletkezett károk és
– azon járműhiányosságok, amelyek a kár bekövetkeztéhez vezettek, már az utazás megkezdése előtt megvoltak és/vagy észlelhetők voltak;
– a kárelhárítás saját intézés keretében történik.

7. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Szerződési Feltételekben valamennyi biztosítási ágra vonatkozóan megadott magatartási szabályok érvényesek.

Télisport biztosítás

1. Biztosított események

- A sífelszerelés sérülése baleset esetén vagy lopása, kizárólag egy zárt, nem mindenki számára hozzáférhető helyiségből
- Váratlan pályazárás. Az üdülőhely síterületén lévő lesiklópályák több, mint 50%-ának előre nem várt lezárása esetén
- A célhoz-, illetve hazavezető út lavina miatti lezárása által okozott többlet szállás- és közlekedési költség térítése
- A síruházat kórházban történő elkerülhetetlen rongálódása sürgősségi ellátás esetén

2. Biztosított költségek

Ellopott vagy sérült sífelszerelés és síruházat költségtérítése, további felmerülő szállás- és utazási költségek megkésett érkezés vagy hazautazás esetén, amennyiben lavina miatti útzárlat van érvényben, költségtérítés a lesiklópályák lezárása esetén a már megvásárolt síbérletre, a szolgáltatási táblázatnak megfelelően.

3. Magatartás káresemény esetén

Az Általános Biztosítási Feltételeinkben rögzített összes **módozat** mellett – a Biztosító szolgáltatási szabadsága szerint – a biztosított köteles az alábbi dokumentumokat a biztosító részére megküldeni:
- Biztosítási kötvény
- Foglalási igazolás az utazásról
- Rendőrségi feljelentés lopás esetén, továbbá igazolás a megörző cégtől vagy a tárolást biztosító szállásadótól
- Igazolás a pályazárásról a helyi üzemeltető cégtől
- Rendőrségi igazolás útlezárásról lavinaveszély esetén
- Eredeti számlák szállás- és utazási többletköltségekről útlezárás esetén
- Kórház igazolása a síruházat elkerülhetetlen rongálásáról
- Vásárlást vagy bérlést igazoló számlák az ellopott vagy sérült sífelszerelésről

How can we help?