

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

Jelen feltételek érvényesek az UNIQA Biztosító Zrt. (székhelye: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74., a továbbiakban: biztosító) segítségnyújtási szerződéseire, valamint a segítségnyújtási részt is tartalmazó biztosításaira, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték. A jelen feltételekben, nem szabályozott kérdésekben a magyar Polgári Törvénykönyv, illetve a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződés írásbeli megállapodás útján jön létre.

1.1 A biztosítási szerződés alanyai

1.1.1 A szerződő

A szerződő fél az a természetes, vagy jogi személy, aki a biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tett, a biztosítási díjat fizeti, és ezen minőségében a kötvényen feltüntették.

1.1.2 A biztosított személy(ek)

A biztosított a biztosítási szerződésben ezen minőségében megnevezett, természetes személy.

Nem lehetnek biztosított személyek:

- a biztosítási ajánlattétel időpontjában 80. életévüket betöltött személyek
- Magyarország területén kívül (továbbiakban: külföld) munkát végző személyek és velük együtt tartózkodó családtagjaik, valamint bármilyen okból tartósan külföldön tartózkodó személyek
- devizakülföldinek minősülő személyek, amennyiben a magyarországi gyógykezelési költségekre nem rendelkeznek a jogszabályokban meghatározott mértékű fedezettel, vagy ezen költségek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással

1.1.3 A segítségnyújtási szolgáltató

A segítségnyújtási szolgáltató az a jogi személy, aki a biztosítóval szerződéses kapcsolatban áll és a segítségnyújtási szolgáltatások vonatkozásában a biztosítót képviseli. A segítségnyújtási szolgáltatásokat kizárólagosan a segítségnyújtási szolgáltató nyújtja.

1.1.4 A biztosítási szolgáltatás jogosultja

A biztosító szolgáltatására a szerződésben megnevezett biztosított személy jogosult, illetve a biztosított halála esetén a szerződésben megjelölt személy, vagy a biztosított örököse. A feltételek alapján nyújtott biztosítási szolgáltatásokat a biztosító a számlát kiállító segítségnyújtási szolgáltatónak fizeti ki. Kivételt képez, ha a segítségnyújtási szolgáltató jóváhagyásával egyenlítették ki a számlát, ebben az esetben a segítségnyújtási szolgáltató – a szerződésben meghatározott összeg mértékéig – a számla kiegyenlítőjének téríti meg a költségeket.

1.2 A biztosítási szerződés tartama

A biztosítási szerződés – ettől eltérő kikötés hiányában – határozott tartamú. A biztosítási időszak legalább 1 nap, legfeljebb 1 év. A biztosítás tartama alatt – a külföldi utazás idejére – biztosítottanként egy szerződés köthető. Amennyiben ennek ellenére a

biztosított több szerződéssel rendelkezik, a biztosító legfeljebb egy szerződés alapján nyújt szolgáltatást.

1.3 Díjfizetés

A biztosítás egyszeri díjú. A biztosítás díja a szerződéskötéskor esedékes. A biztosító a biztosítási díjat az érvényes díjtáblázat alapján számítja, amit különösen a külföldön töltött napok száma és a szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatások köre határoz meg. A biztosító pótdíjat számíthat fel a biztosított kora és a külföldi utazás célországa, valamint egyéb aktív szabadidős, hobbytevékenység alapján. A biztosító visszatéríti a teljes biztosítási díjat, amennyiben a szerződő ezen igényét a kockázatviselés kezdete előtt a biztosítási kötvény sértetlen és hiánytalan leadásával egyidejűleg a szerződéskötés helyén bejelenti. A biztosító visszatéríti a biztosítási díj arányos részét a fel nem használt napokra, amennyiben a szerződő ezen igényét a biztosítási kötvény sértetlen és hiánytalan leadásával egyidejűleg a szerződéskötés helyén bejelenti. Az első fel nem használt napnak a biztosítási kötvény leadása tekintendő. A bejelentésnek tartalmaznia kell a biztosított nyilatkozatát, miszerint a szerződés alapján nem támaszt szolgáltatási igényt a biztosítóval szemben. 15 napnál rövidebb tartamú biztosítási szerződés esetén nincs lehetőség a részleges díjvisszatérítésre. Amennyiben a szerződést nem a biztosított köti, a díjfizetési kötelezettség a szerződőt terheli.

1.4 A biztosító kockázatviselése

1.4.1 A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése az ajánlat és a biztosítási díj a biztosítóhoz való beérkezését követően kezdődik, avagy az ajánlaton megjelölt időpontban, amennyiben a biztosítás első díja a biztosító számlájára a kockázatviselés kezdetéig befolyt, feltéve, hogy a szerződés létrejött. Ha a szerződő fél az első díjat a biztosító képviselőjének fizette be, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára, illetve pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.

1.4.2 A biztosító kockázatviselésének megszűnése

A biztosító kockázatviselése, és egyben a biztosítási szerződés megszűnik: – a biztosítási tartam lejártával, az ajánlaton megjelölt időpontban.

1.5 Közlési kötelezettség

Szerződéskötéskor a szerződő és a biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, adatot a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, különösen a biztosító által írásban feltett kérdések vonatkozásában. A biztosító jogosult – a biztosítási veszélyközösség védelmének érdekében – a közölt adatok ellenőrzésére, melyre a szerződéskötéskor a szerződő és a biztosított felhatalmazza a biztosítót. A biztosított az egészségi állapota vonatkozásában felmenti az őt kezelt és a jövőben kezelő orvost, kórházat egyéb egészségügyi intézményt, társadalombiztosítási kifizetőhelyet az orvosi titoktartás alól, valamint másik biztosítót a biztosítási titoktartás alól. A biztosított/szerződő köteles a biztosítás tartama alatt – nem biztosítási eseménynek számító – a biztosítás elvállal-

lása szempontjából minden lényeges körülményben, adatban bekövetkezett változást a biztosítónak írásban, 5 munkanapon belül bejelenteni, különös tekintettel a biztosítási ajánlaton feltüntetett adatokra, körülményekre (lakcím, név stb.). A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, illetve be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében. Amennyiben a szerződést nem a biztosított köti, a jognyilatkozat tételi kötelezettség a szerződőt terheli.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

A biztosító a jelen szerződés értelmében a biztosítási esemény bekövetkeztekor vállalja a segítségnyújtási szolgáltató közreműködésével a segítségnyújtási szolgáltatások megszervezését, lebonyolítást, és a költségek fedezetét a szerződésben meghatározott biztosítási összeg mértékéig. A biztosító szolgáltatási kötelezettségét az év minden napján, napi 24 órában vállalja.

Jelen szerződés értelmében

Utazás

A biztosított által az állandó lakóhelytől számított 20 kilométeres körzeten kívüli, a Magyar Köztársaság határain kívülre megtett út, utazási eszköz igénybevétele, beleértve az állandó lakóhelyhez történő visszautat is. Az állandó lakóhely és a munkahely között megtett út nem minősül utazásnak.

2.1 Baleset, betegség

Jelen szerződés értelmében

Baleset

A biztosított személy akaratán kívül, hirtelen fellépő külső mechanikus vagy vegyi hatás, melynek következtében a biztosított egy éven belül meghal vagy testi sérülést, egészségkárosodást szenved.

Súlyos megbetegedés

A biztosított egészségi állapotában hirtelen bekövetkező, nem várt, kedvezőtlen változás – akut megbetegedés –, mely sürgős orvosi segítség, szakorvosi ellátás hiányában további egészségromlást okoz, halálhoz vezethet. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége azon panaszok, betegségek vonatkozásában, melyek az utazás megkezdése előtti hat hónapon belül már fennálló, orvosi kezelést igénylő baleset, betegség eredményeként következtek be, nem áll fenn. A biztosító szolgáltatásai a biztosított balesete és súlyos megbetegedése vonatkozásában állnak fenn.

A szolgáltatásról való döntés

A segélyhívó számon hívandó orvosi ügyeletvezető hoz döntést orvosi szempontból, a biztosító szolgáltatásának formájáról és fajtájáról.

2.1.1 A biztosító kockázatviselésének területi hatálya

A biztosító kockázatviselése kiterjed Magyarország területén kívül az egész világra.

2.1.2 A biztosítási esemény és a biztosító szolgáltatásai

2.1.2.1 Keresés, mentés, kimentés

Ha biztosítottat utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt keresni vagy menteni kell, akkor a biztosító megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget, és ezért a kötvényben

meghatározott mértékig átvállalja a költségeket. Ennek keretében a biztosító téríti a biztosított személy felkutatásának és a legközelebb fekvő gépjárművel járható útig vagy a baleset helyszínéhez legközelebb fekvő kórházig történő elszállításának igazolt költségeit. Ha orvosilag indokolt, illetve a baleset helyszínéből eredően szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető.

2.1.2.2 Külföldről való hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás

Ha biztosítottnak utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt azonnali betegszállításra van szüksége (beleértve a mentőautóval, külföldről történő hazaszállítást is), akkor a biztosító megszervezi a segélynyújtást, és átvállalja a költségeket. A biztosítási fedezet ilyen esetben kiterjed a repülőgépes betegszállításra is. Biztosító ezen biztosítási összeg keretében, orvosi szempontból szükséges és orvos által elrendelt repülőgépes betegszállítást kínál a lakóhelyig vagy a megbetegedés, illetve baleset speciális esetére különösen alkalmas berendezéssel rendelkező kórházig. Ebbe beleértendő a repülés során szükséges ápolás és orvosi ellátás azzal a feltétellel, hogy a biztosított személyt közvetlen életveszély, avagy súlyos egészségkárosodás fenyegeti. Ezen biztosítási összeg keretében egyéb szükséges mentőeszközök (mentőautó, hajó, stb.) költségeit is fedezi a biztosító. A repülőgépes betegszállítás szükségességéről a segélyhívó számon elérhető ügyeletes orvosok döntenek, ők választják ki a megfelelő szállítóeszközt is. A biztosítási fedezet kiterjed a hazaszállítás költségeire is. Ha a biztosítottat menetrendszerű repülőgépjáraton szállítják vissza külföldről, akkor a biztosító vállalja egy fő, vele utazó, a biztosított személlyel közös háztartásban élő családtag utazásával járó többletköltségeket, amennyiben ez orvosilag indokolt. Mentőrepülőgéppel történő betegszállítás esetén is csatlakozhat a beteghez kísérő, amennyiben a gépen a helyviszonyok ezt megengedik és orvosilag indokolt.

2.1.2.3 Szállítás áthelyezés céljával

A biztosító megszervezi a biztosított utazása során balesetével vagy súlyos megbetegedésével kapcsolatos, orvosi szempontból célszerű és szükséges másik kórházba, lakóhelyre, a lakóhelyhez legközelebbi kórházba történő átszállítást, valamint átvállalja a bizonyíthatóan a betegséggel/sérüléssel, illetve a szállítással kapcsolatos egyéb felmerült költségeket. A szolgáltatásról és a megfelelő szállítóeszközről minden esetben a segélyhívó számon elérhető ügyeletes orvos dönt. A biztosítási fedezet kiterjed a repülőgépes átszállításra is; ez azt a szállítást jelenti, amelynek során a beteg az őt elsőként ellátó kórházból átkerül egy központi kórházba vagy egy olyan speciális területre szakosodott osztályra, amely az utókezeléshez elégséges felszereltséggel rendelkezik.

2.1.2.4 Holttest hazaszállítása

Ha biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében elhalálozik, a biztosító a hozzátartozók kívánsága szerint megszervezi a holttest hazaszállítását magyarországi temetkezési helyre, illetve lakóhelyére, vagy átvállalja a külföldi temetés költségeit. A felmerülő összes költséget a biztosító átvállalja.

2.1.2.5 Kiskorú gyermek, család hazaszállítása

Ha az utazás során a biztosított személlyel utazó 14 éves kor alatti gyermek(ek)ről a biztosított személy halála, balesete vagy súlyos megbetegedése következtében sem a biztosított személy, sem a vele együtt utazó, vele közös háztartásban élő családtag nem tud gondoskodni, akkor a biztosító megszervezi, hogy a gyermeket kísérővel az állandó lakóhelyre hazaszállítsák. A biztosító a szolgáltatás során felmerülő költségeket – a kísérővel kap-

csolatos költségeket beleértve – átvállalja. Biztosító akkor is felajánlja ezt a szolgáltatást, ha saját járművel való utazás esetén a biztosított személy, mint egyedüli gépjárművezető, baleset vagy súlyos megbetegedés miatt vezetésképtelenné válik, és utasait, a vele közös háztartásban élő családtagokat a helyszínen lévő gépjárművel egyetemben haza kell szállítani.

2.1.2.6 Orvosi kezelés költségei

Ha a biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében kórházi tartózkodás vagy járóbeteg-kezelés válik szükségessé, akkor a biztosító megszervezi az orvosi kezelést és az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket (orvosi vizsgálat, gyógyszer, ellátás) a kötvényben meghatározott összegig átvállalja. A biztosító vállalja a fenti biztosítási esemény bekövetkeztével szükségessé váló azon gyógyszerek beszerzését és a biztosított illetve kezelőorvosa rendelkezésére bocsátását, melyek a helyszínen nem szerezhetőek be. A biztosító szolgáltatása csak a szervezés, kézbesítés és a vámkezelés költségeire terjed ki, a gyógyszer árára és az ezzel kapcsolatos költségekre (vám, adó stb.) nem. A biztosító nem köteles szolgáltatást nyújtani, ha a kezelés olyan betegségek illetve baleseti következmények miatt válik szükségessé, amelyek a külföldi tartózkodást közvetlenül megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés vagy ellenőrzés alatt álltak. Ugyanez vonatkozik a terhességi panaszokra és a szülésre. Fogászati panasz esetén csak sürgősségi esetben ad fedezetet a biztosító foganként 150 euróig, maximum 3 fog esetében.

2.1.2.7 Beteglátogatás

Ha a biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt 10 napnál tovább tartó kórházi tartózkodás válik szükségessé, akkor a biztosító megszervezi egy személy utazását a kórházi tartózkodás helyszínére, és onnan vissza az állandó lakóhelyére. A biztosító ezen úti-, és szállásköltséget a kötvényben meghatározott összegig átvállalja.

2.1.2.8 Tartózkodás meghosszabbítása

Ha a biztosított utazása során balesetet vagy súlyos megbetegedést szenved, amely nem teszi lehetővé a megfelelő betegszállítást, és az állandó lakóhelyre való hazautazás nem kezdhető meg az eredetileg tervezett időpontban, akkor a biztosító megszervezi az esetleges további tartózkodást és a szállást. A biztosító a számlával igazolt, a hazautazással kapcsolatos többletköltségeket a kötvényben meghatározott összegig átvállalja.

2.1.2.9 Utazás megszakítása/visszautazás

Ha a biztosított személy utazását az előre eltervezett időpontnál korábban kénytelen befejezni, mert ő maga, vagy a vele közös háztartásban élő családtagja hirtelen, súlyosan megbetegszik, balesetet szenved vagy elhalálozik, vagy mert jelentős vagyoni kár érte, vagy mert a célhelyszínen hirtelen háború vagy belső zavargás tört ki vagy természeti katasztrófa következett be, akkor a biztosító megszervezi a hazautazást. A biztosító a kötvényben meghatározott összegig átvállalja az eredetileg tervezett visszautazás költségein túlmenően felmerülő, a visszautazással kapcsolatos többletköltséget.

2.1.3 Sofőr küldés, autós segélyvonal információ, autómentő küldése

Amennyiben a biztosított utazása során balesetéből, vagy betegségéből kifolyólag nem képes személyautóját hazavezetni, illetve ez orvosilag nem indokolt, a biztosító megszervezi és 100.000 Ft-ig átvállalja egy általa megjelölt személy / sofőr kiutazását, aki a biztosított személyautóját hazavezeti. Amennyiben nem várt eseményből kifolyólag a biztosított személyautója mozgásképte-

lenné válik, a biztosító megadja a legközelebbi autómentő / szakszerviz telefonszámát, kérésre autómentőt küld, melynek költségei a biztosítottat terhelik.

2.2 Utazás

2.2.1 A biztosító kockázatviselésének területi hatálya

A biztosító kockázatviselése Magyarország területén kívül az egész világra kiterjed.

2.2.2 A biztosítási esemény és a biztosító szolgáltatásai

2.2.2.1 Útiokmányok pótlásának költsége

Ha a biztosított személy külföldi utazása során elveszti hivatalos iratait, melyek utazása folytatásához nélkülözhetetlenek (útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány) a biztosító segítséget nyújt az iratok újbóli beszerzéséhez. Az újbóli beszerzés költségeit (illetékbélyeg, fénykép) a kötvényben meghatározott összegig a biztosító megtéríti.

2.2.2.2 Jogi tanácsadás*

A biztosító jogi tanácsadást szervez meg a biztosított személy részére, amennyiben magán jellegű külföldi utazása során a biztosítási szolgáltatással vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban válik szükségessé. A tanácsadó első tanácsadásával kapcsolatban külföldön felmerülő költségeket a kötvényben meghatározott összegig a biztosító megtéríti.

2.2.2.3 Óvadék

Amennyiben a biztosított személy ellen külföldi utazása során szabálysértés vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekmény vádjával eljárás indul meg, a biztosító a kötvényben meghatározott összeg mértékéig vállalja a biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték megfizetését. Az óvadékot a biztosított személy a kifizetéstől számított 6 hónapon belül köteles a biztosító részére visszafizetni.

2.2.2.4 Visszahívás utazásról

Ha a biztosított személlyel közös háztartásban élő családtag vagy közeli hozzátartozójának halála, hirtelen súlyos megbetegedése vagy a biztosított személy vagyonának jelentős mértékű károsodása miatt szükségessé válik a biztosított külföldi utazásról való visszahívása, a biztosító a közeli hozzátartozó írásbeli kérésére megteszi a szükséges intézkedéseket az e célra alkalmas eszközök által, és 100%-ig átvállalja az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket.

2.2.2.5 Tolmácsszolgálat

A biztosító vállalja, hogy a biztosított személynek külföldi utazása során a biztosítási szolgáltatással vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban tolmácsot bocsát rendelkezésére. Az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a kötvényben meghatározott összegig a biztosító viseli.

2.2.2.6 Privát felelősségbiztosítás

Amennyiben biztosított személy külföldi tartózkodása során, gondatlanul más személynek balesetet okoz, mely alapján biztosított ellen kártérítési igényt nyújtanak be, a biztosító átvállalja a számlával igazolt gyógyászati (fogászati, sebészeti, kórházi, röntgen, betegszállítási, ápolási) és temetkezési költségeket, amennyiben a Magyar Köztársaság törvényei szerint is kártérítésre kötelezhető a biztosított.

* A 2003. évi LX. tv. (A továbbiakban: Bit.). A biztosító intézetekről és a biztosítási tevékenységről (Bit) 103.§) értelmében.

2.2.2.7 Háború, belső zavargás estén

A biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségének tesz eleget, Amennyiben a célhelyszínen hirtelen háború vagy belső zavargás tör ki, vagy természeti katasztrófa következik be, és emiatt a biztosított megszakítva az utazását az előre tervezett időpontnál korábban kénytelen visszautazni. Ebben az esetben a biztosító, a biztosított hazaérkezését követően megtéríti a haza-utazás igazolt költségeit, maximum 500000 Ft összeghatárig. A haza-utazás megszervezését a biztosító nem tudja garantálni és az utazási költségeknek az 500000 Ft-on felüli részét átvállalni. Bejelentési kötelezettség ebben az esetben is terheli a biztosítottat!

3. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

A biztosító mentesül a szolgáltatás (egészenek vagy arányosan egy részének) megfizetésének kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

- a biztosítási esemény következtében felmerülő költségek más teljesítési kötelezett által megtérülnek (pl. országok közötti szerződés, társadalom-biztosítás, másik biztosítás – felelősség, utazási biztosítás), kivételt képez a balesetbiztosítás; amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó
- a biztosítási eseményt a szerződő, a biztosított, vagy közös háztartásban élő hozzátartozója jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő, különösen:
- a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekményével összefüggésben
- a biztosított kábítószeres vagy ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben
- vezetői engedély nélküli gépjárművezetés közben

A biztosító kockázatviselése – ellenkező kikötés hiányában – nem terjed ki azon biztosítási eseményekre melyek összefüggésben állnak az alábbiakkal:

- a jogszabály szerint ionizálónak minősülő sugárzás közvetlen vagy közvetett hatása,
- nukleáris energia,
- harci cselekmények, polgárháború, belső zavargások, országok közötti háború, terrorcselekmények
- biológiai fegyver által okozott cselekmények
- természeti katasztrófa
- a biztosított bármely elmebeli rendellenessége
- felmerülő nem-vagyoni kár
- a terhességgel (annak bármely szakaszával) kapcsolatban bekövetkező biztosítási események
- a biztosított személy azon betegségeinek eredményeként bekövetkező biztosítási esemény, mely betegség az utazás megkezdését megelőző hat héten belül lépett fel, és/vagy az utazás megkezdése előtt fennállt.
- az országos, nemzetközi sportversenyeken való részvétel, illetőleg az arra való felkészülés, edzés során bekövetkező biztosítási esemény
- különösen kockázatos sporttevékenység, hobby (extrém sport), mint különösen a barlangászat, búvárkodás, szikla- és hegymászás – hegymászásnak minősül a hegyvidéken történő túrázás, amennyiben annak során a biztosított kijelölt turistaútról letér vagy az útviszonyok speciális felszerelés használatát indokolják (pl.: kötélbiztosítás, jégcsákány, hágóvas) hegymászásnak minősül továbbá a Klettersteig (Via Ferrata) jellegű útvonalakon valamint a 3500 méter tengerszint feletti magasság fölött történő túrázás –, bungee jumping, továbbá motoros meghajtású szárazföldi-, vízi-, vagy motoros vagy, motor nél-

küli légi járművek használatával járó, rendkívüli felkészültséget és tudást feltételező sportágak űzése, valamint kerékpározás – kivételt képez az adott ország szabályainak megfelelően, kerékpározásra kijelölt kerékpárúton, vagy közúton történő kerékpározás közben bekövetkezett biztosítási esemény.

- pótdíj mellett lehetőség van az alábbi aktív szabadidős- és hobbytevékenységek biztosítására a Plus és a Lux módozatoknál: vadvízi kajak-kenu (rodeo, river running, creek), rafting, kanyoning, hydrospeed,trekking, vízitúra, tengeri kajakozás, waveski hullámlovaglás, wakeboard, kitesurf, windsurf, vitorlázás, jetski, vízisí, parasailing
- a biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával összefüggésben álló esemény.

4. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGE

4.1 A biztosítási igény bejelentése

A biztosított/szerződő köteles a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve a bekövetkezett kár mértékét enyhíteni. A biztosítási eseményt haladéktalanul, legkésőbb 24 órán belül kell a biztosítónak jelenteni az alábbi segélyhívó vonalon:

+36 1 458-4484, 458-4485

A 24 órán túl bejelentett események kapcsán felmerült költségeket a biztosító maximum 300 euróig vállalja!

A biztosított/szerződő személy teljes körű és a valóságnak megfelelő tájékoztatást, felvilágosítást köteles adni a biztosítónak a biztosítási esemény körülményeit, és a biztosítási szerződést illetően, továbbá köteles lehetővé tenni a bejelentés, felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosítási igény bejelentője a segítségnyújtási szolgáltató ügyeletes munkatársa részéről feltett kérdésekre hiánytalanul és a valóságnak megfelelően köteles válaszolni. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított/szerződő a fentiekben előírt kötelezettségeket nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

4.2 A biztosító/segítségnyújtási szolgáltató a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- kötvény
- jogosultság igazolása (személyazonosság igazolása)
- a biztosítási esemény részletes leírása,
- a biztosítási eseményről készült hivatalos dokumentumok (pl. rendőrségi, vagy egyéb hatóság által felvett jegyzőkönyv, halotti anyakönyvi kivonat, orvosi dokumentum, a biztosítási eseménnyel kapcsolatosan felmerülő költségeket igazoló számlák)
- egyéb dokumentum, ami szolgáltatás elbírálásához szükséges

4.3 A biztosító szolgáltatásának teljesítése

A biztosító köteles a szolgáltatást teljesíteni a szolgáltatás elbírálásához szükséges utolsó dokumentum kézhezvételétől számított 15 napon belül.

5. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

5.1 Nyilatkozatok

Nyilatkozataikat a felek írásos formában kötelesek megtenni.

5.2 Panaszforum

A biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszokat a biztosító bármelyik szervezeti egységében illetve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél (PSZÁF) (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőségnél (1088 Budapest, József krt. 6.), a Békéltető testületnél (1253 Budapest, Pf.:10), valamint a bíróságoknál lehet megtenni.

5.3 Illetékes bíróság

Jelen biztosítási szerződésből eredő jogvitákban kizárólagos illetékességgel a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság rendelkezik.

5.4 Elévülés

A biztosításból eredő igények elévülési ideje 2 év. Az elévülési idő a biztosítási szolgáltatás esedékességétől számítandó.

5.5 Adatvédelem – Biztosítási titok

1. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.
2. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.
3. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító, a független biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
4. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a) a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
5. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
 - a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselővel, ezek érdek-képviselői 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) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymás-közi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a kár- okozóval, 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 országgyűlési biztossal,
- r) a kártörténetre vonatkozó adatra és a bonus-malus besorolásra nézve a 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval

szemben, ha az a)-j), n) és r) 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, azaz, hogy a k), l), m), p) és q) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

(3) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az (1) és (5) bekezdésekben, a 156. §-ban, a 158. §-ban és a 159. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

(4) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

(5) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti

- a) kábítószerrel visszaéléssel,
- b) terrorcselekménnyel,
- c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
- d) lőfegyverrel vagy lőszernel visszaéléssel,

- e) pénzmosással,
 - f) bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel
- van összefüggésben.

(6) A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyési jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

(7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító, biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

(8) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2003. évi XV. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

6. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó a személyes adatokat a biztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
7. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
8. A biztosító, a biztosításközvetítő és a biztosítási szaktanácsadó köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
9. A biztosított és a szerződő tudomásul veszi és hozzájárul, hogy a biztosító a biztosítási szerződéssel kapcsolatos adatait, valamint a szerződés tárgyára vonatkozó adatokat számítógépes nyilvántartásba vegye és azokat külföldi adatkezelőhöz, külföldi biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz továbbítsa.

6. AZ UNIQA BIZTOSÍTÓ ZRT. SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSAIT KIEGÉSZÍTŐ POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Jelen feltételeket – ellenkező kikötés hiányában – az UNIQA Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) segítségnyújtási szolgáltatásaihoz köthető kiegészítő poggyászbiztosítási szerződéseire kell alkalmazni.

6.1 A biztosító kockázatviselésének területi hatálya

A biztosító kockázatviselése kiterjed Magyarország területén kívül az egész világra.

6.2 A biztosítási esemény, biztosító szolgáltatása

A biztosító vállalja, hogy a biztosított személy által külföldi utazásra magával vitt úti poggyász ellopása, elrablása, balesetből,

elemi kárból eredő megsemmisülése esetében a keletkezett kárt a kötvényben meghatározott összeg mértékéig megtéríti.

Jelen szerződésből kizárt tárgyak:

- ékszerek (ideértve a karórát)
- nemesfémek, drágakövek
- gyűjtemények
- művészeti alkotások
- fizetőeszköz, fizetést helyettesítő bármilyen eszköz (ideértve a készpénzt, bankkártyát, csekket, bármilyen szolgáltatás igénybevételeire jogosító utalványt, bérletet, menetjegyet)
- értékpapír, takarékbetét
- szőrme
- okmányok (a 2.2.2.1 pontban említettek kivételével)
- sporteszközök (ideértve a kerékpárt)
- műszaki cikkek (különösen: videokamera, (digitális)fényképezőgép, lap-top, palm-top, mobiltelefon, menedzser kalkulátor)
- hangszerek
- munkavégzés céljára szolgáló eszközök

A poggyászbiztosítás nem terjed ki a poggyászt tároló eszközökre (bőrönd, táska stb.)

6.3 Jelen szerződésből kizárt események

- a poggyász elvesztése, elhagyása, őrizetlenül hagyásából eredő eltűnése
- a gépjármű kívülről látható részéből, utastérből (beleértve a kesztyűtartót is) való eltulajdonítás
- a gépjármű le nem zárt merev burkolatú csomagteréből való eltulajdonítás
- a gépjármű nem merev burkolatú csomagteréből való eltulajdonítás
- a gépjármű csomagteréből való eltulajdonítás, abban az esetben, ha a csomagterbe történő erőszakos behatolás nem egyértelműen bizonyított
- éjszakára (22 óra és reggel 6 óra között), illetve a szálláshely elfoglalása után őrizetlen gépjármű feltöréséből eredő eltűnés
- kempingezés esetén nem a hatóságilag kijelölt kemping helyen bekövetkezett eltulajdonítás (vadkemping)

6.4 A biztosítási szolgáltatás elbírálásához benyújtandó dokumentumok

Minden poggyászbiztosítási igény elbírálásához – a Segítségnyújtási szolgáltatások feltételeiben meghatározottakon túl – az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

- névre szóló, részletes (az esemény körülményeit, helyét, idejét stb. bemutató) rendőrségi jegyzőkönyv, hatósági irat
- az eltűnt poggyász értékét igazoló számlák (ennek hiányában a biztosító a biztosított nyilatkozata alapján a magyarországi – KSH által megállapított – pótlási értéket veszi figyelembe)

6.5 Egyéb rendelkezések

Az itt nem szabályozott kérdésekben az UNIQA Biztosító Zrt. Segítségnyújtási szolgáltatásainak feltételei irányadóak.

7. AZ UNIQA BIZTOSÍTÓ ZRT. SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÁSAIT KIEGÉSZÍTŐ BALESET-BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Jelen feltételeket – ellenkező kikötés hiányában – az UNIQA Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) segítségnyújtási szolgáltatásaihoz köthető kiegészítő baleset-biztosítási szerződésekre kell alkalmazni.

7.1 A biztosító kockázatviselésének területi hatálya

A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

7.2 A biztosítási esemény, a biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosított balesetből eredő elhalálása esetén a kötvényben feltüntetett biztosítási összeget fizeti meg. A biztosító a biztosított balesetből eredő 50%-os vagy azt meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése esetén – az egészségkárosodás mértékétől függetlenül a szerződésben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki. A biztosítási szolgáltatás egy összegben vehető fel.

Standard módozat esetében 1 000 000 HUF,

Plusz módozat esetében 2 000 000 HUF,

Lux módozat esetében pedig 4 000 000 HUF

egy összegben fizetendő biztosítási összeg.

Jelen szerződés értelmében maradandó egészségkárosodásnak minősül:

– balesettel közvetlen okozati összefüggésben fellépő olyan egészségkárosodás, amely a testi vagy szellemi teljesítőképesség tartós (maradandó) károsodásához vezet.

– a bekövetkezett rokkantság, ill. egészségkárosodás százaléka a felsorolt testrészek és érzékszervek elvesztése vagy funkcióképtelensége esetén az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat alapján, az alábbi táblázat iránymutató mértéke alapján kerül megállapításra:

Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Ízlelőképesség teljes elvesztése	5%
Egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése	55%
Hüvelykujj elvesztése	20%
Mutatóujjak elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%
Egy láb combközép fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
Egyik láb térdig elvesztése	50%
Egyik lábszár térd alattig történő elvesztése	45%
Lábfej elvesztése	40%
Nagyujj elvesztése	5%
Másik lábujj elvesztése	2%

– testrészek vagy érzékszervek részleges elvesztése vagy funkciócsökkenése esetén a táblázatban megadott mérték megfelelő százaléka vehető figyelembe

– a táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvos szakértője állapítja meg, hogy a biztosított normál testi vagy szellemi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent

– ha azonos baleset következtében több funkció is csökkent, akkor a táblázat alapján megállapított rokkantsági fokok összeadódnak

– a biztosító orvos szakértőjének megállapítása független minden más orvosi és társadalombiztosítási szerv megállapításától

– amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodnak, melyek működőképessége már a baleset előtt csök-

kent volt, akkor az előzetes rokkantság mértéke a táblázat alapján levonásra kerül a szolgáltatás meghatározásánál. A maradandó egészségkárosodás mértékének, végleges megállapítására a biztosítási eseményt követő egy év elteltével kerül sor. Ezen tartamon belül – a várható igény figyelembevételével – előleg fizethető. A maradandó egészségkárosodás esetén a biztosított jogosult évente, de legfeljebb a biztosítási eseményt követő második évig állapotát felülvizsgáltatni, s rosszabbodás esetén szolgáltatási igényt bejelenteni. Ha baleset következtében a biztosított meghal, rokkantsági szolgáltatás nem igényelhető, a már kifizetett összeg a haláleseti összegből levonásra kerül.

7.3 A biztosítás nem terjed ki:

– A biztosított elme- vagy tudatzavarával, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével, valamint ittasságával okozati összefüggésben bekövetkező balesetekre.

– A biztosítottat szándékos bűncselekmény elkövetése vagy annak kísérlete során, azzal összefüggésben ért balesetekre.

– Háborús vagy polgárháborús események, terrorcselekmények illetve biológiai fegyver által közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre, továbbá azon belső zavargások, tüntetések miatt bekövetkező balesetekre, melyekben a biztosított aktívan részt vett.

– Motor nélküli és motoros repülőgépekkel, repülő szerkezetekkel, sárkányrepülővel, mindenfajta ejtőernyős ugrás során, valamint repülőgép személyzeteként elszenvedett balesetekre.

– A radioaktív magenergia, ionizáló sugárzás által közvetve vagy közvetlenül okozott balesetekre.

– Napszúrás, hőguta, napsugár általi égés, fagyás okozta sérülésekre.

– Gyógykezelés- vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodásokra (kivéve, ha annak igénybevételére a szerződés hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt volt szükség).

– A balesettel összefüggésbe nem hozható fertőzésekre, az Európában nem honos fertőzések közül a rovarok csípéseitől származó betegségekre.

– Szilárd, folyékony, légnemű anyagok szándékos bevétele miatti mérgezésekre, sérülésekre, ideértve a drogokat, kábítószereket is.

– Hasi- vagy altesti sérvre (megemelésre), ha az balesettel nincs okozati összefüggésben.

– Porckorong sérülésekre, továbbá nem baleseti eredetű vérzésekre és agyvérzésre.

– A versenyszerű sportolás, edzés közben bekövetkezett balesetekre.

– A biztosított fegyveres szolgálat teljesítése közben bekövetkező balesetekre, illetve ha a baleset a biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben következett be.

7.4 A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosított személy vonatkozásában a baleset-biztosítási kiegészítő szerződés megszűnik a biztosító Segítségnyújtási szolgáltatásainak feltételeiben meghatározottak szerint, továbbá a biztosító szolgáltatásával a biztosítási évfordulón.

7.5 Egyéb rendelkezések

Az itt nem szabályozott kérdésekben az UNIQA Biztosító Zrt. Segítségnyújtási szolgáltatásainak feltételei irányadóak.