

CHERRISK Utasbiztosítás Biztosítási Szerződési Feltételek

Amennyiben azonnali segítségre van szükséged külföldi Utazásod során, hívd bizalommal a Segítségnyújtási szolgáltatónk által üzemeltetett, éjjel-nappal elérhető

+36 1 727 8576 CHERRISK Asszisztencia vonalat!

Ha olyan károd keletkezett, amely nem igényel azonnali segítségnyújtást (például poggyászkár) jelentsd a www.cherrisk.com online platformon!

Az alábbi dokumentum teljeskörűen tartalmazza a CHERRISK Utasbiztosítás biztosítási szerződési feltételeit. A tartalomjegyzék segít, hogy könnyen megtaláld a számodra különösen fontos részeket. A Szerződéshez tartozó fogalmak értelmezését a Fogalmak fejezetben találod.

Tartalom

1.	Mire nyújt fedezetet a Biztosítás?	2
1.1.	Hol érvényes a CHERRISK Utasbiztosítás? – területi hatály	4
2.	Mit zár ki, és mikor mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól a Biztosító?	4
2.1.	Kizárási okok	4
2.2.	Mentesülési okok	7
3.	A Szerződés létrejötte és megszűnése	7
3.1.	A szerződés időbeli hatálya	7
3.2.	Díjfizetés	8
4.	Kötelezettségek a káresemény bejelentésekor és a kárrendezés során	8
4.1.	A Szerződő/Biztosított kötelezettségei	8
4.2.	A Biztosító kötelezettségei	10
5.	Mit, hogyan és mikor szolgáltat a Biztosító?	11
5.1.	Kinek szolgáltat a Biztosító?	11
5.2.	Az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódó részletes információk	11
6.	Fogalmak	18
7.	Egyéb általános tudnivalók – Ügyfélértékelő	24
7.1.	Figyelemfelhívás	24
7.2.	Panaszkezelés	26
7.3.	A CHERRISK Szerződések általános jellemzői:	27
7.4.	Eltérések a CHERRISK Szerződések esetén:	27
8.	Kárbejelentéskor benyújtandó dokumentumok	28

A CHERRISK Utasbiztosítás az **UNIQA Versicherung AG** (székhely: LI - 9490 Vaduz, Austrasse 46; cégjegyzékszám: FL-0001.522.928 – 1; a továbbiakban: **Biztosító**) terméke. A befizetett biztosítási díj ellenében a Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy jelen Biztosítási Szerződési Feltételekben (a továbbiakban: **Szerződés**) meghatározott jövőbeni Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Szerződésnek megfelelően szolgáltat. A szolgáltatás pénzneme a magyar forint. Valuta átszámítás esetén az MNB-nek a kár napján érvényes középárfolyamát kell alkalmazni.

A Biztosító Segítségnyújtási szolgáltató partnere – a kiszervezett tevékenység keretében megbízott – SOS ASSISTANCE HUNGARY Kft. (székhely: 1039 Budapest, Szentendrei út 301; cégjegyzékszám: 01-09-703420; a továbbiakban: **Segítségnyújtási szolgáltató**).

1. Mire nyújt fedezetet a Biztosítás?

Itt találod az érvényes szolgáltatási táblát (a továbbiakban: **Szolgáltatási tábla**). Ha a Biztosítási esemény bekövetkezik, a jelen Szerződésben meghatározott feltételek teljesülése esetén az alábbiakban szereplő esetekben számíthat az a Biztosító szolgáltatására. A táblázatban feltüntetett az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódóan a Biztosító egyes szolgáltatásainak felső határát is (a továbbiakban: **Biztosítási összeg**).

Szolgáltatás megnevezése	Szolgáltatás módja	Szolgáltatási összeghatár (forint)
Biztosított betegségével, balesetével, halálával kapcsolatos szolgáltatások		
A Biztosítottra vonatkozó szolgáltatások		
Sürgősségi orvosi ellátás	költségek térítése, legfeljebb	100 000 000
Kórházi napi térítés (legalább 1 éjszaka fekvőbeteg ellátás esetén, amennyiben a kezelés költsége más biztosítás terhére térült például Európai Egészségbiztosítási Kártya)	fix összegű kifizetés, legfeljebb 30 naptári napig	10 000/nap
Sürgősségi fogászati ellátás	költségek térítése, legfeljebb	100 000
Betegszállítás külföldön	költségek térítése	korlátlan
Keresés, mentés, helikopteres mentés, kimentés	költségek térítése, legfeljebb	10 000 000
Hazaszállítás, egészségügyi hazaszállítás	költségek térítése	korlátlan
Tartózkodás meghosszabbítás (legfeljebb 25 000 forint/éj)	költségek térítése	korlátlan ideig
Holttest hazaszállítás	költségek térítése	korlátlan
Terrorcselekmény esetére vonatkozó szolgáltatás	költségek térítése, legfeljebb	10 000 000
Baleseti halál esetére szóló térítés	egyszeri fix összeg	10 000 000
Baleseti eredetű, legfeljebb 50%-ot meghaladó maradandó egészségkárosodás	az egészségkárosodás mértékével arányosan, de legfeljebb	10 000 000
Telefonköltség térítés	költségek térítése, legfeljebb	10 000

Szolgáltatás megnevezése	Szolgáltatás módja	Szolgáltatási összeghatár (forint)
Utastársra (legfeljebb 1 fő) vonatkozó szolgáltatások		
Szállásköltség térítés a Biztosított Kórházi tartózkodása alatt (legfeljebb 25 000 forint/éj)		
Utastárs tartózkodásának meghosszabbítása (legfeljebb 25 000 forint/éj)	költségek térítése, összesen legfeljebb	300 000
Utastárs hazautazásból eredő többletköltségeinek térítése		
Beteglátogatás (utazási- és szállásköltség összesen)	költségek térítése, legfeljebb	300 000
Gyermek Hozzá tartozó hazaszállítás	költségek térítése, legfeljebb	750 000
Egyéb utazási segítségnyújtásra és felelősségbiztosításra vonatkozó szolgáltatások		
Utazás megszakítás és visszautazás	költségek térítése, legfeljebb	150 000
Jogi tanácsadás	költségek térítése, legfeljebb	75 000
Óvadék megelőlegezés	visszatérítendő összeg, legfeljebb	7 500 000
Tolmácsszolgálat	költségek térítése, legfeljebb	75 000
Privát felelősségbiztosítás	legfeljebb	6 000 000
Poggyászsra, poggyászkésésre és járatkésésre vonatkozó szolgáltatások		
Poggyászkár	legfeljebb	600 000
Útiokmány pótlás	költségek térítése, legfeljebb	50 000
Poggyászkésés 6 óra felett	költségek térítése, legfeljebb	75 000
Járatkésés 4 óra felett	költségek térítése, legfeljebb	50 000
Gépjármű asszisztencia		
Helyszíni hibaelhárítás, szervizbe szállítás	költségek térítése, legfeljebb	75 000
Menetképtelen gépjármű szervizbe szállítása	költségek térítése, legfeljebb	75 000
Szállásköltség vagy hazautazás költsége	költségek térítése, legfeljebb	75 000
Menetképtelen gépjármű hazaszállítása	költségek térítése, legfeljebb	300 000
Bérgépjármű	költségek térítése, legfeljebb	75 000
Sofőr küldése	költségek térítése, legfeljebb	150 000

1.1. Hol érvényes a CHERRISK Utasbiztosítás? – Területi hatály

A CHERRISK Utasbiztosítás területi hatálya Magyarország kivételével a szerződéskötéskor választott Utazási desztináció szerint az alábbiak valamelyikére terjed ki:

Európa: A következő országok földrajzi Európához tartozó területei: az Európai Unió tagállamai, valamint Albánia, Andorra, Bosznia-Hercegovina, Fehéroroszország, Feröer-szigetek, Gibraltár, Izland, Koszovó, Liechtenstein, Egyesült Királyság, Észak-Macedónia, Moldova, Monaco, Montenegró, Norvégia, Oroszországi Föderáció, San Marino, Svájc, Szerbia, Ukrajna, Vatikán; továbbá Törökország teljes területe, valamint a következő szigetek teljes területe: Ciprus, Kanári-szigetek, Azori-szigetek, Madeira.

Európán kívül: A Föld minden országa, kivéve az Amerikai Egyesült Államok, Kanada és az Antarktisz területe.

USA & Kanada: A Föld minden országa, kivéve az Antarktisz területe.

Fontos! A Szerződés területi hatálya alól kivételt képeznek azon országok vagy térségek területei, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a Biztosított által az adott országba történő beutazás napján – a Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által, a Konzuli Szolgálat honlapján közzétett – I. (egyes) biztonsági besorolású, Utazásra nem javasolt célországok és térségek között szerepelnek.

Gépjármű asszisztencia szolgáltatások területi hatálya kizárólag a fent meghatározott „Európa” területére terjed ki, a következők kivételével: Azori-szigetek, Kanári-szigetek, Madeira, Fehéroroszország, Moldova, Ukrajna, Feröer-szigetek és az Oroszországi Föderáció.

2. Mit zár ki, és mikor mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól a Biztosító?

2.1. Kizárási okok

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a radioaktív magenergia vagy ionizáló sugárzás hatásával (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést) összefüggő káreseményekre;
- a háborúval, a harci cselekménnyel, a polgárháborúval, a belső zavargással, az idegen hatalom ellenséges cselekedetével, a kormány elleni puccsal vagy annak kísérletével, a zendüléssel, a forradalommal, a lázadással, a tüntetéssel, a tömegmegmozdulással, a sztrájkkal, a munkahelyi rendbontással, a határvillongással, a felkeléssel összefüggő káreseményekre;
- a Biztosított fegyveres szolgálatával, fegyverhasználatával vagy fegyverviselésével összefüggésben bekövetkezett káreseményekre;
- a Biztosított hivatásos, igazolt sportolói minőségében, Versenysportolás – vagy azzal összefüggő edzés – közben bekövetkezett káreseményekre;
- olyan káreseményekre, melyek hobbi sportolás közben érik a Biztosítottat, abban az esetben, ha nem tartotta be a sportágra, illetve az adott helyszínre vonatkozó előírásokat, vagy nem használta az adott sport üzéséhez kötelező, illetve indokolt védőfelszerelést, vagy a használt védőfelszerelés nem volt megfelelő állapotú;
- a Különösen veszélyes sport üzése közben bekövetkezett káreseményekre;

- a gyógykezelés- vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodásokra (kivéve, ha annak igénybevétele a Szerződés hatálya alá tartozó Biztosítási esemény miatt volt szükség);
- a szilárd, a folyékony, a légnemű anyagok szándékos bevétele miatti mérgezésekre, sérülésekre (kivéve a 7. életévét még be nem töltött Gyermekek Biztosított esetén, amennyiben a mérgezés eredete nem ételmérgezés) ideértve a drogokat és a kábítószereket is;
- a gyógyszer-, az alkohol- vagy a drogelvonással kapcsolatos káreseményekre;
- a 25. hetet betöltött terhességgel – annak bármely szakaszával – kapcsolatban bekövetkező káreseményekre;
- a Biztosított azon betegségeinek eredményeként bekövetkező káreseményekre, mely betegségek az Utazás megkezdését megelőző 42 naptári napon belül léptek fel, és/vagy az Utazás megkezdése előtt fennálltak;
- a Biztosított elme- vagy tudatzavarával, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével összefüggésben bekövetkező káreseményekre;
- a Biztosított súlyosan ittas állapotával (2,5 ezreléket meghaladó véralkoholszint) okozati összefüggésben bekövetkező káreseményekre;
- a motor nélküli és a motoros repülőgépekkel, a repülő szerkezetekkel, a sárkányrepülővel, a mindenfajta ejtőernyős ugrás során, valamint a repülőgép személyzeteként elszenvedett káreseményekre (kivéve a felügyelet mellett végzett siklóernyőzés: az „A” jogosítványra való felkészülés, és a tandemrepülés közben utasként elszenvedett baleseteket);
- a Biztosítottat szándékos bűncselekmény elkövetése vagy annak kísérlete során, azzal összefüggésben ért káreseményekre.

Nem téríti meg a Biztosító:

- a Következményi károkat;
- a Vagyoni kárt, a sérelemdíjat, illetve az esemény helye szerinti ország jogszabályai alapján a személyiségi jogok megsértéséből eredő jogkövetkezményeket;
- azokat a költségeket, amelyek a Szerződő/Biztosított jelen Szerződésből eredő kötelezettségeinek késedelmes teljesítése miatt keletkeznek;
- a kármegelőzést szolgáló intézkedések költségeit.

2.1.1. Balesettel, Betegséggel kapcsolatos kizárások

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn azon panaszok, betegségek vonatkozásában, melyekről az Utazás megkezdése előtti 6 hónapon belül a Biztosítottnak tudomása volt és amelyek orvosi kezelést, illetve ellenőrzést igényeltek vagy igényeltek volna.

Nem téríti meg a Biztosító azokat a költségeket

- amelyek felmerüléséről a Biztosított már az Utazás megkezdése, vagy a Szerződés megkötése (úgynevezett kárra kötés) – a két esemény közül a korábbi – előtt tudott, vagy elvárható volt, hogy tudjon róla, mert azok már meglévő betegségekkel, sérülésekkel összefüggésben merültek fel;
- amelyek a Biztosított Biztosítási eseményt követő lábadozása, rehabilitációs kezelése, gyógykezelési célú Utazása során merültek fel (kivéve a Segítségnyújtási szolgáltatóval egyeztetett Hazaszállítást, egészségügyi hazaszállítást);
- amelyek a Biztosított az Utazást megelőzően elvégzett szervátültetést követően – azzal összefüggésben – a hazautazás során merültek fel;
- amelyek a Biztosítási eseményt követő szanatóriumi kezeléssel, fizioterápiás kezeléssel kapcsolatosak;
- amelyek a Biztosítási eseményt követő előzetes, felmérési célú vizsgálatokkal kapcsolatosak (különösen szemüveg, kontaktlencse, orvosi segédeszközök, protézisek vásárlása, cseréje előtti vizsgálatok);
- amelyek betegség megelőzését szolgáló védőoltásokkal kapcsolatosak (kivéve az Utazás során elszenvedett Baleset vagy állatharapás miatt szükséges, az Utazás ideje alatt beadott védőoltások);
- amelyek opcionális, nem sürgősségi ellátással kapcsolatosak, akkor sem, ha sürgősségi ellátást követően végezték azokat;

- amelyek nemi úton terjedő betegségekkel kapcsolatosak;
- amelyek a magyar társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyászati tevékenységgel kapcsolatosak (például homeopátia, akupunktúra); amelyek a Biztosított mentális betegségével, depressziójával, alkoholizmusával, illetve kábítószer használatával kapcsolatosak.

2.1.2. Útipoggyásza vonatkozó kizárások

A következő dolgok és tartozékaik a Szerződés szerint nem minősülnek útipoggyásznak, ezért a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki rájuk:

- ékszer, nemesfém, drágakő, féldrágakő, vagy ezeket alkotórészként, illetve alapanyagként tartalmazó vagyontárgy, nemes szőrme;
- művészeti tárgy, azonos funkciójú tárgyakból álló gyűjtemény, művészeti gyűjtemény;
- fegyver és lőszer;
- hangszer, bútor, háztartási gép;
- műfog, műfogsor, fogszabályzó;
- kulcs, bármely kulcsot helyettesítő eszköz, elektromos távirányító;
- készpénz vagy készpénzt helyettesítő fizetőeszköz, illetve takarékbetétkönyv, vagy bármilyen értékpapír alapján érvényesíthető pénzkövetelés, valamint szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, kártya (például mobiltelefon feltöltőkártya, belépőjegy, siberlet), menetjegy;
- élelmiszer, ital, dohányáru és dohányzáshoz kapcsolódó eszközök (például pipa, szivarvágó, öngyújtó);
- munkavégzés céljára szolgáló eszköz, áruminta;
- bármely kereskedelmi mennyiségben, illetve a Biztosított személyi szükségleteit meghaladó mennyiségben szállított dolog;
- bármely jármű, vagy szállítóeszköz, illetve ezek alkatrészei, tartozékai vagy felszerelési tárgyai (például autótetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió, magnó, CD lejátszó, motoros csomagtároló doboz).

2.1.3. Felelősségbiztosítással kapcsolatos kizárások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a szerződésszegés miatt támasztott kártérítési igényekre;
- a légi- és vízi jármű, gépjármű, utánfutó üzemben tartója által, e minőségben okozott kárra;
- olyan kár, melyet a Biztosított maga szenved el, illetőleg Közeli hozzátartozójának okozott;
- az olyan kár miatti kártérítési kötelezettségre, amely:
 - a Biztosított vagy annak megbízásából eljáró személy által kölcsönzött, bérelt, haszonbérbe vett vagy megőrzésre átvett vagyontárban (dologban) következett be;
 - ingó dologban, annak szállítása, feldolgozása vagy azon végzett tevékenység következtében állt elő;
 - nem ingó dolog olyan részében következik be, amely közvetlenül megmunkálás vagy egyéb tevékenység tárgyát képezi;
 - kötbér, bírság, egyéb büntetés jellegű költség megfizetésére.

2.2. Mentesülési okok

A Biztosító mentesül a szolgáltatás – egészének vagy arányosan egy részének – megfizetésének kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy

- a Biztosítási esemény következtében felmerülő költségek más teljesítési kötelezettség által megtérülnek (például országok közötti szerződés, társadalombiztosítás, másik biztosítás, felelősség-, utazási biztosítás),
- a káreseményt a Szerződő, a Biztosított, vagy a velük Közös háztartásban élő, illetve Hozzá tartozó jogellenes, szándékos vagy Súlyosan gondatlan magatartása idézte elő,
- vagy ha a szolgáltatás teljesítése a jelen Szerződés 7.1. Figyelemfelhívás fejezetében meghatározott Szankciós korlátozási és kizárási záradékba ütközik.

A fentiekén túl a Biztosító mentesüléseinek feltételei, az alkalmazott kizárások az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódóan kerülnek feltüntetésre.

3. A Szerződés létrejötte és megszűnése

A Szerződés a Biztosító és a Szerződő megállapodása, mely kizárólag távértékesítés útján köthető. A Szerződésre a Bt, a Ptk., valamint a távértékesítés tekintetében a Távértékesítési tv. rendelkezéseit kell alkalmazni.

Szerződést 18. életévét betöltött, cselekvőképes természetes személy köthet (a továbbiakban: **Szerződő**).

Biztosított csak magyarországi állandó lakóhellyel rendelkező, 76. életévét még be nem töltött természetes személy lehet (a továbbiakban: **Biztosított**). Szerződést Szerződőként köthetsz saját magadra – ekkor a Biztosított is Te leszel – vagy másra is. Ha a Biztosított – az Utazás kezdőnapjáig – 18. életévét betöltötte, akkor felnőtt Biztosított (a továbbiakban: **Felnőtt Biztosított**), egyéb esetben gyermek biztosított (a továbbiakban: **Gyermek Biztosított**).

3.1. A szerződés időbeli hatálya

A CHERRISK Utasbiztosítási szerződés legalább 1 naptári nap, legfeljebb 30 naptári nap határozott időtartamra köthető.

A Ptk. 6:447. § (2) bekezdésétől eltérően, határozott tartamú szerződések esetén – eltérő rendelkezés hiányában – a biztosítási időszak a Szerződés teljes tartama.

A Biztosító kockázatviselése a Szerződés megkötésének időpontjában kezdődik, amennyiben az nem halasztott kockázatviseléssel jön létre. Halasztott kockázatviselési kezdettel megkötött Szerződés esetén a Biztosító kockázatviselése a fedezetet igazoló dokumentumon megjelölt napon (a továbbiakban: **Kockázatviselés kezdete**) 0:00 perckor kezdődik. A Szerződés megkötésének időpontja az az időpont, amikor a biztosítási díj sikeresen és maradéktalanul megfizetésre kerül. A biztosítási díj akkor tekintendő megfizetettnek, ha a fizetést a Biztosító, a függő- vagy független biztosításközvetítő pénzügyi fizetési rendszere sikeresen visszaigazolta.

A Biztosító Kockázatviselésének kezdete minden esetben a fedezetet igazoló dokumentumon kerül feltüntetésre.

Mégsem tetszik a CHERRISK Utasbiztosítás vagy valami más okból szüntetné meg a Szerződést?

Amennyiben a kockázatviselés még nem kezdődött meg, annak kezdő időpontjáig lehetőség van a Szerződés megszüntetését a Biztosítóhoz címzett egyoldalú nyilatkozattal kezdeményezni, amelyet a Szerződő írásban vagy telefonon – a függő - vagy független biztosításközvetítőn keresztül is – megtehet.

A Szerződés megszűnik:

- a határozott időtartam lejártával, a Szerződésben megjelölt kockázatviselés utolsó napján 24:00 órakor. Kivéve a Tartózkodás meghosszabbításának esetét, amikor a Biztosító kockázatviselése automatikusan meghosszabbodik – a Biztosított Magyarországra való hazaérkezésének napjáig;
- a Biztosított halálával;
- közös megegyezéssel, a közös megegyezésben megjelölt napon 24:00 órakor;
- érdekmúlással, lehetetlenüléssel, ha a Biztosító kockázatviselésének **kezdeté előtt** a Biztosítási esemény bekövetkezett, vagy ha a Biztosító kockázatviselésének **tartama alatt** a Biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt.

3.2. Díjfizetés

A biztosítási díj a Biztosító kockázatvállalásának ellenértéke, melynek megfizetése a Szerződőt terheli. Határozott idejű, 1-30 naptári nap közötti időszakra kötött napi díjas Szerződés esetén, napi díjat számít fel a Biztosító. A díjat minden esetben a szerződéskötéssel egyidejűleg kell megfizetni a Biztosítónak, a szerződéskötéskor választott díjfizetési mód szerint. A díjfizetési gyakoriság: egyszeri díjfizetés. A díjfizetési módok a következők lehetnek:

- egyszeri bankkártyás fizetés;
- PayPal;
- banki átutalás.

4. Kötelezettségek a káresemény bejelentésekor és a kárrendezés során

4.1. A Szerződő/Biztosított kötelezettségei

- 4.1.1. TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉG – **Helyes adatokat adj meg a szerződéskötéskor!** – Szerződéskötéskor figyelni kell arra, hogy a megadott adatok megfeleljenek a valóságnak. A Biztosító ezt jogosult ellenőrizni.
- 4.1.2. KÖZLÉSI ÉS VÁLTOZÁSBEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG – **Jelezd 5 munkanapon belül, ha változnak adataid!** – Ha a szerződéskötést követően megváltoznak az ott megadott adatok, 5 munkanapon belül jelezni kell a Biztosítónak. Ennek megszegése esetén, a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be. Kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a Biztosító ismerhette az adott – be nem jelentett – körülményt, vagy az nem hatott közre a Biztosítási esemény bekövetkezésében.
- 4.1.3. KÁRMEGELŐZÉSI KÖTELEZETTSÉG – **Előzd meg a kárt!** – Szerződőként, illetve Biztosítottként minden tőled elvárható intézkedést meg kell tenned annak érdekében, hogy a Biztosítási esemény bekövetkezését megelőzd, illetve elhárítsd.
- 4.1.4. KÁRBEJELENTÉSI (BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSI) ÉS EGYÜTTMŰKÖDÉSI KÖTELEZETTSÉG – **jelentsd időben a kárt és segítsd a Biztosító munkáját, hogy mielőbb segíthessen!**
- Ha baleset ér, megbetegszel, vagy a Biztosított gépjárműveddel történik valami, melynek következtében segítségnyújtási szolgáltatást kell igénybe vened, úgy azonnal, de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – 24 órán belül be kell jelentened a 24 órán keresztül hívható

CHERRISK Asszisztencia vonalon: +36 1 727 8576,

hogy a lehető legjobb szolgáltatást biztosíthassuk számodra. A CHERRISK Asszisztencia vonalon a szolgáltatások igénybevételéről orvosi szempontból a Segítségnyújtási szolgáltató hoz döntést.

- **Ugyanígy járj el abban az esetben is, ha betegszállítást kell igénybe vened vagy meg kell szakítanod az Utazásod.**
- **Amennyiben olyan kár ér, amely nem igényel azonnali szervezést (például poggyászkár, járatkésés, felelősségbiztosítás kár), úgy azt jelentsd a Biztosító felé haladéktalanul, de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – 2 munkanapon belül, add meg a szükséges felvilágosításokat, tedd lehetővé a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.**

Amennyiben a káresemény következtében, vagy azzal szorosan összefüggő okból nem tudsz határidőben eleget tenni bejelentési kötelezettségednek, úgy azt az akadály megszűnését követően haladéktalanul köteles vagy bejelenteni a káreseményt annak érdekében, hogy minden, a károssal kapcsolatos lényeges körülmény megismerhető, rekonstruálható legyen.

4.1.5. EGYÜTTMŰKÖDÉSI KÖTELEZETTSÉG – Segíts a káresemény körülményeinek és a kár nagyságának feltárásában! – A káresemény bejelentésére jogosult személy a káresemény bejelentésekor a Biztosító részéről feltett kérdésekre köteles hiánytalanul és a valóságnak megfelelően válaszolni, és utasításai szerint eljárni. A káresemény bejelentője köteles a valóságnak megfelelő tájékoztatást, felvilágosítást adni, továbbá köteles lehetővé tenni azok tartalmának ellenőrzését.

4.1.6. KÁRENYHÍTÉSI KÖTELEZETTSÉG – Enyhítsd a kár nagyságát! – Ha a káresemény már bekövetkezett Szerződőként, illetve Biztosítottként minden, az adott helyzetben elvárható intézkedést meg kell tenned a károk enyhítése érdekében. A kárenyhítés szükséges költségei a szolgáltatási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre.

A bekövetkezett poggyászkár felfedezése után:

- A tudomásodra jutott poggyászkárt és a bekövetkezés körülményeit a bekövetkezés helye szerinti rendőrségnél vagy egyéb hatóságnál (például tűz esetén tűzoltóságnál) a lehető legrövidebb időn belül jelentsd be, valamint ha menetrendszerű járművön történt a káresemény – a közlekedési vállalat, illetve ha a szálloda vagy a kemping illetékességi körében történt a káresemény – a szálloda vagy a kemping felé is jelentsd, jogtalan eltulajdonítás esetén feljelentést kell tenni, és a hatóságtól és/vagy az érintett gazdálkodó szervezettől helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kell kérni.
- A feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni kell, így különösen a káresemény részletes leírását (időpont, helyszín, egyéb lényeges körülmények), a kár tételes felsorolását (vagyontárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, a rablás, a baleset, az elemi kár során bekövetkezett fizikai sérüléseket (például ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések).
- Légitársaság vagy valamely közlekedési vállalat, illetve fuvarozó kezelésében eltűnt vagy megsérült poggyászra vonatkozóan az adott légitársaság által a kárrendezés, illetve a kártérítés feltételeként előírt (például a bejelentés időpontjára, módjára, vagy helyére vonatkozó) előírásokat be kell tartani.
- Légitoggyászkár esetén a kárt – a repülőtéri csomagkezelő cég felé tett bejelentést követően – közvetlenül és haladéktalanul a légitársaság felé is be kell jelenteni!

4.1.7. KÁRRENDEZÉSHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK BENYÚJTÁSÁNAK KÖTELEZETTSÉGE – Küldj el minden dokumentumot, ami szükséges! – A Biztosító a káresemény körülményeinek felderítéséhez, a szolgáltatás meghatározásához az 1. számú Mellékletben felsorolt dokumentumok másolatát kérheti. Ha a káresemény bekövetkezett, mielőbb küldd el a kért dokumentumokat, mert a Biztosító szolgáltatása az utolsó dokumentum beérkezésétől számított 15 naptári napon belül esedékes. A káresemény bekövetkezését annak kell igazolnia, aki a szolgáltatásra igényt tart.

A Biztosító a szolgáltatása teljesítését csak olyan okirat bemutatásától teheti függővé, amely a káresemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges.

FONTOS! Ha van olyan dokumentumod vagy más bizonyítékod, amelyet a Biztosító nem kért ugyan, de szükségesnek látod az igényed elbírálásához, akkor jogod van benyújtani a Biztosítónak. A szükséges okiratok költségét annak kell viselnie, akinek azok elfogadása érdekében áll, tehát neked. Viszont a Biztosítót terheli minden olyan dokumentum beszerzésének költsége, amelyet a biztosítási igény bizonyításához igazolhatóan indokolatlanul kért.

A Biztosító a biztosítási szolgáltatási igény elbírálásához és a szolgáltatás mértékének meghatározásához saját orvosszakértőt vehet igénybe, akinek joga van a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatásra és annak mértékére javaslatot tenni. A Biztosító orvosszakértőjének döntései, megállapításai függetlenek minden más orvosi vagy társadalombiztosítási szerv vagy testület, valamint más orvosszakértők megállapításaitól, de nem zárják ki a jogorvoslati eljárások igénybevételét.

A Biztosítónak jogában áll a bejelentések és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzése, beleértve a Biztosított személyes vizsgálatának esetleges elrendelését.

A Biztosító nem köteles azon indokolatlan többletköltségek megtérítésre, amelyek a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele során az együttműködési kötelezettség megsértésével a Biztosítottnak felróható módon keletkeznek.

A tájékoztatásra, az együttműködésre vagy a változásbejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a Szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a káresemény bekövetkezésében.

A Biztosító kötelezettsége abban az esetben sem áll be, amennyiben a Szerződésben előírt határidőn belüli bejelentési kötelezettségét a Biztosított, vagy Gyermeke Biztosított esetén annak Törvényes képviselője nem teljesíti, vagy a körülmények felderítéséhez szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy annak ellenőrzését a Biztosító számára nem teszi lehetővé, emiatt a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik. Amennyiben a Biztosított számára felróható okból mulasztja el a Segítségnyújtási szolgáltató felé történő – 24 órán belüli – kárbejelentését, azonban a káresemény lényeges körülményei kideríthetőek voltak, vagy azok kideríthetlenségét nem a bejelentés késedelme okozta, úgy a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll.

4.2. A Biztosító kötelezettségei

- 4.2.1. **TÁJÉKOZTATÁSI KÖTELEZETTSÉG** – A Biztosító köteles tájékoztatni téged a Szerződés adatairól, a bejelentett károk rendezésének státuszáról, a folyamatban lévő kárkifizésekről, illetve ezek esetleges akadályairól. Ha bármilyen elektronikus dokumentum érkezik a Biztosítótól, az érkezés időpontja az az időpont, amikor a www.cherrisk.com online platformon a felhasználói fiókodba bekerül, vagy kiküldésre került az általad megadott e-mail címre.
- 4.2.2. **SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉG** – Ha az előzőekben felsorolt kötelezettségeidnek eleget tettél, és a Szerződésben meghatározottak alapján kár ért, számíthatsz arra, hogy a Biztosító a Szerződésben meghatározottak szerint és módon helyt áll a kockázatviselés alatt – az elévülési idő figyelembevételével – bekövetkezett Biztosítási eseményekért.

Mikor teljesít a Biztosító? A teljes körű igénybejelentést követő 15 naptári napon belül, de legkésőbb az utolsó szükséges dokumentum beérkezését követő 15 naptári napon belül.

A Biztosító a Biztosítási szolgáltatás teljesítésének esedékességét a bejelentett Biztosítási esemény tekintetében indult büntető- vagy szabálysértési eljárás jogerős befejezéséhez nem kötheti.

5. Mit, hogyan és mikor szolgáltat a Biztosító?

A CHERRISK Utasbiztosítás három típusú fedezetet tartalmaz:

Összebiztosítás: A Biztosító Biztosítási esemény bekövetkezése esetén – a teljes körű kárbejelentést követően – a Szerződésben meghatározottak szerint fix biztosítási összeget fizet, függetlenül a ténylegesen felmerült költségektől.

Kárbiztosítás: A Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a ténylegesen felmerült kárt a Biztosítási összeg határáig, számla ellenében téríti meg.

Egyéb szolgáltatás: A Biztosító a Biztosítási esemény bekövetkezése esetén szervezési, asszisztencia szolgáltatást biztosít a Biztosított számára. A szervezési, segítségnyújtási (asszisztencia) szolgáltatást a Segítségnyújtási szolgáltató nyújtja.

A Biztosító nem vállal felelősséget a segítségnyújtás késedelméért vagy elmaradásáért, illetve a felmerülő károkért, amennyiben ezek a Biztosító vagy a Segítségnyújtási szolgáltató hatáskörén kívül álló olyan körülmények következtében merültek fel, mint a jogszabályalkotás, a közhatósági intézkedések, az energiaellátás leállítása vagy annak zavarai, illetve bármilyen egyéb vis maior esetén. A Biztosító szintén nem vállal felelősséget, ha a Segítségnyújtási szolgáltató alvállalkozója a fent nevezett okok következtében nem tudta teljesíteni a segítségnyújtási igényt.

5.1. Kinek szolgáltat a Biztosító?

A Biztosító szolgáltatására a Kedvezményezett jogosult. A CHERRISK Utasbiztosítás Kedvezményezettje a Biztosított, az ő halála esetén pedig annak örököse. A felelősségbiztosítási károk kedvezményezettje a Károsult.

5.2. Az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódó részletes információk

Az alábbiakban részletezzük a kockázatviselés időtartama alatt, külföldön bekövetkezett egyes Biztosítási eseményekhez kapcsolódó szolgáltatásokra vonatkozó tudnivalókat és térítési szabályokat. Az egyes szolgáltatások összeghatárát a Szolgáltatási tábla tartalmazza. A Szerződés eltérő rendelkezése hiányában a Biztosítási esemény időpontja a bekövetkezés időpontja.

5.2.1. A Biztosított betegségével, balesetével, halálával kapcsolatos szolgáltatások

Biztosítási esemény:

A Biztosított olyan balesete vagy megbetegedése a külföldi Utazása során, melynek következtében sürgősségi orvosi ellátás válik szükségessé külföldön, vagy a Biztosított elhalálozik.

A Biztosítási esemény bekövetkezésének napja: a baleset napja vagy megbetegedés orvosi diagnosztizálásának napja, vagy a haláleset napja.

Szolgáltatás megnevezése	Mit szolgáltat a Biztosító	Nem szolgáltat a Biztosító	Fontos tudnivalók
A Biztosítottra vonatkozó szolgáltatások			
Sürgősségi orvosi ellátás	A Biztosító Segítségnyújtási szolgáltatója megszervezi a külföldi sürgősségi orvosi ellátást, és megtéríti annak indokolt, számlával igazolt költségét a Szolgáltatási táblázatban meghatározott Biztosítási összeg mértékéig, úgy mint: • járóbeteg ellátás, • Kórházi fekvőbeteg ellátás (gyógykezelés, nem halasztható műtét), • baleseti eredetű szájsebészeti ellátás, • szükséges (a kezelés során kapott vagy a kezelőorvos által felírt) gyógyszer, • külföldön szükséges kontrollvizsgálat, • mankó, végtag rögzítésére szolgáló orvosi segédeszköz, fűző, • hiperbár kamrás kezelés.		A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy • a már megkezdett Sürgősségi orvosi ellátás folytatását a Biztosító által kijelölt egyéb külföldi intézményben szervezze meg, ha a Biztosított egészségügyi állapota ezt megengedi, valamint • a külföldi orvosi kezelés költségét csak addig az időpontig téríti meg, amíg a Biztosított egészségi állapota lehetővé nem teszi a Biztosított lakóhelye szerinti országba történő szállítását, utazását.
Kórházi napi térítés	Kórházi fekvőbeteg ellátás esetén – amennyiben az ellátás költségének legalább 65%-a más biztosítás által térül – (például a költség az Európai Egészségbiztosítási Kártya terhére elszámolható).		• A Kórházban töltött napok számába beleszámít a betegfelvétel napja – ha a Biztosítottnak legalább 1 éjszakát Kórházban kell töltenie – és a távozás napja is. • A Biztosító a térítést legfeljebb 30 naptári napra nyújtja. • A Biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a Kórház a Biztosító vagy a Segítségnyújtó szolgáltató részére írásban visszaigazolja az elszámolás mértékét.
Sürgősségi fogászati ellátás	A Biztosító Segítségnyújtási szolgáltatója megszervezi a külföldi sürgősségi fogorvosi ellátást és megtéríti az ellátással kapcsolatban felmerült indokolt, számlával igazolt költséget.	A Biztosító nem téríti meg • a nem sürgősségi jellegű kezelés költségét például definitív fogászati kezelés, fogköeltávolítás, fogszabályozás, korona/protézis/hid készítése. • a nem fájdalommegszüntető vagy fájdalomcsökkentő célú kezelés költségét.	
Betegszállítás külföldön	A Biztosító megtéríti a Biztosított orvoshoz vagy Kórházba jutásához szükséges személyautóval, tömegközlekedéssel, vagy orvosi szempontból indokolt esetben taxival vagy mentőautóval történő szállításának tényleges, számlával igazolt költségét. Ha a Biztosítottat kezelő egészségügyi intézmény a külföldi kezelőorvos és a Segítségnyújtási szolgáltató orvosának szakvéleménye alapján nem képes megfelelő orvosi ellátást nyújtani a Biztosított részére, akkor a Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi a Biztosított másik egészségügyi intézménybe történő átszállítását és átvállalja annak tényleges költségét.		A szolgáltatás kiterjed az orvostól vagy a Kórházból a Biztosított szállására való visszajutásának költségére is.
Keresés, mentés, helikopteres mentés, kimentés	Amennyiben Baleset vagy Betegség következtében a Biztosított orvoshoz vagy Kórházba jutásához indokolt és szükséges, a Biztosító megtéríti a Biztosított felkutatásának, valamint hegyi-, vízi-, helikopteres mentésének tényleges, számlával igazolt költségét.	A Biztosító nem téríti meg a keresés, a mentés költségeit, ha a Biztosított mentésére a rossz időjárási körülmények miatt van szükség, vagy mert a Biztosított – tájékozódási nehézségből adódóan – nem tudja az útvonalat a legközelebbi biztonságos helyig.	

Szolgáltatás megnevezése	Mit szolgáltat a Biztosító	Nem szolgáltat a Biztosító	Fontos tudnivalók
Hazaszállítás, egészségügyi hazaszállítás	A Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi a Biztosított hazaszállítását vagy hazautazását a Biztosított bejelentett magyarországi lakcíme vagy a lakcímehez tartozó területileg illetékes egészségügyi intézménybe, és megtéríti a hazaszállítással vagy hazautazással kapcsolatban felmerült közlekedési többletköltség tényleges, számlával igazolt költségét abban az esetben, ha a Biztosított hazautazása a Biztosított Balesete vagy Betegsége miatt nem lehetséges az eredetileg tervezett módon.	A Biztosító nem téríti meg – a Biztosítottnak felróható okból – a Segítségnyújtási szolgáltató szervezése vagy jóváhagyása nélkül lebonyolított hazautazás vagy hazaszállítás költségeit.	A hazautazás vagy hazaszállítás módjáról és időpontjáról a Biztosító Segítségnyújtó szolgáltatójának orvosa dönt a Biztosítottat kezelő külföldi egészségügyi intézmény szakvéleménye alapján. Orvosiilag indokolt esetben a Biztosító megtéríti 1 fő, a Biztosítottat hazakísérő személy utazásának költségét, vagy a hazautazás során orvosi döntés alapján szükséges egészségügyi ellátást Biztosító személyzet díját is.
Tartózkodás meghosszabbítás	Ha a Biztosított hazautazása nem lehetséges az eredetileg tervezett időpontban, és a hazaszállítást sem lehet megszervezni a Kórházból való kiengedés napjára, akkor a Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi a Biztosított elhelyezését a hazaszállítás napjáig, és a Biztosító megtéríti annak számlával igazolt költségét.	A Biztosító nem téríti meg a szállásköltségen túl felmerült egyéb költséget, mint fogyasztás vagy bármely más többletköltség.	A Biztosító kockázatviselése automatikusan meghosszabbodik a Biztosítottra vonatkozóan a Biztosított Magyarországra való hazaérkezésének napjáig.
Holttest hazaszállítás	A Biztosított halála esetén a Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi a Közeli hozzátartozók kívánsága szerint a Biztosított holttestének hazaszállítását az állandó lakóhely szerinti temetkezési helyre. A Biztosító átvállalja a szállítást tényleges költségét, vagy megtéríti a külföldi temetés számlával igazolt indokolt költségét.	A Biztosító nem téríti meg – a Biztosítottnak felróható okból – a Segítségnyújtási szolgáltató szervezése vagy jóváhagyása nélkül lebonyolított hazautazás vagy hazaszállítás költségeit.	Abban az esetben, ha a Közeli hozzátartozók beleegyezésüket adják, a hazaszállítás költségeinek körében a Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi a holttest külföldi hamvasztását, és annak költségét a Biztosító átvállalja. A Biztosító megtéríti az elhunyt – legfeljebb 3 darab, poggyászonként legfeljebb 32 kg súlyú – útipoggyászáinak számlával igazolt hazaszállítási költségeit.
Terrorcselekmény esetre vonatkozó szolgáltatás	A Biztosító megtéríti az alábbi költségeket: • sürgősségi orvosi kezelés költsége; • sérült hazaszállításának megszervezése és költsége; • holttest hazaszállításának megszervezése és költsége; • valamint baleseti halálra vonatkozó térítést nyújt a terrorcselekményre vonatkozó szolgáltatás összeghatárán belül.	Ha Biztosított tevőlegesen, szándékosan vett részt a terrorcselekményben.	
Baleseti halál esetére szóló térítés	A Biztosított olyan Balesete esetén, amely a kockázatviselés ideje alatt következett be, és a Balesettől számított 1 éven belül a Biztosított halálához vezet, a Biztosító a Szolgáltatási táblázatban szereplő összeget fizeti meg a Biztosított örökösének.		
Baleseti eredetű, 50%-ot meghaladó maradandó egészségkárosodásra szóló térítés	A Biztosított olyan Balesete esetén, amely a kockázatviselés ideje alatt következett be, és a Balesettől számított 1 éven belül legalább 50%-ot meghaladó testi vagy szellemi teljesítőképesség tartós (maradandó) károsodásához vezet, a Biztosító Szolgáltatási táblázatban szereplő összeget téríti meg, a maradandó egészségkárosodás mértékének megfelelően.		Az egészségkárosodás irányadó értékeit a Fogalmak fejezetben található Maradandó egészségkárosodás mértéke című táblázat tartalmazza.
Telefonköltség térítés	A Biztosító megtéríti a Segítségnyújtó szolgáltatóval folytatott telefonhívások költségét abban az esetben, ha a Biztosított az Európai Unió tagállamain kívüli országban Kórházi fekvőbeteg ellátásban részesült.		

Utastársra vonatkozó szolgáltatások – A Biztosító összesen legfeljebb 300 000 forint limitösszegig az alábbi szolgáltatásokat nyújtja 1 fő, a Biztosítottal együtt utazó személy (a továbbiakban: Utastárs) részére.

Szállásköltség térítés a Biztosított Kórházi tartózkodása alatt	A Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi 1 fő Utastárs elhelyezését, és a Biztosító megtéríti annak számlával igazolt szállásköltségét abban az esetben, ha az eredeti szállása legalább 20 km távolságra található attól az egészségügyi intézménytől, ahol a Biztosítottat kezelik.	A Biztosító nem téríti meg a szállásköltségen túl felmerült egyéb költséget, mint fogyasztás vagy bármely más többletköltség.
Utastárs tartózkodásának meghosszabbítása	Ha a Biztosított hazautazása nem lehetséges az eredetileg tervezett időpontban és a hazaszállítást sem lehet megszervezni a Kórházból való kiengedés napjára, akkor a Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi 1 fő Utastárs elhelyezését a Biztosított hazaszállításának napjáig és a Biztosító megtéríti annak számlával igazolt költségét.	A Biztosító nem téríti meg a szállásköltségen túl felmerült egyéb költséget, mint fogyasztás vagy bármely más többletköltség.
Hazautazás többletköltségének térítése	Ha a Biztosított hazautazása a Biztosított Balesete vagy Betegsége miatt nem lehetséges az eredetileg tervezett időpontban, a Biztosító – annak érdekében, hogy a Biztosítottal egy időben térhessen haza – megtéríti 1 fő Utastárs hazautazásának közlekedési többletköltségét.	A Biztosító csak a Segítségnyújtási szolgáltatóval előzetesen egyeztetett többletköltséget téríti meg.
Gyermek hozzátartozó hazaszállítási	Ha a Biztosítottat súlyos baleset éri vagy Súlyosan megbetegszik, amelynek következtében a vele utazó 14 év alatti gyermekről nem tud gondoskodni külföldön, akkor a Biztosító megtéríti a gyermek állandó lakhelyére való hazaszállítási költségét.	• Indokolt esetben a Biztosító megtéríti a Biztosított vagy a gyermek Közeli hozzátartozója által megjelölt kísérő számára a kiutazás költségét, például a személyautó üzemanyagköltségét, a II. osztályú vonatjegyet, a buszjegyet vagy a turista osztályra szóló repülőjegyet. • Ha a Biztosított vagy a gyermek más Közeli hozzátartozója nem tud megjelölni kísérőszemélyt, akkor a Biztosító megszervezi a gyermek állandó lakhelyére való utazását 1 fő kísérővel.
Beteglátogatás	Ha a Biztosított állapota életveszélyes vagy legalább 10 naptári napig Kórházi fekvőbeteg ellátásban részesül, és nincs olyan Utastársa, aki a Kórházi kezelés ideje alatt az Utastársra vonatkozó szolgáltatásokat igénybe venné, akkor a Biztosító megtéríti 1 fő Magyarországon tartózkodó Hozzártartozó részére a Biztosított meglátogatásának közlekedési (a Biztosított állandó lakhelye és a Biztosítottat kezelő Kórház között) és szállásköltségét.	A 16. életévét be nem töltött Biztosított esetén a Biztosító a szolgáltatást abban az esetben nyújtja, ha a Biztosított állapota életveszélyes, vagy legalább 3 naptári nap Kórházi kezelést igényel.

5.2.2. Egyéb utazási segítségnyújtásra és felelősségbiztosításra vonatkozó szolgáltatások

Szolgáltatás megnevezése	A szolgáltatás alapját képező Biztosítási esemény	Mit szolgáltat a Biztosító	Nem szolgáltat a Biztosító	Fontos tudnivalók
Utazás megszakítás/vissza utazás	- a Biztosítottal Közös háztartásban élő személy vagy a Biztosított Közeli hozzátartozója váratlan Betegség vagy Baleset következtében életveszélyes állapotba kerül vagy elhalálozik; - a Biztosítottat jelentős vagyoni kár érte a lakóhelye szerinti országában; - a Biztosított Utazásának célországában hirtelen háború vagy belső zavargás tört ki; - a kockázatviselés ideje alatt a Biztosított Utazásának úticélja felkerül a Konzuli Szolgálat honlapján az I. (egyres) biztonsági besorolású, Utazásra nem javasolt országok és térségek listájára; - a Biztosított Utazásának úticéljának területén természeti katasztrófa következett be, vagy bekövetkezése fenyeget.	A Biztosító megtéríti a Biztosított – az eredetileg tervezett napnál – korábbi hazautazásának számlával igazolt közlekedési többletköltségét.	Az utazás megszakításával kapcsolatban felmerült nem közlekedési költségeket (például szállásköltség, befizetett fakultatív programok és következményi károk).	A szolgáltatás felétele, hogy az eredeti hazautazás dátuma a kockázatviselés idejére essen.
Jogi tanácsadás	Ha a biztosítási szolgáltatással, vagy a Biztosított ellen indított hatósági eljárással kapcsolatban jogi tanácsadás válik szükségessé.	A Biztosító megtéríti: - az ügyvédi megbízás, - az illeték, - a peres eljárás, - a szakértői megbízás költségét, a szolgáltatási összeghatárig.	A nem magánjellegű külföldi Utazás során felmerülő, a Biztosított ellen indított hatósági eljárással kapcsolatos költséget.	
Óvadék megelőlegezés	Ha a Biztosított ellen szabálysértés vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekmény vádjával eljárás indul.	A Biztosító vállalja a Biztosított terhére megállapított, a szabadon bocsájtásához fizetendő óvadék vagy hasonló biztosíték megelőlegezett kifizetését.		Az óvadékot a Biztosított a kiszabadulástól számított 60 naptári napon belül, de legkésőbb kifizetéstől számított 6 hónapon belül köteles a Biztosító részére visszafizetni.
Tolmácsszolgálat	Ha valamely Biztosítási eseménnyel összefüggésben, vagy a Biztosított ellen indított hatósági eljárással kapcsolatban felmerülő nyelvi megértési probléma merül fel.	A Segítségnyújtási szolgáltató az adott ország nyelvén, vagy közvetítő nyelven beszélő tolmácsot biztosít, melynek költségét a Biztosító megtéríti.		
Privát felelősségbiztosítás	Ha a Biztosított gondatlanul más személynek Személyi sérüléssel kárt okoz, és amely alapján a Biztosított ellen kártérítési igényt nyújtanak be.	A Biztosító átvállalja a kártérítési igény számlával igazolt gyógyászati (például fogászati, sebészeti, Kórházi, röntgen, betegszállítási, ápolási) és temetkezési költségét.	Az okozott kárt, amennyiben Magyarország jogszabályai szerint nem kötelezhető kártérítésre a Biztosított, a nem Személyi sérüléssel kárt.	

5.2.3. Poggyásza, poggyászkésésre és járatkésésre vonatkozó szolgáltatások

Szolgáltatás megnevezése	A szolgáltatás alapját képező Biztosítási esemény	Mit szolgált a Biztosító	Nem téríti meg a Biztosító	Fontos tudnivalók
Poggyászbiztosítás	A Biztosított útipoggyászának - a külföldi helyi hatóság által írásban igazolt ellopása, elrablása; - a személyszállító cég kezelésében történt sérülése, hiányos visszaszolgáltatása vagy elvesztése, melyet a személyszállító cég írásban elismer; - sérülése, rongálódása vagy megsemmisülése a Biztosított olyan külföldi balesete során, amely miatt a Biztosítottat sürgősségi orvosi ellátásra van szüksége külföldön; - elemi kárból eredő sérülése, rongálódása vagy megsemmisülése.	A Biztosító megtéríti a Biztosított útipoggyászában keletkezett kárt.	- Az útipoggyász elvesztése, elhagyása, elejtése, vagy – a személyszállító cég kezelésébe átadott dolgok kivételével – őrizetlenül hagyása, vagy elvesztése miatt bekövetkező károkat; - adathordozó kára esetén az adatvesztés kárát; - az útipoggyász vagy úti okmány vízbe esése, illetve átnedvesedése miatt bekövetkező kárt (függetlenül a vízbeesés, vagy az átnedvesedés körülményeitől), kivéve közlekedési baleset és árvíz esetén; - a hatóság által történő lefoglalás, elkobzás, rongálás vagy a vagyontárgyak megsemmisítésének kárát; - a következményi károkat és közvetett veszteségeket, valamint a vagyontárgy saját természetéből eredő kárt; - a járművön valamely külső rögzítő szerkezet alkalmazásával (például kerékpártartó, tetőcsomagtartó) szállított dologban bekövetkező kárt (például sérülés, eltulajdonítás); - és a tetőcsomagtartó, tetőbox kinyílásából vagy sérüléséből adódó kárt, kivéve a közlekedési balesettel összefüggésben történő sérülést vagy megsemmisülést. Nem közlekedési baleset, ha a tetőboxban keletkezett sérülést egy, az úton elhelyezett magasságkorlát okozta.	- Ha az Útipoggyász beszerzési értéke és a beszerzés időpontja az újkori beszerzést igazoló, a Biztosított nevére kiállított eredeti számlával nem igazolható, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az azonos alapfunkciót ellátó átlagos minőségű dolog használt értéke alapján határozza meg a kifizetés mértékét. - Ha a sérült Útipoggyász javítható, a Biztosító a javítás költségét téríti meg, a fenti korlátozások figyelembevételével. - A tárgy és a tartozékai, illetve a páros vagy készletben lévő vagyontárgyak egy dolognak minősülnek, ezért a tartozékokat érintő Biztosítási esemény esetén a Biztosító szolgáltatása az összes tartozékra együttesen – legfeljebb a limitösszegig – terjed. - A Biztosító a poggyászbiztosítás keretein belül a Biztosított nevére kiállított számla ellenében megtéríti a bankkártya pótlásának költségét is.
Úti okmány pótlás	Ha Biztosított hivatalos iratait (Úti okmányait, kivéve vízum), melyek az Utazás folytatásához nélkülözhetetlenek (például útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány), eltulajdonítják vagy megsemmisülnek vagy használhatatlanná válnak.	A Biztosító megtéríti az Úti okmányok pótlásának Biztosított nevére kiállított számlával igazolt költségét.	Az Úti okmány hiánya következtében megghiúsult hazautazás miatt felmerült többletköltséget.	A Segítségnyújtó szolgáltató szükség esetén telefonon tájékoztatást ad az illetékes konzulátus elérhetőségéről.
Poggyászkésés 6 óra felett	Ha a Biztosított a személyszállítást végző társaságnál (a továbbiakban: Fuvarozónál) saját nevére szólóan szabályszerűen feladott útipoggyászát a külföldi Utazás célállomásán - hiányosan kapja meg, - vagy a fuvarozó utazási feltételeiben meghatározott kiszolgáltatási időpontot követő 6 órán belül nem kapja meg.	A Biztosító vállalja, hogy a járat érkezési időpontja és a poggyász tényleges átvétele közti időtartamban – de legfeljebb a kockázatviselés ideje alatt – a Biztosított részére külföldön szükségessé vált sürgősségi vásárlások (tisztálkodás, váltóruha) értékének, valamint a Fuvarozó által a Biztosítási esemény miatt térített összegnek a különbözetét megtéríti, amennyiben a vásárlásokat a Biztosított saját nevére kiállított számlával igazolja.	- Azokat a poggyászkésés károkat, amelyek a Biztosított lakóhelye szerinti országba történő hazautazásakor keletkeztek, - ha a Fuvarozó a késés miatt kártérítést, gyorssegélyt nyújtott, és annak összege fedezi a számlával igazolt, felmerült költségét.	- A Biztosított a Biztosítási esemény észlelését követően – a Fuvarozó utazási feltételeiben foglalt szabályoknak megfelelően, de legfeljebb 2 órán belül – a Fuvarozó képviselőjének írásban köteles bejelenteni. - A Biztosító térítési kötelezettsége a Fuvarozó által térített összegben felüli összegre vonatkozik, azaz a Fuvarozó által kifizetett kártérítés, gyorssegély a számlával igazolt költségekből levonásra kerül. - A Biztosított 1 légi Utazás vonatkozásában legfeljebb egyszer jogosult a szolgáltatásra, az átszállások és az érintett csomagok számától függetlenül. Az átszállási pont nem minősül célállomásnak. A Biztosító a szolgáltatást utólag nyújtja, a Biztosítási esemény helyszínén történő kifizetést nem vállal. A

				poggyász végleges eltűnése esetén a Biztosító által korábban poggyászkésedelem címen kifizetett összeg a végleges poggyászkártérítési összegből levonásra kerül.
Járatkésés 4 órát meghaladó késés esetén	Ha a Biztosított légi-, vasúti-, vagy hajózási társaság vagy ezek képviselőjének szolgáltatását veszi igénybe a közlekedéshez, és a kiadott menetrendtől eltérően – másnak fel nem róható – különböző okokból (például időjárási viszonyok) a repülőgép, a vonat- vagy a hajójárat minimum 4 órát késik.	A Biztosító számla ellenében megtéríti a késés miatt elengedhetetlenül szükséges fogyasztási cikkek, szolgáltatások költségét.	A biztonsági okú késés vagy járatörülés miatt felmerült költséget, mert a biztonsági okú késés vagy járatörülés nem minősül Biztosítási eseménynek.	- A térítés feltétele, hogy a Biztosított az utazásszervező vagy a közlekedési társaság által meghatározott útiterv/menetrend szerinti időpontban bejelentkezett, illetve megjelent, és hivatalos, nevére szóló írásbeli igazolást kapott a légi-, a vasúti- vagy a hajózási társaságtól arról, hogy a késés milyen okból, mekkora időtartamra vonatkozott és a Biztosított érvényes menetjeggyel rendelkezett. - A késés időtartamát a repülő-, a vonat-, és a hajójárat utazási menetrendjében foglalt időpontja és a tényleges indulás alapján kell kalkulálni.

5.2.4. Az Utazás eszközeként használt gépjárművel kapcsolatos asszisztencia-szolgáltatások

Biztosított gépjármű: a Biztosított utazásához használt, a magyar hatóság által forgalomba helyezett, érvényes magyar rendszámmal és forgalmi engedéllyel ellátott – M1 (személygépkocsi) vagy M1G (terepjáró személygépkocsi) járműkategóriába tartozó – 10 éves, vagy ennél fiatalabb személygépjármű. Biztosított gépjármű korát az első üzembehelyezéstől a Szerződéskötés napjáig kell számítani.

Nem lehet Biztosított gépjármű: a versenyzésre használt gépjármű és az üzletszerű tevékenység folytatására használt gépjármű (például áruszállítás, üzletszerű személyszállítás).

Szolgáltatás megnevezése	A szolgáltatás alapját képező Biztosítási esemény	Mit szolgált a Biztosító	Nem téríti meg a Biztosító	Fontos tudnivalók
Helyszíni hibaelhárítás, szervízbe szállítás	A Biztosított gépjármű bármely okból üzemképtelenné válik, és emiatt útját az adott ország közlekedési szabályainak megfelelően képtelen folytatni.	- A Segítségnyújtási szolgáltató autómentő szolgáltatót küld a meghibásodás helyszínére, aki megkísérli a hiba elhárítását és a gépjármű menetképesé tételét. - A helyszíni hibaelhárítás célja, hogy a gépjármű alkalmassá váljon arra, hogy eljusson a legközelebbi szervízbe, ahol a hibát véglegesen elhárítják. - Amennyiben a helyszínen kiküldött szolgáltató nem képes a hibát a helyszínen elhárítani, akkor a Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi a gépjármű legközelebbi javításra alkalmas szervízbe vagy márkaszervízbe szállítását. - A Biztosító megtéríti a helyszíni hibaelhárítás, a szervízbe szállítás számlával igazolt költségét.	- A szervízben felmerülő költséget (diagnosztika, javítás, szükséges alkatrész), - a Biztosított gépjárműben a hibaelhárítással, szervízben elvégzett munkával, vagy szállítással összefüggésben keletkező kárt.	
Szállásköltség vagy továbbutazás költségének térítése	Ha a Segítségnyújtási szolgáltató szervezésében szervízbe szállított Biztosított gépjármű javítása a szervíz szakvéleménye alapján 5 munkanapon belül javítható.	A Biztosító megtéríti a Biztosított gépjármű utasainak a javítás miatt, annak ideje alatt váratlanul felmerült, számlával igazolt szállásköltségét vagy az Utazás eredeti célhelyére vagy a Biztosított állandó lakhelyére való menetrendszerinti járatlalt történő utazásának költségét.		
Menetképtelen gépjármű hazaszállítás	Ha a Segítségnyújtási szolgáltató szervezésében szervízbe szállított gépjármű javítása a szervíz szakvéleménye alapján 5 munkanapon belül nem oldható meg.	A Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi a Biztosított gépjármű hazaszállítását, és megtéríti annak költségét a limitösszegig, a gépjármű tulajdonosának vagy üzemeltetőjének állandó	A Biztosított gépjárműben a szállítással összefüggésben keletkező kárt.	A Biztosító megtéríti a Biztosított gépjármű hazaszállításáig felmerülő indokolt tárolási költséget.

		vagy bejelentett magyarországi lakcímére vagy az attól legfeljebb 50 km távolságra lévő szervízbe.		
A gépjármű tárolási költségének térítése	Ha a Biztosított gépjármű javítása a szervízbe szállítás napján nem lehetséges (például alkatrészhiány vagy a szervíz kapacitáshiánya miatt) vagy haza kell szállítani és a hazaszállítás nem oldható meg azon a napon amikor a szervíz a szakvéleményt kiállította.	A Biztosító átvállalja a gépjármű tárolásának számlával igazolt költségét legfeljebb 5 naptári napra.	A Biztosított gépjárműben a tárolással összefüggésben keletkező kárt.	
Bérgépjármű	Ha a Biztosított gépjármű bármely okból üzemképtelenné válik, és emiatt útját az adott ország közlekedési szabályainak megfelelően képtelen folytatni.	A Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi a szükséges bérgépjármű szolgáltatást, és a Biztosító átvállalja a kiszállítási és a bérleti díj számlával igazolt költségét.	A bérgépjárművel kapcsolatos egyéb költséget (például bérgépjármű visszaszállítása, autópályadíj, parkolási díj, üzemanyagköltség) nem téríti meg.	A szolgáltatás feltétele, hogy a Biztosított teljesíti az adott autókölcsönző által előírt feltételeket (például dombornyomott bankkártya, kaució megfizetése) és a helyi autókölcsönző szolgáltatók rendelkeznek szabad kapacitással.
Sofőr küldése	Ha Biztosított gépjárművet vezető Biztosított, illetve Utastárs Súlyosan megbetegszik vagy olyan balesetet szenved, melynek következtében nem képes a gépjárművet hazavezetni, és nincs másik olyan személy, aki ezt helyettük megtenné.	A Segítségnyújtási szolgáltató megszervezi egy a Biztosított által a gépjármű hazavezetésére megjelölt személy – ennek hiányában hivatásos sofőr – kiutazását és a Biztosító megtéríti annak számlával igazolt közlekedési többletköltségét.	A Biztosított gépjárműben a sofőr általi hazavezetéssel összefüggésben keletkező kárt.	

6. Fogalmak

Biztosító: UNIQA Versicherung AG;

Székhely: LI - 9490 Vaduz Austrasse 46;

Céggjegyzékszám: FL-0001.522.928 – 1;

Adószám: 1522928;

Call Center: +36 80 828200;

Telefax: +36 1 491 8906;

Web: www.uniqa.li

E-mail: info@uniqa.li

aki, a biztosítási díj ellenében a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére a Szerződésben meghatározott módon és mértékben vállal kötelezettséget.

Ajánlat: A Szerződés létrejöttét megalapozó, minden lényeges adatot tartalmazó nyilatkozat, mellyel a Szerződő a Szerződés megkötését kezdeményezi. A Szerződő a Szerződés megkötését a Biztosító által erre rendszeresített Ajánlattal kezdeményezi. A Szerződő az Ajánlatához annak megtételétől számított 15 naptári napig van kötve. A Szerződés távértékesítés útján jön létre, melyet a Felek írásbelinek fogadnak el. A Biztosító biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot állít ki. A Biztosító kockázatelbírálást nem alkalmaz.

CHERRISK asszisztencia vonal: A Biztosító Segítségnyújtási szolgáltatója belföldről és külföldről egyaránt az év minden napján éjjel-nappal hívható telefonos segítségnyújtó szolgálatot üzemeltet. **A hívható telefonszám: +36 1 727 8576.**

Baleset: A Szerződés értelmében Balesetnek minősül az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés ideje alatt éri, és amellyel összefüggésben a Biztosított 1 éven belül meghal vagy testi sérülést, egészségkárosodást szenved.

Betegség: A Biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a Biztosított akaratától független, előre nem látható, azonnali orvosi segítséget igénylő, kedvezőtlen változás vagy halál. Ilyennek tekinthető a terhességkezeléssel, a szülészeti ellátással, a terhességgel

kapcsolatos ellenőrző vizsgálat, a terhesség-megszakítással kapcsolatos orvosi ellátás is, ha arról az Utazást megelőzően a Biztosított nem tudhatott, és az orvosi ellátásra előre nem látható okból kerül sor.

Bit.: A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény.

Biztosításközvetítő: Biztosításközvetítő a Szerződés megkötésében közreműködő személy. Független biztosításközvetítő az ügynök és a többes ügynök, független biztosításközvetítő az alkusz. A független biztosításközvetítő a Biztosítónak járó biztosítási díjat átveheti. A független biztosításközvetítő a Biztosítótól Szerződőnek/Biztosítottak/örökösnek járó összeget előzetesen nem veheti át. Ha a Szerződő Szerződéssel kapcsolatos nyilatkozatát független biztosításközvetítőhöz címzi, a nyilatkozat a Biztosítóval szemben attól az időponttól hatályos, amikor a nyilatkozat a Biztosítóhoz beérkezett.

Biztosítási események: A jelen feltételek értelmében a Biztosító szolgáltatásának alapját képező események.

Biztosítási összeg: A Biztosító szolgáltatási kötelezettségének a felső határa. A CHERRISK Utasbiztosítás esetén az egyes szolgáltatásokra külön Biztosítási összeg került meghatározásra, melyet a Szolgáltatási táblázatban is feltüntettünk.

Biztosítási szerződés: A Szerződő ajánlata, illetve annak a Biztosító általi elfogadása alapján létrejövő megállapodás, amelynek alapján a Biztosító a Kockázatviselés kezdete után bekövetkező, meghatározott jövőbeli esemény alapján szolgáltatási összeg, illetve kár megfizetésére vagy más szolgáltatás teljesítésére köteles, a Szerződő pedig díj fizetésére kötelezi magát.

Ha a fedezetet igazoló dokumentum a Szerződő ajánlatától eltér, és az eltérést a Szerződő a dokumentum kézhezvételét követően késedelem nélkül nem kifogásolja, a Szerződés a fedezetet igazoló dokumentum szerinti tartalommal jön létre. Ez a rendelkezés lényeges eltérésekre akkor alkalmazható, ha a Biztosító az eltérésre a Szerződő figyelmét a fedezetet igazoló dokumentum átadásakor írásban felhívta. Ha a felhívás elmarad, a Szerződés az Ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.

A biztosítási jogviszonyra vonatkozó jogokat és kötelezettségeket az alábbi dokumentumok együttesen tartalmazzák: a Szerződés, az Ajánlat, a fedezetet igazoló dokumentum.

Biztosított: Az a magyarországi állandó lakóhellyel és Magyarországon érvényes általános egészségbiztosítással rendelkező természetes személy, akire a Biztosító kockázatviselése vonatkozik, és akit az Ajánlaton és ennek alapján a fedezetet igazoló dokumentumon Biztosítottként megjelölnek.

Nem lehet Biztosított, aki:

- a Szerződéskötés időpontjában 76. életévét betöltötte;
- a Szerződés megkötésének időpontjában tartós – orvosiilag diagnosztizált – elmebetegségben szenved, illetve beszámítási képességét részlegesen vagy teljesen elveszítette;
- az 1 éven túl, folyamatos, tartós külszolgálatot teljesítő, vagy külföldön munkát vállaló személy és vele együtt életvitelszerűen kint tartózkodó Hozzá tartozó;
- az életvitelszerűen külföldön élő személy;
- a magyarországi gyógykezelési költségre nem rendelkezik a jogszabályokban meghatározott mértékű fedezettel, általános egészségbiztosítással (a továbbiakban: TAJ kártya) vagy ennek a költségnek a kiegyenlítésére alkalmas betegségbiztosítással.

Dologi kár: Ha a Biztosítási esemény következtében valamilyen tárgy megsérül, eredeti funkcióját tekintve részben vagy egészben használhatatlanná válik, megsemmisül.

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

Használt érték: Az adott dolog szokásos funkciójára vonatkozóan átlagos használatot feltételezve a dolog életkora alapján meghatározott érték, melynek összege nem haladhatja meg a beszerzési árat.

Hozzáértő: A Közeli hozzáértő, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére és a testvér házastársa.

Károsult: A felelősségbiztosítási jogviszonyban azon harmadik személy, akinek a Biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosított kárt okoz és ezáltal a keletkezett kárt a Biztosító köteles – a szerződési feltételekben meghatározott mértékben és módon – megtéríteni.

Kórház: Kórháznak minősül az az intézmény, amely állandó orvosi felügyeletet nyújtó, szakképzett ápolószeméllyel rendelkezik, és az adott állam jogszabályai szerint kórházi besorolást kapott.

Nem minősül kórháznak:

- az alkoholizálók és kábítószerfüggők kezelésére szolgáló intézmény;
- a tébécés betegek kezelésére szolgáló intézmény;
- az elmebetegek, illetve értelmi fogyatékosok számára fenntartott intézmény vagy intézményi részleg;
- a gyógyfürdő-kórház, illetve a gyógyfürdőhely;
- a rehabilitációs osztály, egyéb rehabilitációt végző gyógyintézmény;
- az időskori ellátást nyújtó intézmény, a szociális otthon;
- az elfekvő betegek ápolására szakosodott intézmény vagy intézményi részleg (krónikus belgyógyászat), illetve az utógondozási feladatokat ellátó intézmény.

Következményi károk: A Biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerülő, de azzal nem közvetlen kapcsolatban lévő károk. (Az Utasbiztosítás esetében ilyen lehet például, ha a 4 órát meghaladó járatkésés következtében a Biztosított nem tud részt venni az Utazási desztináción egy előre befizetett programon. Ez esetben a Biztosítási esemény a járatkésés, mellyel kapcsolatban szolgáltat a Biztosító, azonban a befizetett programról való lemaradás nem tekinthető Biztosítási eseménynek, ezért az azzal kapcsolatban felmerült károk nem térülnek.)

Közeli hozzáértő: A házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.

Közös háztartásban élők: A létfenntartás költségeit – legalább részben – közösen viselő, együtt élő, azonos állandó lakcímmel rendelkező személyek.

Különösen veszélyes sportok:

- Vadászat,
- Városi sportok, úgy mint:
 - az agresszív görkorcsolyázás,
 - a free running,
 - a parkour,
 - a kötélánc,
 - a highlining,
 - az aszfaltszánkózás.
- Légi sportok, úgy mint:
 - a bázisugrás, a szárnyasruhas repülés, az ejtőernyőzés, a sárkányrepülés, a motoros és a motor nélküli légi járművel (kivéve menetrend szerinti vagy charter járatokon történő) közlekedés, a műrepülés,
 - a felügyelet nélkül végzett siklóernyőzés (engedélyezett az „A” jogosítványra való felkészülés, és tandemrepülés utasként).
- Vízi sportok, úgy mint:
 - a szabadtüdős merülés, a nem hobbi szinten űzött, vagy a 40 méternél nagyobb mélységben történő könnyűbúvázkodás,

- a canyoning, a hidrospeed,
- a félkezes és a nyílttengeri vitorlázás,
- a jetski, a szörf, a windsurf, a kiteszörf, a Beufort-skála szerinti 6-osnál nagyobb erősségű szélben,
- az evezés és a vadvízi evezés (rafting) a vizek nemzetközi osztályozása szerint ZWA-WW III-nál magasabb besorolású vizeken (vagy alacsonyabb besorolású vizeken az IRF vagy helyi szervezet által regisztrált túravezetők vezetése nélkül).
- **Hegyi sportok:**
Bármely sport gyakorlása 3500 méteres tengerszint feletti magasság fölött, illetve 3500 méteres tengerszint feletti magasság alatt az alábbi sportok:
 - a downhill kerékpározás,
 - a barlangászat – a nagyközönség számára megnyitott, és felszerelés nélkül járható útvonalakon kívül,
 - a hegymászás extrém körülmények között: az IFAS (International French Adjectival System) skála szerinti AD, vagyis a „közepesen nehéz” besorolást meghaladó utakon bármely magasságban,
 - a sziklamászás extrém körülmények között: az UIAA (Union Internationale des Associations d'Alpinisme) skála szerinti IV-es besorolásnál nehezebb utakon,
 - a free solo, avagy a kötél nélküli mászás
 - a via ferrata/Klettersteig extrém körülmények között: D-s besorolásnál nehezebb utakon,
 - a jégmászás a WI (Water Ice) skála szerinti W2 besorolásnál nehezebb utakon,
 - a bármilyen magashegyi expedíció,
 - a hótalpas túrázás kijelölt túraútvonalon kívül,
 - a túrasízés kijelölt túraútvonalon kívül vagy kijelölt sípályán kívül,
 - a sífutás kijelölt túraútvonalon kívül vagy kijelölt sípályán/sífutópályán kívül,
 - a sípályán kívüli sélés vagy sípályán kívüli snowboardozás.
- **Az autó- és a motorsport, a rally, a roncsautó sport,**
- **Motoros meghajtású szárazföldi-, vízijárművek használatával járó, rendkívüli felkészültséget és tudást feltételező sportágak üzése. Nem tartoznak ide – tehát a fedezet érvényes – a következő motoros meghajtású – megfelelő műszaki állapotú – járművek használatával járó sportok üzése esetén:**
 - a jetskizés a Beufort-skála szerinti 6-osnál kisebb erősségű szélben,
 - a quadozás kizárólag engedélyezett útvonalon, megfelelő védőfelszerelés használatával,
 - a motoros szánózás kizárólag engedélyezett útvonalon, megfelelő védőfelszerelés használatával.

A maradandó egészségkárosodás mértékének meghatározása

Szervek és testrészek elvesztése és funkciócsökkenése	Az egészségkárosodás mértéke
mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
mindkét kar vagy kéz elvesztése	100%
mindkét láb elvesztése combtól	100%
mindkét lábszár elvesztése – protézisre alkalmatlan	100%
mindkét lábszár elvesztése – jó térdfunkcióval	80%
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
egyik láb combközép fölött való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
egyik láb térdig történő elvesztése	50%

egyik lábszár térd alatt történő elvesztése	45%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
szaglóérzék teljes elvesztése	10%
ízlelő képesség teljes elvesztése	5%
egyik kar vállízületől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
egyik kar könyökízület fölött való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
egyik kar könyökízület alatt való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
egyik kéz teljes elvesztése	55%
egyik hüvelykujj elvesztése	20%
egyik mutatóujj elvesztése	10%
egyéb ujj elvesztése egyenként	5%
egyik lábfej elvesztése	40%
egyik öregujj elvesztése	5%
egyéb lábujj elvesztése egyenként	2%

Műtét: Minden olyan – orvos által – az orvosi szakma szabályai szerint végzett sebészeti beavatkozás, amelyet gyógyítás vagy a kór megállapítása céljából hajtottak végre.

Ptk.: a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény.

Segítségnyújtási szolgáltató: Az a jogi személy, amely a Biztosítóval Szerződéses kapcsolatban áll, és amelyet a Biztosító a segítségnyújtási szolgáltatások teljesítésével megbízott, így a segítségnyújtási szolgáltatások vonatkozásában a Biztosítót képviseli. A segítségnyújtási szolgáltatásokat kizárólagosan a Segítségnyújtási szolgáltató nyújtja. Jelen Szerződés szerint a segítségnyújtási szolgáltatást az SOS ASSISTANCE HUNGARY Kft. (Székhely: 1039 Budapest, Szentendrei út 301.; Cégjegyzékszám: 01-09-703420; Adószám: 12786767-2-41; Telefonszám: +36 1 727 8576) nyújtja.

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 szolgáltatásai a Biztosított Balesete és Súlyos megbetegedése vonatkozásában állnak fenn. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn azon panaszok, betegségek vonatkozásában, melyek az Utazás megkezdése előtti 6 hónapon belül már meglévő, orvosi kezelést, illetve ellenőrzést igénylő baleset, betegség eredményeként következtek be.

Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak minősül például az a Baleset, amely során a Biztosított

- súlyosan ittas (legalább 2,5 ezrelékes véralkohol szintet elérő) állapotával (ha ezt az állapotot maga idézte elő, vagy beleegyezésével történt), vagy
- bódító, kábító- vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával vagy toxikus anyagok szedésével összefüggésben, vagy
- nem orvosi javallatra, vagy nem az előírt adagolásban szedett altató-, nyugtatószert, illetve gyógyszer következtében áll be, vagy
- érvényes jogosítvány nélküli vagy 0,5 ezrelékes véralkohol szintet elérő itasság melletti gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be, és mindkét esetben más közlekedésrendészeti szabályt is megsértett, vagy
- engedélyhez kötött tevékenység a Biztosított általi engedély nélküli végzése miatt következett be, vagy
- munkavégzése során a munkavédelmi és/vagy munkavédelmi szabályoknak a Biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be, vagy
- a tűzrendészeti előírásokat súlyosan megsértette.

Személyi sérüléses kár: Ha a Biztosítási esemény következtében valaki meghal, egészségkárosodást vagy testi sérülést szenved.

Szerződő: Az a 18. életévét betöltött, cselekvőképes természetes személy, aki a Szerződés megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj megfizetésére köteles. CHERRISK Utasbiztosítás Szerződést kiskorú Biztosított javára kizárólag a Törvényes képviselője köthet.

Ha a Szerződést nem a Biztosított köti, a Szerződő

- a Szerződés megkötésével egyidejűleg nyilatkozik arról, hogy a Szerződés megkötéséhez a Biztosított hozzájárult;
- a Szerződés megkötésével egyidejűleg köteles a Biztosítottat tájékoztatni a Szerződés kapcsán fennálló kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségekről;
- a káresemény bekövetkezéséig a hozzá intézett nyilatkozatokról és a Szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni;
- a káresemény bekövetkezéséig köteles a Biztosítottat tájékoztatni minden olyan – a biztosítási jogviszonyt érintő – változásról, amellyel kapcsolatban a Biztosítottat tájékoztatási kötelezettség terheli.

Távértékesítési tv.: a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény.

Törvényes képviselő: CHERRISK Utasbiztosítás Szerződést kiskorú Biztosított javára kizárólag a törvényes képviselő szülője köthet.

Amennyiben a törvényes képviselőt nem a kiskorú Biztosított szülője gyakorolja, a Szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges. A gyámhatóság jóváhagyásának beszerzése szükséges továbbá, ha a Biztosított a cselekvőképességében, vagyoni jognyilatkozatai tekintetében részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy.

Ügyfél: A Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett, a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá aki a Biztosító számára szerződéses ajánlatot tesz.

Utazás: A Biztosított állandó magyarországi lakóhelyétől az ország határain kívülre (gépjárművel való utazás esetén Magyarország határain kívülre és a lakóhelyétől legalább 50 km-re) megtett út, beleértve az állandó lakóhelyéhez történő visszatart is. **Az állandó lakóhely és a munkahely között megtett út nem minősül Utazásnak.**

Útipoggyász: A Biztosított tulajdonát képező dolgok, melyeket a Biztosított külföldi Utazására személyes használat céljából magával visz.

Versenysport: Bármely olyan sportágban folytatott sporttevékenység, amely sportágban a Biztosított igazolt sportolónak minősül.

7. Egyéb általános tudnivalók – Ügyféltájékoztató

7.1. Figyelemfelhívás

Külön felhívjuk figyelmed az alábbi fontos tudnivalókra:

Tanácsadás:

Ha a Biztosító a jelen Szerződésben meghatározott biztosítási termék értékesítése során függő biztosításközvetítőt alkalmaz, akkor nem nyújt tanácsadást.

Ha a Biztosító a jelen Szerződésben meghatározott biztosítási termék értékesítése során független biztosításközvetítőt alkalmaz, akkor annak a biztosításközvetítői (Ügyfél) tájékoztatójában olvashatsz arról, hogy a független biztosításközvetítő nyújt-e tanácsadást.

Közreműködők javadalmazása:

A CHERRISK Utasbiztosítást függő- és független biztosításközvetítő is értékesítheti. A közvetítő díjazása a Biztosítóval való megállapodás alapján jogosult a közvetített és gondozott szerződésekkel kapcsolatban. A díjazást, amelyet a biztosítási díj tartalmaz, a Biztosító fizeti részére.

Értékkövetés:

Jelen Szerződésben értékkövetésre nem kerül sor.

Elévülés:

A jelen Szerződésből eredő igények a Biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 5 év alatt évülnek el.

Adatkezelés, adatvédelem:

Az adatkezelés és adatvédelem részletes szabályait a Biztosító honlapján, valamint a www.cherrisk.com online platform jogi aloldal Adatkezelés részben találod.

A szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás:

A Szerződés létrejöttével a Biztosító biztosítási szolgáltatást nyújt a Szerződő részére. A Szerződésre a Bt., a Ptk. és a Távértékesítési tv. rendelkezéseit kell alkalmazni.

Szankciós korlátozási és kizárási záradék:

A Szerződés minden más rendelkezésétől függetlenül, jelen Szerződés annyiban nyújt fedezetet, amennyiben az nem ütközik az ENSZ Biztonsági Tanácsa vagy az Európai Unió által alkalmazott gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi szankcióba és/vagy embargós rendelkezésbe, továbbá nem ellentétes bármely más, a jelen szerződés feleire alkalmazandó nemzeti jogszabállyal. Ez a rendelkezés irányadó az Amerikai Egyesült Államok vagy egyéb ország gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi szankcióira és/vagy embargós rendelkezéseire is, amennyiben azok nem ellentétesek az Európai Unió jogszabályaival vagy a helyi jogszabályokkal.

Többszörös biztosítás:

Kárbiztosítások esetén, amennyiben ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani. Ilyenkor nem túlbiztosításról beszélünk, mert mindegyik szerződés érvényesen fennmaradhat, de a vagyontárgy értékénél több ekkor sem kerülhet kifizetésre. Ez esetben a biztosítók a károk rendezését követően egymás között elszámolnak a Ptk. rendelkezései alapján.

Megtérítési igény:

A Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, **kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban él, vagy a károkozó a Biztosított Hozzáértője. A megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.**

Ha a Biztosító nem térítette meg a teljes kárt és a Biztosító a károkozóval szemben keresetet indít, köteles erről a Biztosítottat tájékoztatni, és a Biztosított kérésére köteles a Biztosított igényét is érvényesíteni. A Biztosított igényének érvényesítését a Biztosító a költségek előlegezésétől teheti függővé. A megtérült összegből elsőként a Biztosított követelését kell kielégíteni.

A Biztosító visszakövetelheti a Biztosítottól a kifizetett biztosítási szolgáltatás összegét, ha a Biztosított:

- a kárt szándékosan és/vagy jogellenesen, vagy
- Súlyosan gondatlan magatartásával okozta, vagy
- a Biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg (bár az megszüntethető lett volna), és ennek következtében azonos károkozási körülmények között következik be a Biztosítási esemény, vagy
- a fegyverhasználat hatósági előírásait megszegte, vagy
- ha a Biztosítottat harmadik személy a Biztosítási esemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a Biztosítási esemény ezután – a szükséges intézkedés hiányában – következett be.

A veszélyközösség védelme:

A Biztosító a biztosított veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a Szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során, a szolgáltatások jogszabályoknak és Szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e Biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésekben 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 a Szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett és a Károsult azonosító adatait;
- a Biztosított adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – Biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat;
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

Szárazföldi jármű (sínpályához kötött jármű nélkül), sínpályához kötött jármű, légi jármű, hajó, szállítmány, tűz- és elemi kár, egyéb vagyoni kár, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteség, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítás teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a Szerződő, a Biztosított, a Kedvezményezett és a Károsult azonosító adatait;
- a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett Biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat;
- a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.

A szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a Károsult előzetes hozzájárulása esetén a Károsult azonosító adatait;

- b. a Szerződő, a Biztosított és a Kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b) -e) pontjában meghatározott adatokat;
- c. a Károsult előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkor, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- d. a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – Biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
- e. a Károsult előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – Biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

Illetékesség:

A Szerződésből eredő valamennyi jogvita esetén a Szerződő/Biztosított belföldi lakóhelye szerinti bíróság illetékes.

Irányadó jog:

A Szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Ptk. és a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

A Biztosító Felügyeleti szervei:

Financial Market Authority Liechtenstein (a továbbiakban: FMA)

Székhelye: 9490 Vaduz, Landstrasse 109.;

Telefonszám: +423 236 73 73;

Fax: +423 236 72 38;

E-mail cím: info@fma-li.li.

Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB)

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.;

Ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.;

Ügyfélszolgálati telefonszám: +36 80 203 776;

Pénzügyi fogyasztóvédelem e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu.

A Biztosító jelentése a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről a Biztosító honlapján (www.uniga.li) érhető el.

7.2. Panaszkezelés

Ha a Biztosító vagy az általa megbízott függő biztosításközvetítő magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt te, mint Ügyfél panaszt kívánsz tenni, ezt többféle módon is megteheted.

Az Ügyfél panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

- személyesen írásban vagy szóban a 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70-74. alatt, ügyfélfogadási időben;
- elektronikus úton (a panasz@cherrisk.com az e-mail címen);
- telefonon az alábbi telefonszámon: +36 80 82 82 00, ügyfélfogadási időben;
- telefax útján a következő telefax számon: +36 1 491 8906;

levélben az alábbi címen: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70-74.

A panaszbeadványokon kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezést is. A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól a www.uniga.li honlapon található tájékoztató, valamint a dokumentum megtalálható 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70-74. alatt is.

A panasz Biztosító általi elutasítása esetén, az Ügyfél az alábbi szervezetekhez fordulhat jogorvoslatért, amennyiben a panasz a Szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos az Ügyfél:

Pénzügyi Békéltető Testülethez (a továbbiakban: **PBT**),

személyesen: a PBT Ügyfélszolgálaton: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.;

levelezési cím: 1525 Budapest Pf.: 172;

telefon: +36 80 203 776;

telefax: +36 1 489 9102;

e-mail: ugyfelszolgalat@mnbt.hu vagy

a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény szerinti hatáskörrel és illetékességgel rendelkező **bírósághoz** fordulhat.

Amennyiben a Biztosító által elutasított panasz a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (a továbbiakban: **MNB tv.**)

fogyasztóvédelmi rendelkezése megsértésének kivizsgálására irányul, úgy az Ügyfél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet az MNB-nél:

MNB

levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf.: 777.;

telefon: +36 80 203 776;

telefax: +36 1 429 8000;

e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbt.hu.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az Ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügyének rendezését.

Az MNB tv. alkalmazásában fogyasztó az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy.

Amennyiben a Szerződő az Európai Unióban tartózkodási hellyel rendelkezik és az 524/2013/EU rendelet 4. cikk (1) bekezdés a) pontja értelmében fogyasztónak minősül, a Biztosítóval elektronikus úton megkötött szerződésével összefüggésben felmerülő pénzügyi fogyasztói jogvita bírósági eljáráson kívüli, a PBT közreműködésével történő rendezését az Európai Bizottság által létrehozott online vitarendezési platformon (<http://ec.europa.eu/odr>) keresztül is kezdeményezheti.

Az online vitarendezési eljárással kapcsolatos további tudnivalókat megtalálod a www.uniga.li oldalon.

Az egyes termékekre vonatkozó szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekre a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

7.3.A CHERRISK Szerződések általános jellemzői:

- kizárólag elektronikus távértékesítés útján köthetők.

7.4.Eltérések a CHERRISK Szerződések esetén:

- a Kockázatviselés kezdete a Ptk. rendelkezéseitől eltérően a Szerződés megkötésének időpontjában kezdődik (kivéve halasztott kockázatviselés);
- a Szerződő/Biztosított a kárbejelentésre a káresemény bekövetkezésétől, vagy annak tudomásra jutásától számított 2 munkanapon belül köteles.

8. Kárbejelentéskor benyújtandó dokumentumok

1. számú Melléklet

A biztosítási szolgáltatások igénybevételéhez a szolgáltatási igénybejelentőn túl a szolgáltatásra jogosultnak az alábbi iratokat kell a Biztosító rendelkezésére bocsátania:

Minden esetben bekérhető dokumentumok

A káresemény bekövetkezésének tényét igazoló, azt alátámasztó fotók, hivatalos dokumentumok.

Szerződő/Biztosított/Kedvezményezett/szolgáltatásra jogosult személyazonosságát igazoló dokumentum (személyi igazolvány, útlevel, vezetői engedély, lakcímkártya) személyes bemutatása vagy engedélyezett, a fénykép kitakarásával készült másolata.

A mindenkor hatályos jogszabályban előírt adatszolgáltatási kötelezettségek, illetve adózási kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos nyilatkozatok.

A jogosult által aláírt rendelkezési nyilatkozat a kifizetésről, ahová a kifizetés teljesíthető.

Kiskorú, cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvőképes Ügyfél esetén igazolt törvényes képviselő, gondnok nyilatkozata.

Idegennyelvű dokumentumok hiteles, magyar nyelvű fordításai.

Kifizetésnél a bankszámlatulajdonos igazolása (bankszámlaszerződés, illetve bankszámla kivonat másolata).

Hatósági eljárás esetén helyszíni jegyzőkönyv, határozat, vádirat vagy bírósági ítélet.

Elemi kár vagy tűz esetén a szakhatóság (illetékességtől függően például Meteorológiai intézet, rendőrség, tűzoltóság) igazolása az elemi kár bekövetkezéséről és a bekövetkezett kár mértékéről, valamint – ha a kár kemping területén vagy szállodában történt – a kemping üzemeltetője, illetve a szállásadó által kiállított, a kár időpontját, mértékét és jellegét, a károsult dolgok felsorolását, valamint a károsult személyeket pontosan leíró jegyzőkönyv.

Sürgősségi orvosi ellátás

A sürgősségi orvosi ellátást igazoló tételes számla, és a Balesetet vagy Megbetegedést igazoló orvosi diagnózis, dokumentáció.

Kórházi napi térítés

A Kórházi ápolás, az intenzív ápolás tényét, időpontját, tartamát és okát igazoló teljes orvosi dokumentáció. Igazolás az ellátó Kórháztól arról, hogy a költségek más biztosítás által – legalább 65%-ban – megtérültek.

Sürgősségi fogászati ellátás

A fogászati ellátás számlája, a kezelés leírása, a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló számla.

Betegszállítás külföldön

A Baleset következtében kialakult egészségi állapotot igazoló teljes orvosi dokumentáció, a szállítás indoklását megalapozó orvosi szakvélemény, a szállítás számlái, útvonalterv.

Hazaszállítás, egészségügyi szállítás	A Baleset következtében kialakult egészségi állapotot igazoló teljes orvosi dokumentáció, a szállítás indoklását megalapozó orvosi szakvélemény, a szállítás számlái, útvonalterv.
Tartózkodás meghosszabbítás	A tartózkodás meghosszabbítását szükségessé tevő biztosítási eseményt leíró dokumentáció (jegyzőkönyv, orvosi szakvélemény, hatósági igazolás), a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló számla.
Holttest hazaszállítás	Halotti anyakönyvi kivonat, igazolás a holttest átadásáról, igazolás, számla a szállításról, Külföldi temetés esetén Halotti anyakönyvi kivonat, számla, igazolás a temetés költségeiről.
Terrorizmus	A terrortámadás tényét igazoló hivatalos hatóság által kiállított igazolás, jegyzőkönyv, dokumentáció.
Keresés, mentés, helikopteres mentés, kimentés	A biztosítási esemény bekövetkezését igazoló jegyzőkönyv a mentést végző hivatásos szervtől, a mentést szükségessé tevő helyzet leírása, számla.
Baleseti halál	Halotti anyakönyvi kivonat, halottvizsgálati jegyzőkönyv, boncolási jegyzőkönyv, haláleset, baleset utáni orvosi jelentés, a halált okozó Betegség, Baleset, állapot kezdetét, a Baleset, Betegség lefolyását és a kezelés leírását tartalmazó teljes orvosi dokumentáció.
Balesetből eredő maradandó egészségkárosodás	A Baleset következtében kialakult egészségi állapotot, végleges egészségi állapotot, sérülést, funkciókiesést és ezek okát leíró dokumentáció. Egészségkárosodás mértékét megállapító szakértői/szakhatósági dokumentum, orvosi bizottság szakvéleménye.
Telefonköltség	Részletes telefonszámla-kivonat, melyből megállapítható az indított és fogadott hívás tartama, a hívó-, illetve hívott fél telefonszáma, illetve a hívás költsége.
Egy Utastárs szállásköltségének térítése a Biztosított Kórházi tartózkodása alatt	A szállásfoglalást szükségessé tevő Biztosítási eseményt leíró dokumentáció (például jegyzőkönyv, orvosi szakvélemény, hatósági igazolás), a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló számla.
Egy Utastárs tartózkodásának meghosszabbítása	A szállásfoglalást szükségessé tevő Biztosítási eseményt leíró dokumentáció (például jegyzőkönyv, orvosi szakvélemény, hatósági igazolás), a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló számla.
Utasárs hazautazásból eredő többletköltségeinek térítése	Az eredetileg tervezettől eltérő időpontban való hazautazást szükségessé tevő Biztosítási eseményt leíró dokumentáció (például jegyzőkönyv, orvosi szakvélemény, hatósági igazolás). Az eredetileg tervezett hazautazás költségét igazoló számlák.
Beteglátogatás	A beteglátogatást szükségessé tevő Biztosítási eseményt leíró dokumentáció (például jegyzőkönyv, orvosi szakvélemény, hatósági igazolás), a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló számla.
Gyermek hozzátartozó hazaszállítása	A hazaszállítást szükségessé tevő Biztosítási eseményt leíró dokumentáció (például jegyzőkönyv, orvosi szakvélemény, hatósági igazolás), a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló számla.

Utazás megszakítás/visszautazás	Az Utazás megszakítását szükségessé tevő Biztosítási eseményt leíró dokumentáció (például jegyzőkönyvek, orvosi szakvélemény, hatósági igazolás), a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló számla.
Jogi tanácsadás	A Biztosított ellen indított hatósági eljárásról készült jegyzőkönyv, feljelentés, a Biztosítási esemény leírása, teljesítésigazolás és számla.
Óvadék megelőlegezése	A Biztosított szabálysértésének, vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekményének tényét igazoló hatósági jegyzőkönyv, feljelentés, az óvadék összegének megállapítását igazoló dokumentum.
Tolmácsszolgálat	A Biztosított ellen indított hatósági eljárásról készült jegyzőkönyv, feljelentés, a Biztosítási esemény leírása, teljesítésigazolás és számla.
Felelősségbiztosítás	A Baleset tényét, időpontját, körülményeit tartalmazó rendőrségi jegyzőkönyv, határozat, egyéb hatósági irat, igazságügyi műszaki-, orvosszakértői vélemény; Biztosított részletes kárleírása, felelősség elismerő és kártérítést igénylő nyilatkozata; Személyi sérülés esetén a Károsult nyilatkozata az egészségügyi adatok kezeléséhez, nyilatkozat a szemléhez történő hozzájáruláshoz, nyilatkozat az orvosszakértő vizsgálaton történő részvételhez, nyilatkozat a veszélyközösség védelme céljából történő adatátadáshoz; Kár nagyságát alátámasztó egyéb dokumentációk; Eböltási igazolás.
Poggyászkár	Tételes lista a poggyász tartalmáról, számla a benne lévő vagyontárgyakról. Bármely lopás vagy rablás esetén az esemény helyét, idejét és leírását, a károsultak nevét, személyi adatait, valamint az eltulajdonított, elrabolt tárgyak részletes megjelölését és értékét feltüntetve, az illetékes külföldi rendőrség által kiállított jegyzőkönyv, valamint úti okmány eltulajdonítása esetén az erre vonatkozóan kiállított konzulátusi igazolás. Szálloda vagy kemping területén történt lopás, vagy rablás esetén a rendőrségi jegyzőkönyvön kívül a szálloda vagy kemping üzemeltetője által készített jegyzőkönyv; Személyszállító vállalat által ki nem szolgáltatott vagy sérült útipoggyász esetén: a Biztosított nevére szóló menetjegy, a beszállókártya (légipoggyászkár esetén), a személyszállító vállalat által a poggyász átvételekor a Biztosított nevére szólóan kiállított poggyász-feladóvevény, a hiányzó vagy sérült poggyászból a személyszállító cég felé tett bejelentés (amely tartalmazza az eltűnt vagy sérült dolgok tételes felsorolását és azok értékét), a poggyászhiányról, illetve sérülésről a csomagkiadás szokásos helyén rögzített bejelentés, valamint a személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv, melynek tartalmaznia kell a károsult személy nevét, személyi adatait, valamint azt, hogy a térítés meghatározása az eltűnt dolgok értéke vagy tömege alapján történt, és a személyszállító cég által fizetett kártérítés összegét, illetve ha kártérítést nem fizet, akkor az erről szóló írásbeli nyilatkozat, valamint a személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum, Elemi kár vagy tűz esetén a szakhatóság (illetékességtől függően például Meteorológiai intézet, rendőrség, tűzoltóság) igazolása az elemi kár bekövetkezéséről és a bekövetkezett kár mértékéről, valamint – ha a kár kemping területén vagy szállodában történt – a kemping üzemeltetője, illetve a szállásadó által kiállított, a kár időpontját, mértékét és jellegét, a károsult dolgok felsorolását, valamint a károsult személyeket pontosan leíró jegyzőkönyv.
Útiokmányok pótlása	A felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló számla.

Poggyászkésés (6 óra felett)

Személyszállító vállalat által késve kiszolgáltatott útipoggyász esetén: a Biztosított nevére szóló menetjegy, a beszállókártya (légipoggyászkártyák esetén), a személyszállító vállalat által a poggyász átvételekor a Biztosított nevére szólóan kiállított poggyász-feladóvevény, a poggyászkésésről a személyszállító cég felé tett bejelentés (amely tartalmazza az eltűnt vagy sérült dolgok tételes felsorolását és azok értékét), a poggyászkésésről a csomagkiadás szokásos helyén rögzített bejelentés, valamint a személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv, melynek tartalmaznia kell a károsult személy nevét, személyi adatait, valamint a térítés meghatározását a személyszállító cég által fizetett kártérítés összegét, illetve ha kártérítést nem fizet, akkor az erről szóló írásbeli nyilatkozatot, valamint a személyszállító vállalat által kiállított a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentumot.

Járatkésés (4 óra felett)

A Biztosított nevére szóló menetjegy, a beszállókártya, a légitársaság által kiállított hivatalos jegyzőkönyv a járatkésés időbeni mértékéről, az esetlegesen kifizetett kártérítésről.

Gépjármű asszisztencia

Minden esetben bekérhető: jármű törzskönyve vagy másolata (akkor is, ha a hatóság érvénytelenítette), személyi igazolvány másolat, lakcímkártya másolat, folyószámlaszám, bankszámlaszám igazolás/nyilatkozat, a jármű forgalmi engedélyének másolata (akkor is, ha a hatóság érvénytelenítette a kárbejelentésben), megjelölt gépjárművezető személy vezetői engedélyének másolata vagy azt helyettesítő hiteles okirat, szolgáltatás összegszerű megállapításához szükséges irat, igazolás, tulajdonjogot igazoló irat, üzemeltetői igazolás, hitelintézeti engedményező nyilatkozat, hozzájárulás a társbiztosító kezelésében lévő biztosítási és/vagy káradat, kárirat kiadásához, tanúnyilatkozat, javítási árajánlat és számla, alkatrész beszerzési bizonylat, árajánlat, igazságügyi műszaki szakértői vélemény, rendőrségi feljelentési jegyzőkönyv, a felmerült költségeket igazoló számla, a biztosítási esemény részletes leírása.
