Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek

***PostaUtasŐr* utasbiztosítás (termékkód: 16071)**

Minimum, Optimum, Prémium és Külföldön dolgozók/tanulók csomag

Nyomtatványszám: F 160711 12 2504

Tartózkodjon bárhol, mindent megteszünk, hogy segítségére lehessünk!

24 órás magyar és idegen nyelvű segítségnyújtó partnerünk (Europ Assistance Magyarország Kft.) száma:

+36 1 423 4246

A gyorsabb segítségnyújtás érdekében kollégáinknak a következő információkra lesz szüksége:

- **biztosított neve és telefonszáma,**
- **tartózkodási helye (kórház, szálloda neve, címe),**
- **biztosítási szerződésének száma,**
- **a felmerült probléma ismertetése.**

Amennyiben egészségi állapota vagy más, Önön kívül álló ok akadályozza a kárbejelentésben, kérjük, hogy azt a lehető legrövidebb időn belül szíveskedjen akár személyesen (telefonon, vagy e-mail üzenetben), akár hozzátartozói vagy az Önnel utazók segítségével pótolni a bejelentést gátló körülmény(ek) ismertetésével.

Felhívjuk figyelmét, hogy amennyiben a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele – a biztosítottnak felróható okból – nem a biztosító, vagy segítségnyújtó partnere szervezésével vagy jóváhagyásával történt, abban az esetben a biztosító szolgáltatása az ebből eredő többletköltségek megtérítésére nem terjed ki.

Kellemes utazást kívánunk!

Magyar Posta Biztosító Zrt.

Hogyan léphet kapcsolatba a Posta Biztosítóval?

Munkatársaink a következő elérhetőségeken és időszakokban várják jelentkezését:
Telefonon: 06 1 200 4800
Levélben: 1535 Budapest, Pf. 952.
E-mailben: karinfo@mpb.hu, info@mpb.hu

Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek

Tisztelt Ügyfelünk!

Köszönjük a Magyar Posta Biztosító Zrt. iránti megtisztelő bizalmát! Kérjük, mielőtt ajánlatot tesz a ***PostaUtasŐr*** utasbiztosítási szerződés megkötésére, figyelmesen olvassa el jelen Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek című kiadványunkat, amely a biztosítási szerződés létrejötte esetén annak elválaszthatatlan részét képezi. Az abban foglaltak mindenben irányadók az Ön által megkötni kívánt biztosítási szerződésre, a Szerződő felek jogaira és kötelezettségeire. Az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek részletes megismerése és átvétele után Ön a biztosítási ajánlat aláírásával kifejezi szándékát a biztosítási szerződés megkötésére.
Ügyfél-tájékoztatónkban tájékoztatjuk Önt a Magyar Posta Biztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. legfontosabb adatairól, a felügyeleti szervünkről, a fogyasztói panaszügyintézésről, valamint a biztosítási szerződés alapjául szolgáló jogszabályokról. Részletesen ismertetjük Önnel azokat a tudnivalókat, amelyek a biztosítási szerződésre vonatkoznak. A Személyes adatok kezelése és titoktartás részben felsoroljuk az adatvédelem és az adatkezelés szabályait és azokat a szervezeteket is, amelyeknek az Ön biztosítási titkot képező adatait a Magyar Posta Biztosító Zrt. továbbíthatja.

Magyar Posta Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) székhelye: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; levélcíme: 1535 Budapest, Pf. 952, jogi formája: zártkörűen működő részvénytársaság, biztosítási tevékenységet végez, székhelyének állama: Magyarország, cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság, Cg. 01-10-044750, ügyfélszolgálat telefonszáma: 06 1 200 4800 (kedvezményes helyi díjjal hívható). A biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről évente jelentést tesz közzé a honlapján (www.postabiztosito.hu).

A Magyar Posta Zrt. (székhelye: 1138 Budapest, Dunavirág u. 2-6.), illetve megbízott Közreműködője és az alkalmazásában eljáró természetes személy a ***PostaUtasŐr*** biztosítás közvetítése során függő biztosításközvetítőként a biztosító, illetve megbízott Közreműködője nevében jár el. A biztosításközvetítői tevékenység során okozott szakmai károkért és sérelemdíjért a biztosító áll helyt. A Magyar Posta Zrt. illetve megbízott Közreműködője és az alkalmazásában eljáró természetes személy biztosításközvetítőként és postai szolgáltatóként jogosult a biztosítási díjat átvenni, továbbá az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni. Nem jogosult azonban a biztosítótól ügyfélnek járó összeget előzetesen átvenni, valamint a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni. A Magyar Posta Zrt. közvetlen részesedéssel rendelkezik a Magyar Posta Életbiztosító Zrt.-ben és a Magyar Posta Biztosító Zrt.-ben. Más biztosítóban, biztosításközvetítőben, biztosítási szaktanácsadóban sem közvetlen, sem közvetett részesedéssel nem rendelkezik. A Magyar Posta Zrt. illetve megbízott Közreműködője és az alkalmazásában eljáró természetes személy biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosító biztosítási termékei értékesítésére jogosult, az ajánlatot aláírhatja és átveheti; a terméket nem tanácsadással értékesíti, illetve a közvetítői tevékenységért javadalmazásban – jutalékban – részesül, melyet a biztosítási díj tartalmaz. A Közreműködő adatai a www.posta.hu honlapon érhetők el az ajánlati nyomtatványon szereplő szervezet azonosító kód (SZEAZ) alapján.

Felügyeleti szerv: a Magyar Posta Biztosító Zrt. és a Magyar Posta Zrt. valamint megbízott közreműködője – amennyiben a biztosítási szerződést a Magyar Posta Zrt. hálózatán keresztül kötötték – felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (továbbiakban: **MNB**). Levélcíme: 1534 Budapest BKKP, Pf. 777; ügyfélszolgálati telefonszáma: 06 80 203 776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu. Az MNB a biztosításközvetítőkről nyilvántartást vezet, amely nyilvántartás megtekinthető a www.mnb.hu honlapon.

Panaszügyintézés
Kérjük, hogy szerződésével és a biztosítás közvetítővel kapcsolatos panaszával szóban (személyesen a biztosító székhelyén található ügyfélszolgálaton vagy telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben, vagy a honlapon található panasz bejelentési felületen keresztül) forduljon közvetlenül a Panaszkezelési osztályunkhoz, ahol kivizsgáljuk bejelentését, és 30 napon belül válaszolunk Önnek: **Magyar Posta Biztosító Zrt. Panaszkezelési osztály, 1535 Budapest, Pf. 952 (levélben); panasz@mpb.hu (e-mailben); 06 1 423-4298 (faxon)**. Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálaton kihelyezett panaszkezelési szabályzatban.

Amennyiben panaszára nem kapott kielégítő választ a Magyar Posta Biztosító Zrt. Panaszkezelési osztályától, panaszával a következő intézményekhez fordulhat: fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz, a fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, a biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a **Pénzügyi Békéltető Testülethez. Levelezési cím: 1525 Budapest, BKKP Pf. 172; telefon: 06-80-203-776; e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu**. A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a biztosítótársasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését. Amennyiben vitás ügyét nem tudja peren kívül érvényesíteni, Önnek jogában áll bírósági utat igénybe venni.

Tájékoztatjuk, hogy a fogyasztói jogviták online rendezéséről szóló 524/2013/EU rendelet értelmében online felületen megkötött szerződése kapcsán esetlegesen felmerülő panaszát a http://ec.europa.eu/odr weboldalon keresztül is továbbíthatja az illetékes alternatív vitarendezési fórum felé.

Jognyilatkozatok, szerződésre alkalmazandó jog
Minden jognyilatkozat csak írásban érvényes, a felmondást pedig – ha nem személyesen nyújtja be – javasoljuk, hogy ajánlott levélben juttassa el a biztosító részére. Az Ön jognyilatkozata csak akkor hatályos, ha az a Magyar Posta Biztosító Zrt. tudomására jut. Minden iratban az irányadó nyelv a magyar, úgyszintén az esetleges jogvitában, amely magyar bíróság előtt zajlik a magyar jogszabályok alapján, melyek az itt nem szabályozott kérdésekre mindig vonatkoznak.

Jogszabályok
A biztosítási tevékenység és a biztosítási szerződés alapjául szolgáló legfontosabb jogszabályok a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.), és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit). Jogszabályi változás esetén a mindenkor hatályos jogszabályokban foglaltak az irányadóak, melyekről a biztosító külön értesítést nem küld.

Tartalomjegyzék

I. PostaUtasŐr (termékkód: 16071) egyszeri díjas utasbiztosítás általános feltételei....4
II. Az egészségügyi biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei....8
III. Az egyéb utazási biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei....9
IV. A balesetbiztosítás különös feltételei....10
V. A poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása különös feltételei....11
VI. A jogvédelmi biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei....12
VII. A felelősségbiztosítás különös feltételei....12
VIII. A kiegészítő sportbiztosítás különös feltételei....13
IX. A Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítás különös feltételei....14
X. Repülős kiegészítő biztosítás különös feltételei....16
XI. Poggyász Extra kiegészítő biztosítás különös feltételei....17
XII. Kiegészítő felelősségbiztosítás különös feltételei....17
XIII. Vonatkozó jogszabályok....17
1. számú melléklet....24

I. *PostaUtasŐr (termékkód: 16071) egyszeri díjas utasbiztosítás általános feltételei*

1. Általános feltételek

Jelen biztosítási feltételek a Minimum, Optimum, Prémium, Téli sport és a Külföldön dolgozók/tanulók utasbiztosítási csomagok általános és különös feltételeit együttesen tartalmazzák, az általános és különös biztosítási feltételek a biztosítási szerződés részét képezik. A Téli sport csomag kizárólag postahelyeken köthető.

2. A biztosítási szerződés alanyai (Szerződő, Biztosított, Kedvezményezett)

2.1 **Biztosító:** a Magyar Posta Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) az utasbiztosítási szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a kockázatviselés tartama alatt külföldön bekövetkezett biztosítási eseményekre a feltételekben meghatározottak szerint szolgáltat.

2.2 **Szerződő:** az a természetes vagy jogi személy, aki a biztosítási szerződést megköti, és a díjat megfizeti.

2.3 **Biztosított:** az a természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával, a külföldi utazása során végzett tevékenységeivel, útipoggyászával és gépjárművével kapcsolatos biztosítási eseményekre a szerződés létrejön.

Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki külföldre (nem az állampolgársága szerinti országba) utazik, és

- a biztosított lakóhelye az Európai Unió országai, Svájc, Norvégia, Izland, Liechtenstein, Szerbia, illetve az Egyesült Királyság földrajzi Európa területén belül elhelyezkedő területein van és a lakóhelye országában érvényes kötelező egészségbiztosítással rendelkezik vagy az egészségügyi ellátásra egyéb jogon jogosult;
- a biztosítás lejáratáig a 81. életévét (Külföldön dolgozók/tanulók csomag esetén 70. életévét) nem tölti be, kivéve, ha legalább 8 fő, legfeljebb 80 éves biztosítottakkal utazik. A biztosítás lejáratáig 81. életévüket betöltő biztosítottak száma nem haladhatja meg a biztosítás lejáratáig 81. életévüket be nem töltő biztosítottak számának 15%-át. A biztosítási szerződés szempontjából a kockázatviselés utolsó napján vagy az azt megelőzően betöltött életkor az irányadó.
- magáncélból, ösztöndíjasként vagy napidíjasként, de nem fizikai munkavégzés céljából – kivéve Külföldön dolgozók/tanulók csomag választása esetén, különdíj ellenében – utazik külföldre.

2.4 **Kedvezményezett:** a biztosított életben léte esetén a biztosítási szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított. A biztosított halála esetén a biztosítás kedvezményezettje a biztosított örököse(i) egyenlő arányban.

3. Fogalmak

3.1 **Baleset:** jelen feltételek vonatkozásában a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő, külső hatás, melynek következtében a Biztosított anatómiai károsodást szenved. Nem minősül balesetnek az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérlet, a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok- és/vagy agyvelőgyulladás, a veszettség, a tetanuszfertőzés.

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

3.3 **Biztosítási esemény:** a különös feltételekben tételesen meghatározott, a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett biztosítási események.

3.4 **Biztosítási és kockázatviselési időszak:** a biztosítási kötvényen megjelölt időszak, az utazás kezdetének napjától az utazás utolsó napjáig tart.

3.5 **Biztosítási összeg:** az Ügyfél-tájékoztató és biztosítási feltételek aktuális 1. számú mellékletében a biztosítási eseményenként és választott csomagonként meghatározott szolgáltatási kötelezettség felső határa.

3.6 **Európai Egészségbiztosítási Kártya**: a magyar egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek, akik Magyarországon, vagy az Európai Unió más tagállamában rendelkeznek állandó lakóhellyel, egy másik tagállamban a magyar egészségbiztosítás terhére vehetnek igénybe – orvosilag szükséges – egészségügyi szolgáltatásokat. Ezen ellátásokra való jogosultság az Európai Egészségbiztosítási Kártyával (a továbbiakban: **EEK**) igazolható. A Kártya átmeneti jelleggel az Európai Gazdasági Térség (továbbiakban: EGT térség) bármely tagállamában, valamint Svájcban és Szerbiában tartózkodó személy számára az orvosilag szükséges ellátások igénybevételére jogosít. Orvosi okokból szükségessé váló természetbeni ellátások azon ellátásokat jelentik, amelyeket a tartózkodási hely szerinti tagállamban, ennek jogszabályai alapján nyújtanak annak érdekében, hogy a Biztosított a szükséges gyógykezelés céljából ne kényszerüljön tervezett tartózkodásának vége előtt visszatérni az illetékes tagállamba. Ennek eldöntése minden esetben orvos-szakmai kérdés. AZ EEK a NEAK-nál igényelhető.

3.7 **Extrém sportok:** a biztosító az alábbi nevesített sporttevékenységeket tekinti extrém sportnak: akadályfutás (pl.: a Spartan race), mountain biking, triál kerékpározás, gyorskerékpározás (teremben), BMX kerékpározás, gokart, quad, bungee jumping, íjászat, lovaglás, vívás-kard, tőr, párbajtőr, sandboarding, sandskiing, airboard, búvárkodás 40 méterig, hegymászás (3000 méterig), kanyoning, hydrospeed, parasailing, jetski, flyboard, rafting, vadvízi kajak és -kenu, hobbi szintű szabadidős vitorlázás vagy horgászat hajóról (a parttól számított 12 tengeri mérföld távolságig), tengeri kajakozás vagy kenuzás (parttól 5 km távolságig), wakeboard, waveski, windsurf, vízisí, kite surfing, kite wing, mezítlábas vizisí, hullámlovaglás, hórafting, hótalpas túrázás, monosí, motoros szánozás, síbiciklizés (síbob), snowblade. Extrém parkban vagy "funparkban" végzett sporttevékenységek. Veszélyes csapatsportok, mint pl.: amerikai foci, rögbi, jégkorong.

3.8 **Fizikai munkavégzés:** olyan munkavégzés, amely túlnyomóan jelentős fizikai erőkifejtést igényel (akár a munkavégzés helyszínéből vagy körülményeiből adódóan) és a szellemi jellegű irodai munkavégzés kockázatát meghaladó balesetveszéllyel jár. Busz és 3,5 tonna össztömeget meg nem haladó tehergépjármű vezetése nem minősül fizikai munkavégzésnek (szállítmány rakodása azonban igen!).

3.9 **Hiteles orvosi dokumentáció:** a biztosítási esemény bekövetkezésének országában az adott ország szabályai szerinti működési engedéllyel rendelkező orvos által kiállított orvosi szakvélemény, mely tartalmazza a diagnózist, a baleseti, betegségi előzményeket, az orvosi kezelés időpontját és részletes leírását, az elvégzett vizsgálatok leleteit (képalkotó vizsgálatok esetén azok leírását is), valamint az ellátó intézmények, orvosok egyértelmű megjelölését.

3.10 **Külföld:** az állampolgárság szerinti ország és Magyarországon kívül minden más ország területe.

3.11 **Járvány:** járványnak azok a fertőző betegségek tekintendők, amelyekre az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 5. vagy 6. fokozatú járvány (pandémia) riasztást adott ki.

3.12 **Külföldi utazás:** olyan utazás, amely Magyarország területéről indul, célállomása egyértelműen egy külföldi ország területe.

3.13 **Légi katasztrófa:** ha menetrendszerű személyszállítást végző, az erre a tevékenységre hatóságilag előírt engedélyekkel rendelkező repülőgépen a biztosított utas minőségben tartózkodik, és a légi jármű a felszállást követően lezuhan, illetve kényszerleszállást hajt végre.

3.14 **Utazásra nem ajánlott országok:** Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által nem javasolt utazási célországok és térségek. A fenti országok és térségek a Magyar Külügyminisztérium honlapján folyamatosan és aktuálisan frissítésre kerülnek.

3.15 **Orvos:** az adott gyógykezelés jellegéhez szükséges szaktudást igazoló, humán orvosi diplomával rendelkező személy, aki az adott típusú egészségügyi ellátás végzéséhez a szükséges – az ellátás helyén illetékes hatóság és/vagy szakmai felügyelet által kiállított – hatósági engedélyekkel rendelkezik és az ellátás helyén az orvosokra vonatkozó országos nyilvántartásban szerepel.

3.16 **Sürgősségi ellátás:** sürgős orvosi beavatkozás esete áll fenn, ha az azonnali orvosi beavatkozás elmaradása előreláthatólag a biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy a biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, a biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján, baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

3.17 **Szabadidős sporttevékenység:** a biztosító az alábbi nevesített sporttevékenységek esetén vállalja az utasbiztosítási feltételek II., III., IV., VI., VII. fejezeteiben meghatározott biztosítási eseményekre a választott csomagnak megfelelően az utasbiztosítási szolgáltatások teljesítését: bowling, golf, horgászat (parton), ping-pong, tenisz, squash, csapatsportok (kivéve a veszélyes csapat sportokat), kerékpártúra, kerékpározás közúton, non contact küzdősportok, paint ball, roller, segway, tájfutás, hosszútávfutás, gyalogtúra, hegyi túra (3000 méterig), bob lesiklás (nyári), drótkötélpályán csúszás, falmászás (teremben), sznorkeling, vízitúra (kivéve vadvízi- evezés, kajak, kenu), vontatott banán vagy gumitömlő, air chair, úszás (kijelölt területen), cápa ketrecben búvár merülés, korcsolyázás, síelés, snowboard, snow rafting, snow-tubing, szánkózás, kutyaszán. **A szabadidős tevékenységhez tartozó sporteszközök (pl. kerékpár, síléc) biztosítására az alap fedezet nem terjed ki.**

3.18 **Terrorcselekmény:** olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas. Terrorcselekménynek minősül a biztosítási szerződés szempontjából mindazon magatartás, mely a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (továbbiakban: „Btk.") értelmében terrorcselekményt valósít meg.

4. Az utasbiztosítási szerződés megkötésének módja

4.1 A szerződő a biztosítási szerződés létrejöttét a biztosító által használt és mindenkor érvényes szerződési formanyomtatványon elektronikus úton kezdeményezheti. Az a dokumentum minősül érvényes elektronikus szerződési formanyomtatványnak, amelyet a biztosító vagy az általa biztosítás közvetítésére megbízott függő biztosításközvetítő, illetve alkusz az internet közcélú hálózatán működtetett portálon a jelen biztosítási feltételek elfogadására utalással vett fel, amennyiben az elektronikus szerződéskötés során a portál lehetőséget kínál a biztosítási szerződés teljesítésének megkezdéséhez, és ehhez a szerződő kifejezetten hozzájárul.

4.2 A biztosítás kizárólag arra a személyre köthető meg, aki a szerződéskötés időpontjában Magyarország területén tartózkodik (kivéve 4.3.).

4.3 Amennyiben az utazás váratlan események miatt meghosszabbodik, akkor legfeljebb egyszer, legkésőbb az első szerződés utolsó napján köthető külföldről a www.postabiztosito.hu oldalon új utasbiztosítási szerződés. A két szerződésnek folytatólagosnak kell lennie, az első szerződés lejáratát követő naptól kell kezdődnie az új szerződésnek.

4.4 A 4.3. pont szerinti hosszabbítás esetén a biztosító a két szerződést jogfolytonosnak tekinti, és csak az első szerződés szerinti biztosítási összegig viseli a kockázatot a lejárat időpontjáig.

5. A biztosítási szerződés hatálybalépése, a biztosító kockázatviselésének kezdete

Ha a biztosítási szerződés létrejön, és a szerződő a biztosítás egyszeri díját a biztosító számlájára, illetve pénztárába befizette, a biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott napon kezdődik. Ennek legkorábbi időpontja a szerződéskötés napja, legkésőbbi pedig a szerződéskötéstől számított 180. nap lehet.

6. A biztosítás tartama

6.1 A biztosítás határozott időtartamra, Minimum, Optimum, Prémium és Téli sport csomag esetén 1-90 napra, míg Külföldön dolgozók/tanulók csomag esetén 91-365 napra köthető, és nem hosszabbítható meg, de új szerződés köthető a 4.3. pont szerint. A biztosító a szerződésben megjelölt kezdeti időponttól a lejárat időpontjáig viseli a kockázatot.

6.2 A 70. életévet betöltött biztosított személyek esetén a biztosítás maximum 30 napra köthető.

7. Az egy biztosítottra köthető utasbiztosítási szerződések számának korlátozása

Azonos időszakra csak egy utasbiztosítási szerződés köthető. Abban az esetben, ha a biztosított azonos időszakra több utasbiztosítási szerződéssel is rendelkezik, úgy a biztosító a térítést csak egyszeresen nyújtja, a legkorábbi időpontban megkötött biztosítási szerződés alapján (kivéve a baleseti eredetű halál, baleseti eredetű rokkantság, és a légi katasztrófa esetén fizetendő szolgáltatások).

8. A biztosítás területi hatálya

8.1 Jelen biztosítási szerződés csak külföldön (kivéve USA, Kanada, Antarktisz) bekövetkező biztosítási eseményekre nyújt szolgáltatást.

8.2 Az utasbiztosítás a baleseti eredetű halál, a baleseti eredetű rokkantság, és a légi katasztrófa esetén az utazás megkezdésétől az utazás végéig Magyarország határain belül is vállalja a biztosítási védelmet.

8.3 Jelen feltétel szerint Európa területéhez tartozik Málta és Ciprus teljes területe és Oroszország Uraltól nyugatra eső része.

8.4 A biztosítási szerződés területi hatálya nem terjed ki az olyan országok vagy térségek területére, amelyek az utazás első napján a Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által nem javasolt utazási célországok és térségek között szerepelnek.

8.5 A Külföldön dolgozók/tanulók csomag csak Európa területén bekövetkező biztosítási eseményekre nyújt szolgáltatást.

9. A biztosítási díj

9.1 A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási szerződés egyszeri díjfizetésű. A biztosítási díj összegét a biztosítási szerződés tartalmazza, és a szerződő köteles azt a biztosítási szerződés megkötésekor megfizetni. A szerződő a biztosítás fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amikor a biztosítás egyszeri díját a biztosító számlájára, illetve pénztárába befizette.

9.2 A biztosító az alábbi állandó díjkedvezményeket és pótdíjakat alkalmazza:

- Gyermek kedvezmény – a kedvezményt a 18. életévét be nem töltött biztosított veheti igénybe,
- Időskorú pótdíj – a 70. életévüket betöltött biztosítottak esetén a biztosító pótdíjat állapít meg,
- Úti cél szerinti pótdíj – a biztosító pótdíjat állapít meg az Európán kívüli úti célok esetén (kivéve: Kanári-szigetek, Azori-szigetek, Madeira-szigetek),
- Csoportos kedvezmény – legalább 8 fő biztosított esetén igénybe vehető kedvezmény.

9.3 Családi napidíjat határoz meg a biztosító családi utazás esetén. A családi napidíj két felnőttre (szülőkre) és legalább kettő, 18 év alatti (vér szerinti, örökbefogadott és nevelt) gyermekeikre vonatkozik. A családi napidíj a fenti feltételeknek megfelelő családok esetén nem korlátozza a családhoz tartozó 18 év alatti gyermekek számát.

10. Díjvisszafizetés

10.1 A jelen biztosítási feltételek szerint megkötött biztosítási szerződések díjának teljes visszafizetésére kizárólag a biztosító kockázatviselésének megkezdése előtt van lehetőség a biztosítás egyszeri díjának befizetését igazoló bizonylat (átutalási bizonylat, csekkszelvény, stb.) leadása ellenében. A szerződőnek a díjvisszatérítési igényét a biztosítónál vagy a biztosító megbízottjának azon szervezeti egységénél kell bejelentenie, ahol a biztosítási szerződést megkötötte. Az írásos bejelentést legkésőbb a biztosító kockázatviselésének megkezdését megelőző napon teheti meg. A díj teljes visszafizetésének megtörténtével a szerződés megszűnik.

10.2 Részleges díjvisszatérítésre az alábbiak szerint van lehetőség: csak abban az esetben kérhető, ha a biztosítás tartama alatt nem következett be biztosítási esemény. A díjvisszatérítési igény írásos bejelentésére a hazatérés napján van lehetőség. Ebben az esetben az igényt a szerződőnek a Magyar Posta Biztosító Zrt. felé kell jeleznie, és nyilatkoznia kell arról, hogy az utasbiztosítás tartama során nem következett be káresemény, és az adott biztosítási szerződéssel kapcsolatban nem érvényesítenek szolgáltatási igényt. A tartamon belüli díjvisszatérítési igény bejelentése esetén a biztosító az igény postára adását követő napjától a szerződésből még hátralévő időtartamra eső napidíjakra vonatkozó igényt fogadja el.

11. A biztosított és a szerződő kötelezettségei

11.1 Közlési kötelezettség: a szerződő és a biztosított a szerződés megkötésekor köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet ismert vagy ismernie kellett.

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

11.3 Amennyiben a szerződő és a biztosított személye nem azonos, úgy a szerződő köteles tájékoztatni a biztosított(ak)at a biztosítási szerződés tartalmáról, illetve minden, a biztosítási szerződéssel kapcsolatos változásról.

11.4 Az adatok valóságtartalmáért a szerződő és a biztosított is felelős. A közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé kell tenni. A biztosító ellenőrzési lehetősége a szerződőt és biztosítottat a közlési kötelezettség alól nem mentesíti.

11.5 A szerződő (biztosított) köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges körülmények változását a biztosítónak 15 napon belül, írásban bejelenteni. Lényegesnek tekinthető mindaz a körülmény, amelyre vonatkozóan a biztosítási ajánlaton, egyéb nyomtatványon adat szerepel, akár kérdésre válaszolva, akár nyilatkozatként. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott körülményt ismerte, a közlés elmaradása sem a szerződőnek, sem a biztosítottnak nem róható fel, az elhallgatott vagy nem a valóságnak megfelelően közölt körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

11.6 A biztosított köteles a káreseménnyel kapcsolatos minden tényről, adatról a biztosítót, illetve a szerződésben feltüntetett segítségnyújtó partnert a biztosítási esemény bekövetkezését követően a lehető leghamarabb értesíteni, a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve csökkenteni, és ennek során szükség esetén a biztosító vagy a biztosító segítségnyújtó partnerének útmutatásait követni, útmutatás hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint eljárni, írásos kárigényét a szerződésben szabályozott bejelentési kötelezettségének eleget téve a biztosítási eseményt követő 8 napon belül bejelenteni.

12. Mentesülések

12.1 **A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.**

12.2 **A biztosító nem fizeti ki a biztosítási szolgáltatást, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, így különösen:**

- **ha a biztosítási esemény a biztosított ittas állapotával közvetlen összefüggésben következett be;**
- **ha a biztosítási esemény a biztosított kábítószer fogyasztása, vagy kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedése következtében történt, kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazta;**
- **ha a biztosítási esemény a biztosított jogosítvány nélküli járművezetése közben következett be.**

12.3 **Mentesül a biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított halála a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be.**

12.4 **A biztosító mentesül továbbá, amennyiben a biztosított vagy a szerződő nem tesz eleget kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségének; vagy ha a 8.4. pontban meghatározott országba utazik.**

13. Kizárások

13.1 **A biztosító az alábbi eseményeket kizárja kockázatviselési köréből:**

- **háborús, polgárháborús események, felkelés, zavargás, lázadás,**
- **radioaktív vagy ionizáló sugárzás (kivéve a terápiás célú orvosi kezelést),**
- **nukleáris energia folytán bekövetkezett balesetek,**
- **terrorcselekmények (kivéve II.9. pont)**
- **járványból származó, vagy azzal okozati összefüggésben álló károk (kivéve II.10. pont)**
- **az elme- és tudatzavarban bekövetkezett balesetek,**
- **a biztosított biztosítási szerződés tartamán belül elkövetett öngyilkossági kísérlete és öngyilkossága.**

13.2 **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:**

- **a biztosított által harmadik személy részére okozott károkra – kivéve a felelősségbiztosítást,**
- **versenysportokra – kivéve, ha különdíj megfizetése ellenében kiegészítő sportbiztosítást kötöttek,**
- **extrém sportokra – kivéve, ha különdíj megfizetése ellenében kiegészítő sportbiztosítást kötöttek,**
- **a veszélyes sportokra, különösen az autó-motorsport versenyek (tesztedzés, rally verseny), sziklamászás, jégmászás, klettering, hegymászás 3000 m felett, barlangászat, barlangi búvárkodás, repülős sportok, ejtőernyős ugrások, siklóernyőzés, bázisugrás, expedíciós tevékenység, gleccser túra, Alpesi sí, síugrás, lövészet, mountain biking off track / downhill, kontakt küzdősportok,**
- **ha a biztosított a sporttevékenység folytatása során a szükséges védőfelszerelést nem megfelelően használta vagy az adott sportágra vonatkozó általánosan elfogadott szabályokat nem tartotta be,**
- **nem kijelölt pályán történt sporttevékenység közben bekövetkező káreseményekre.**

14. A biztosítási szolgáltatásra jogosult személyek

A biztosító szolgáltatása alapvetően a biztosítottat illeti meg. A biztosítási szerződés alapján nyújtott egyéb szolgáltatásokat a feltételek szerint a biztosító a számlát kiállító szolgáltatónak fizeti ki, kivéve, ha a számla már kiegyenlítésre került. Ez esetben a befizetést igazoló számla, bizonylat alapján a számlát kiegyenlítőnek téríti meg, a szerződésben meghatározott biztosítási összeg keretén belül. A biztosító a szolgáltatást csak egyszer fizeti ki. A biztosított halála esetén a kedvezményezett a biztosított örököse(i) egyenlő arányban.

15. A biztosító szolgáltatásának esedékessége

A biztosító a hozzá bejelentett kárigényt a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatási összegeknek megfelelően a kárrendezéshez szükséges összes dokumentum (utolsó dokumentum) beérkezését követően 15 napon belül, repülős kiegészítő biztosítás esetén 30 napon belül téríti meg. Amennyiben a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére nem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésére álló dokumentumok alapján bírálja el. Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a biztosított a helyszínen kifizette, úgy a kárigény elbírálását követően a jogos költségeket a biztosító megtéríti. Forintban történő kárkifizetés esetén az összeg átszámítása a kárkifizetés napján érvényes MNB devizaárfolyam szerint történik.

16. A biztosító szolgáltatásának feltétele

16.1 **Amennyiben a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele – a biztosítottnak felróható okból – nem a biztosító vagy segítségnyújtó partnere szervezésével vagy jóváhagyásával történt, abban az esetben a biztosító szolgáltatása az ebből eredő többletköltségek megtérítésére nem terjed ki.**

16.2 **A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a biztosított, illetve kedvezményezett, amennyiben a mindenkori hatályos jogszabályok lehetővé teszik:**

- **mentse fel az érintett orvosokat, az egészségügyi intézményeket és hatóságokat titoktartási kötelezettségük alól a biztosítóval szemben, annak érdekében, hogy a biztosító a biztosítási eseménnyel összefüggő információkat az orvosoktól, egészségügyi intézményektől, hatóságoktól – akik, illetve amelyek a biztosítottat kezelték, vizsgálták – a kért felvilágosításokat, orvosi jelentéseket és dokumentumokat beszerezze, ellenőrizze,**
- **illetve járuljon hozzá, hogy a biztosított tisztázatlan halála esetén a holttestet a biztosító megvizsgáltassa, szükség szerint a boncolását és exhumálását elvégeztesse.**
- **Amennyiben a biztosított, illetve a biztosított halála esetén a biztosított örököse beleegyezésének hiányában nem sikerül beszerezni a fenti dokumentumokat, információkat, és emiatt a káresemény körülményei kideríthetetlenné válnak, akkor a biztosító nem teljesít szolgáltatást.**
- **A hiteles orvosi dokumentumokat a biztosító orvos szakértője bírálja el. Vitás esetekben a biztosítottnak joga van orvos szakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a biztosító, a másik tagját a biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a biztosító és a biztosított vagy képviselője közösen jelölhetik meg.**
- **A biztosító beszerezhet továbbá egyéb iratokat, melyek a biztosítási esemény és a jogosultság tisztázásához szükségesek. Minden olyan adatszerzés költsége, amely a biztosítási esemény tisztázásához elengedhetetlenül szükséges, azt a felet terheli, aki érdekeit érvényesíteni kívánja, és ezt igazolja.**

17. A biztosító a kárrendezéshez a következő okmányok biztosítóhoz történő benyújtását kérheti:

- kárbejelentő dokumentum
- bejelentő személy címe, elérhetősége,
- a felmerült költségek (pl. orvosi-, kórházi ellátás költségei, szállodai számla, telefon stb.) névre szóló, részletes eredeti számlái,
- az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés,
- baleset, közlekedési baleset esetén a baleset körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (pl. baleseti jegyzőkönyv, hatósági jegyzőkönyv, részletes helyszíni, rendőrségi jegyzőkönyv),
- a hatósági (szabálysértési vagy büntető) eljárás indulása esetén az eljárást lezáró határozat, ezen határozat rendelkezésre állásának hiánya azonban a biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.
- idő előtti hazautazás esetén mellékelni kell az eredetileg tervezett hazautazásra szóló menetjegyet is,
- „Segítségnyújtás a közlekedési balesetben sérült gépkocsiban utazó biztosított(ak) hazajutásához" szolgáltatás esetén csatolni kell továbbá a gépjármű forgalmi engedélyének másolati példányát, valamint a közlekedési balesetre vonatkozó részletes helyszíni jegyzőkönyvnek és a jármű üzemképtelenségére vonatkozó igazolásnak a másolati példányát.

17.1 Biztosított baleseti eredetű halála esetén a fentieken túl:

- halotti anyakönyvi kivonat,
- boncolási jegyzőkönyv,
- halottvizsgálati bizonyítvány,
- az elhunytat utolsóként kezelő orvostól, vagy a háziorvostól származó részletes orvosi bizonyítvány, vagy – ha ilyen kezelésre nem került sor – más olyan orvosi vagy hatósági bizonyítvány, mely tartalmazza a halál okát, valamint a halál időpontját és lefolyását, illetőleg a halál körülményeit,
- a baleset bekövetkezésétől a biztosított haláláig történt orvosi kezelésekre vonatkozó összes orvosi irat másolata, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (pl. kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, kórbonctani lelet, stb.),
- külföldön bekövetkezett halál esetén az előző pontokban felsorolt iratok hitelesített magyar fordítása,
- a légitársaság igazolása arra vonatkozólag, hogy a légi katasztrófa bekövetkezésének időpontjában a biztosított utas minőségben a repülőgépen tartózkodott,
- az illetékes hatóság igazolása arra vonatkozólag, hogy a légi jármű balesetet szenvedett, és a biztosított ennek következtében balesetet szenvedett és a baleset következtében meghalt,
- temetői befogadó nyilatkozat,
- a biztosított halála esetén a kedvezményezett jogosultságának és személyazonosságának igazolására alkalmas iratok:
  - jogerős hagyatékátadó végzés/öröklési bizonyítvány,
  - jogerős gyámhatósági határozat,
  - személyazonosító igazolványának másolata, vagy eredeti bemutatása (az érvényességet tartalmazó rész is) és – lakcímkártya,
  - haláleseti kedvezményezett sajátkezű aláírással ellátott nyilatkozata a kifizetésre vonatkozóan.

17.2 Poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása esetén a fentieken túl:

- bármely lopás vagy rablás esetén névre szóló, részletes, a helyszínen felvett rendőrségi jegyzőkönyv, esetleg határozat, mely tartalmazza az esemény időpontját, pontos leírását, a károsultak nevét, valamint az eltulajdonított, elrabolt tárgyak listáját és értékét,
- rendőrségi jegyzőkönyv,
- személyi sérüléssel járó baleset esetén a teljes, bármely hivatalos szerv által készített jegyzőkönyv,
- síbérlet megtérítése biztosítási eseménykor, ha a síterep felvonóinak 90%-a nem működik, szükséges a fentieken túl a síbérlet másolata, valamint a pályaüzemeltetői jegyzőkönyv benyújtása, melyet a sípályát üzemeltetőnek is alá kell írnia.
- személyszállító cég jegyzőkönyve, mely tartalmazza az esemény időpontját, a károsult nevét és a poggyász sérülés, megrongálódás részletes leírását

17.3 Felelősségbiztosítás esetén a fentieken túl:

- A biztosított kártérítési felelősségének megállapításához szükséges dokumentumok (biztosított felelősségét elismerő, kizáró vagy vitató nyilatkozat, rendőrségi igazolás, hatósági eljárás indulása estén erről való nyilatkozat, felelősségre vonatkozó hatósági határozatok).
- A biztosítási esemény bekövetkezését és az ennek következtében elszenvedett károk mértékét (összegszerűségét) igazoló dokumentumok (számlák, árajánlatok, szerződések, egyéb igazolások, személyi sérülés esetén az azt alátámasztó orvosi iratok, szakvélemények, jövedelemveszteség esetén jövedelemigazolás, halál esetén anyakönyvi kivonat).
- A biztosító biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmiadó-köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az általános forgalmi adó összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az általános forgalmi adó összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható.
- A szolgáltatás teljesítésének esedékessége a bejelentett káresemény tekintetében indult szabálysértési vagy büntetőeljárás jogerős befejezéséhez (jogerős határozathoz) nem köthető.

A felsorolt dokumentumok benyújtásának kötelezettsége nem érinti a biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél azon jogát, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését és az elszenvedett kár mértékét a bizonyítás általános szabályai szerint egyéb dokumentumokkal is igazolja.

18. A kártérítési igény elévülése

A biztosítási szerződésből eredő biztosítási igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 5 év alatt évülnek el.

19. A biztosítási szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a biztosítási szerződésben meghatározott lejárati időpontban,
- a biztosított halála esetén az adott biztosított vonatkozásában,
- a különös feltételekben szabályozott egyéb esetekben,
- amennyiben a szerződő díjvisszatérítési igénnyel él, a díjvisszatérítési igény benyújtását követő napon (postára adást követő napon).

II. *Az egészségügyi biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei*

1. Biztosítási esemény

Az utasbiztosítási feltételek értelmében biztosítási eseménynek minősül a biztosított külföldi utazása alatt bekövetkező olyan megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosítottat orvosilag indokoltan sürgősségi ellátásban kell részesíteni.

2. Egészségügyi biztosítási szolgáltatások

A csomagok maximális szolgáltatási összegeit az utasbiztosítási feltételek 1. számú melléklete tartalmazza.

3. Orvosi költségek térítése

3.1. Az egészségügyi biztosítási szolgáltatások keretén belül a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosító maximum a választott csomagnak megfelelően, az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig téríti meg a külföldön történt egészségügyi ellátások során felmerült költségeket:

- orvosi gyógykezelés, orvosi vizsgálat,
- sürgősségi kórházi gyógykezelés (a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorvossal történt egyeztetés alapján a beteg állapota lehetővé nem teszi a Magyarország területére történő hazaszállítását további gyógykezelés céljából),
- orvoshoz, vagy kórházba történő mentőszolgálat által végzett betegszállítás (ideértve az indokolt hegyi-, vízi-, illetve helikopteres mentés) költségeit is, halaszthatatlan műtét, intenzív ellátás, laborvizsgálatok,
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer költségeinek eredeti számlával igazolt utólagos megtérítése, mankók, térd-, és könyökrögzítő, kompressziós harisnya orvosi rendelvényre történő vásárlása. Szemüveg – orvos által rendelt – pótlása, személyi sérülést is okozó, dokumentáltan orvosi ellátást igénylő baleset következtében,
- sürgősségi fogászati ellátás költségei, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés.

3.2. A biztosító az ellátás helye szerinti országban az illetékes hatóság és szakmai felügyelet által elismert orvosi, gyógyító tevékenység által nyújtott szolgáltatások költségeire nyújt fedezetet. Csak az ilyen orvosok által elrendelt gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök költségeit téríti meg.

4. Kórházi napi térítés

A külföldön történt kórházi fekvőbeteg-ellátás azon időszakára (összesen legfeljebb 30 napra), amelyre a biztosított teljesen, vagy legalább az érvényes EEK bemutatása mellett fizetendő önrészesedés összegét meghaladó költségek vonatkozásában írásban lemond a biztosító felé a szolgáltatási igényéről, a biztosító az 1. számú mellékletben meghatározott összeget téríti. A Külföldön dolgozók/tanulók csomag ezt a szolgáltatást nem tartalmazza.

5. A biztosító egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásai

A biztosító segítségnyújtó partnerének előzetes telefonos értesítését követően a biztosító vagy a segítségnyújtó partner – a Biztosított igénye esetén – a biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küld, vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a biztosítottat.

- A biztosító segítségnyújtó partnere szükség esetén megszervezi a biztosított további egészségügyi ellátását.
- Orvosilag indokolt esetben a biztosító segítségnyújtó partnere megszervezi a biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását.
- A biztosító segítségnyújtó partnere folyamatos kapcsolatot tart a kezelést ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel, vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a biztosított által megjelölt magyarországi személyt a biztosított állapotáról.

6. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében külföldön felmerült, alábbi, névre szóló, részletes, eredeti számlával igazolt költségeket, összesen legfeljebb a választott csomagnak megfelelően az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig:

- az orvoshoz vagy kórházba utazás költségeit, amennyiben az személygépkocsival, tömegközlekedési eszközzel vagy – indokolt esetben – taxival történik,
- a biztosított és egy kísérő személy részére, a biztosítási esemény miatt felmerült olyan telefonköltségeket, melyek számlával bizonyítható módon a biztosítási eseménnyel szoros összefüggésben váltak feltétlenül szükségessé.

7. Beteg hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

7.1. A biztosító a beteg, illetve sérült biztosítottat – szükség esetén orvossal vagy ápolóval – Magyarországra szállíttathatja további gyógykezelés céljából, ha a biztosított állapota ezt lehetővé teszi. Ennek időpontját és módját a biztosító segítségnyújtó partnere a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg.

7.2. **A Magyarországra történt szállítás után felmerült költségeket a biztosító nem téríti meg.**

7.3. Amennyiben orvosi vagy ápolói kíséret nem indokolt, de a biztosított 14 év alatti, a fentiek szerinti hazaszállításhoz szükség esetén a biztosító felnőtt kísérőt biztosít.

8. Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

A biztosított halála esetén a biztosító intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit átvállalja az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig.

9. Terrorcselekmény miatt bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán a biztosító az alábbi esetekben nyújt szolgáltatást:

- sürgősségi orvosi kezelés költségei,
- sérült hazaszállításának költségei,
- holttest hazaszállításának költségei.

A fenti esetekben egy biztosított vonatkozásában összesen 1 000 000 Ft összegig, csoportos biztosítás esetén az egész csoportra maximum 30 000 000 Ft összegig szolgáltat a biztosító.

10. Járvány miatt bekövetkezett biztosítási esemény kapcsán a biztosító az alábbi esetekben nyújt szolgáltatást:

- sürgősségi orvosi kezelés költségei,
- beteg hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése,
- külföldi hatóság által elrendelt megbetegedés kimutatására szolgáló első teszt költségei,

- holttest hazaszállításának költségei.
- Járvány okozta megbetegedés esetén amennyiben a biztosított hazautazása a biztosító asszisztencia szolgáltatójának jóváhagyásával a biztosítási szerződés lejáratának napjáig, az eredetileg tervezett hazautazás időpontjában nem lehetséges, akkor a biztosítási szerződés kockázatviselése automatikusan meghosszabbodik a biztosított Magyarországra történő – az asszisztencia szolgáltatóval egyeztetett – hazautazásának vagy hazaszállításának napjáig, de maximum a biztosítási szerződés lejáratától számított 30. napig.

A fenti esetekben egy biztosított vonatkozásában összesen 1 000 000 Ft összegig, csoportos biztosítás esetén az egész csoportra maximum 30 000 000 Ft összegig szolgáltat a biztosító.

11. Az egészségügyi biztosítás és segítségnyújtás korlátai

Az egészségügyi biztosítás és segítségnyújtás nem terjed ki az alábbi eseményekre:

- **azon káreseményekre, amelyek az utazás megkezdése, illetve a biztosítás kezdete előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet) következményei és nem indokolt a sürgősségi ellátás,**
- **olyan káreseményekre, amelyek olyan betegség, illetve baleseti sérülés következményei, amellyel a biztosított a kockázatviselés kezdetét megelőzően orvosi kezelés alatt állt, vagy orvosi szempontból szükséges lett volna kezelés alatt állnia,**
- **olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából, illetve amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,**
- **azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a biztosított a szolgáltatást igénybe vette,**
- **a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódnak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a biztosított döntése miatt a biztosító nem tudta a biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarországra szállítani,**
- **az elvárható, ésszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható műtétre, utókezelésre, rehabilitációra,**
- **hozzátartozó vagy útitárs által nyújtott kezelésre, ápolásra,**
- **fizikoterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász által nyújtott kezelésre, védőoltásra, rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra,**
- **szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre, illetőleg ezek kezelésére,**
- **pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésére,**
- **definitív fogászati ellátásra, állkapocs ortopédiai ellátására, fogszabályzásra, parodontológiai kezelésekre, fogkő-eltávolításra, fogpótlásra, fogkoronára, protézis, híd készítésére, illetve javítására.**

III. *Az egyéb utazási biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei*

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

1. A tartózkodás meghosszabbítása

Amennyiben a biztosítottnak orvosilag indokolt, sürgősségi orvosi ellátását, kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását orvosilag indokoltan meg kell hosszabbítania – vagy, ha emiatt a Magyarországra történő hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg – a biztosító gondoskodik a biztosított és a biztosítottal együtt kint tartózkodó egy hozzátartozó szállodai elhelyezéséről, és annak költségeit számla ellenében átvállalja az 1. számú mellékletben meghatározott összegig. A Minimum csomag ezt a szolgáltatást nem tartalmazza.

2. Beteg gyermek látogatásakor felmerülő szállásköltség, közlekedési költségek

Amennyiben a szülői kíséret nélkül utazó 14 évnél fiatalabb biztosított állapota életveszélyes, vagy 4 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia és baleset és/vagy betegség következtében orvosilag indokoltan sürgősségi ellátásban részesül, úgy a biztosító megtéríti a biztosított egy hozzátartozója, illetve gondviselője részére az oda- és visszautazás (a biztosító döntése alapján: saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, II. osztályú vonat, esetleg turistaosztályú repülőjegy) költségeit számla ellenében, valamint az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig a szállodai elhelyezés számlával igazolt költségeit. A Minimum csomag ezt a szolgáltatást nem tartalmazza.

3. Gyermek hazaszállítása

Amennyiben a biztosított balesete, betegsége vagy halála miatt a biztosítottal együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a biztosító egy, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező hozzátartozója részére megszervezi az oda- és visszautazást annak érdekében, hogy a gyermeket Magyarországra hazakísérje, és ennek költségeit számla ellenében megtéríti. Amennyiben a biztosított – vagy a hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, akkor a biztosító gondoskodik a gyermek Magyarország területére történő hazaszállításáról, és ennek költségét átvállalja.

4. Idő előtti hazautazás

Amennyiben a biztosított külföldi tartózkodása során, egy Magyarországon élő és ott tartózkodó hozzátartozója életveszélyes állapotba kerül vagy meghal, a biztosító a biztosított számára az idő előtti Magyarországra történő hazautazását megszervezi, és számla ellenében vállalja ennek többletköltségeit. Ennek feltétele, hogy a biztosító értesítésekor a kockázatviselés tartamából még minimum 3 nap legyen hátra. A Minimum csomag ezt a szolgáltatást nem tartalmazza.

5. Fájdalomdíj az utazás megszakítása esetén

Legalább 7 napos utazás esetén, amennyiben a biztosított az utazás első 2 napján

- megbetegszik vagy
- balesetet szenved vagy
- egy Magyarországon élő hozzátartozója sürgősségi ellátásban részesül vagy meghal

és ennek következtében az utazásának megszakítására kényszerül, vagy Téli sport csomag kötése esetén a sport tevékenységet nem tudja folytatni, úgy a biztosító a választott csomagnak megfelelően az 1. számú mellékletben meghatározott összeget téríti. A Minimum és a Külföldön dolgozók/tanulók csomagok ezt a szolgáltatást nem tartalmazzák.

6. Információ úti okmány elvesztése esetén

Ha a biztosított útlevelét, gépkocsija forgalmi engedélyét, jogosítványát, menetjegyét elvesztette, eltulajdonították, vagy baleset során megsemmisült, akkor a biztosító segítségnyújtó partnere segítséget nyújt a biztosítottnak a szükséges információk, telefonszámok megadásával az előzőekben felsorolt dokumentumok pótlásában.

7. Információ autómentő cégről

Ha a biztosított által külföldi utazása során használt személygépkocsi meghibásodik vagy balesetet szenved, és emiatt a biztosítottnak külföldön autómentéssel foglalkozó cég igénybevételére van szüksége, a biztosító vállalja, hogy kérésére tájékoztatja

a tartózkodási helyének megfelelő autómentéssel foglalkozó cég telefonszámáról, illetve elérhetőségéről. A szolgáltatást a biztosító csak Európa területén nyújtja. **Az autómentés költségeit a biztosító nem téríti meg (kivéve, ha a szerződő külön díj ellenében kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítást kötött).**

8. Sofőr küldés a biztosított betegsége vagy balesete esetén

A biztosító ezt a szolgáltatást csak Európa területén vállalja. Amennyiben a biztosított külföldi utazása során – a külföldön bekövetkezett megbetegedése vagy balesete miatt – gépjárművezetésre orvos-szakmai szempontból alkalmatlan, de a gépjárműve üzemképes, és az együttutazók nem rendelkeznek érvényes vezetői engedéllyel, akkor a biztosító vállalja hogy a biztosított által megjelölt, gépjárművezetésre alkalmas személy (egy fő) Magyarországról a biztosított külföldi tartózkodási helyére történő kiutaztatását megszervezi, és annak közlekedési költségeit (a biztosító döntése alapján: II. osztályú vonat, menetrendszerinti buszjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) számla ellenében megtéríti. A Minimum csomag ezt a szolgáltatást nem tartalmazza.

9. Segítségnyújtás a közlekedési balesetben sérült gépkocsiban utazó biztosított(ak) hazajutásához

Amennyiben az a gépjármű, amelyben a biztosított a biztosítási tartam alatt utazott, és közlekedési baleset miatt sérült, üzemképtelenné vált, a biztosító a biztosított telefonos bejelentésére megszervezi a biztosított(ak) hazautazását (Magyarországra). A biztosító megtéríti a hazautazással kapcsolatos költségeket számla ellenében (a biztosító döntése alapján: II. osztályú vonat, menetrendszerinti buszjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig. A Minimum, Külföldön dolgozók/tanulók és Optimum csomagok ezt a szolgáltatást nem tartalmazzák.

10. Telefonköltség megtérítése

A biztosító a biztosított részére megtéríti a jelen Egyéb utazási biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei szerinti biztosítási eseményekkel összefüggésben felmerült számlával igazolt telefonköltségeit legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig.

11. Az egyéb utazási segítségnyújtás biztosítás nem terjed ki:

- **azon káreseményekre, amelyek az utazás megkezdése, illetve a biztosítás kezdete előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet) következményei,**
- **olyan káreseményekre, amelyek olyan betegség, illetve baleseti sérülés következményei, amellyel a Biztosított a kockázatviselés kezdetét megelőzően orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna,**
- **pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésére,**
- **szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre.**

IV. *A balesetbiztosítás különös feltételei*

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően, legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

1. A baleseti eredetű halál fogalma

Balesetbiztosítási szempontból baleseti eredetű halálnak minősül, ha szakorvosi irattal igazolást nyer, hogy a biztosított a baleset során és annak következtében olyan igazolható, heveny módon bekövetkező anatómiai károsodást szenved, mellyel okozati összefüggésben a biztosított a baleset időpontjától számított egy éven belül meghal.

2. Baleseti halál, légi katasztrófa biztosítás

2.1 Ha a biztosítás tartama alatt Magyarországon (az utazás célországába vezető úton, illetve a hazafelé), vagy külföldön bekövetkezett baleset következményeként a biztosított meghal, akkor a biztosító a szerződés szerinti biztosítási összeget fizeti ki a biztosított örököse(i)nek egyenlő arányban.

2.2 **Amennyiben a baleseti halál bekövetkezése előtt maradandó egészségkárosodás (rokkantság) miatti szolgáltatásra sor került, akkor a biztosító a baleseti halál miatt fizetendő szolgáltatásból a rokkantságra kifizetett összeget levonja, és csak a különbözetet fizeti ki.**

2.3 Amennyiben az erre a tevékenységre hatóságilag előírt engedélyekkel rendelkező személyszállító repülőgépen a biztosított utas minőségben tartózkodik, és a légi jármű balesete következtében a Biztosított meghal, akkor a biztosító a légi katasztrófa esetére meghatározott biztosítási összeget fizeti ki a biztosított örököse(i)nek egyenlő arányban a baleseti halálra vonatkozó szolgáltatási összegen felül.

3. Baleset miatti maradandó egészségkárosodás

3.1 Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítás tartama alatt Magyarországon (az utazás célországába vezető úton, illetve a hazafelé úton), vagy külföldön bekövetkezett baleset napjától számított egy éven belül a biztosított egészsége a baleset következményeként, bizonyítható módon véglegesen 25%-ot elérő, vagy azt meghaladó mértékben károsodott (rokkant). Ebben az esetben a biztosító kifizeti a baleseti rokkantsági biztosítási összegnek a rokkantság mértékével megegyező részét.

3.2 A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosszakértője állapítja meg:

Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása	Egészségkárosodás foka %
Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egy szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Egyoldali felkar csonkolása	65%
Egyoldali comb csonkolása	60%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Agyzúzódás utáni állapot, súlyos maradványtünetekkel, és folyamatos ápolási igénnyel	100%
A nyaki, háti, ágyéki gerincvelő sérülése, állandósult bénulással	70-100%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Hüvelykujj elvesztése	10%
Mutatóujj elvesztése	5%

Több ujj elvesztése egyenként	2%

3.3 A táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvosszakértője állapítja meg, hogy a biztosított normál testi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent.

3.4 A hiteles orvosi dokumentumokat a biztosító orvosszakértője bírálja el. Vitás esetekben a biztosítottnak joga van orvosszakértői bizottság felállítását kérni. A bizottság egyik tagját a biztosító, a másik tagját a biztosított vagy annak képviselője, harmadik tagját pedig a biztosító és a biztosított vagy képviselője közösen jelölhetik meg.

3.5 Az előzőekben megadott egészségkárosodási százalékos szolgáltatások összeadódhatnak, a biztosítási szolgáltatás felső határa a biztosítási összeg.

3.6 Amennyiben a tartós rokkantság foka nem tisztázott egyértelműen, mind a biztosítottnak, mind a biztosítónak joga van a baleset napjától számított 2 évig évenként a rokkantság fokának újbóli megállapítását kérni. Ha az új felülvizsgálat magasabb rokkantsági fokot állapít meg, a biztosító ennek megfelelően térít.

V. *A poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása különös feltételei*

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

1. A biztosítási esemény

1.1. A biztosítási esemény a biztosított útipoggyászának és úti okmányainak külföldön történt megsemmisülése vagy megsérülése. Az útipoggyász vagy az úti okmányok megsemmisülését vagy megsérülését (használhatatlanná válását) az illetékes hatósági szervnél be kell jelenteni.

1.2. Az útipoggyász, az úti okmány rendőrségnél, közlekedési szervnél, szállodánál jegyzőkönyvvel bejelentett betöréses/feltöréses lopására, elrablására, közúti baleset vagy orvos által igazolt személyi sérüléssel együtt járó balesetből, tűz vagy elemi csapásból eredő megsemmisülésére, vagy ezen eseményekből eredő megrongálódására fizet a biztosító.

1.3. Télis sport csomag választása esetén a biztosítási fedezet kiterjed az őrizetlenül hagyott sporteszköz ismeretlen tettes általi eltulajdonítása miatt felmerülő bérlési költségre.

1.4. Jelen feltételek szempontjából útipoggyásznak minősülnek a biztosított tulajdonát képező vagy megőrzésében lévő dolgok.

1.5. Jelen feltételek szempontjából betöréses/feltöréses lopásnak minősül az az esemény, amit a tettes úgy követ el, hogy a lezárt helyiséget/gépjárművet erőszakkal nyitja fel.

1.6. Jelen feltételek szempontjából rablásnak minősül a vagyontárgyak olyan jogtalan eltulajdonítása, melynek során a tettes személy elleni erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott, illetve a biztosított személyt a cselekmény/bűntény elkövetése érdekében öntudatlan vagy cselekvésképtelen állapotba hozta, illetve az a magatartás, melynek során a tetten ért tolvaj az ellopott ingóság megtartása érdekében erőszakot, élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmazott.

1.7. Jelen feltételek szempontjából úti okmánynak minősül a biztosított útlevele, jogosítványa és a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélye, valamint személyazonosító igazolványa, amennyiben úti okmány minőségben szerepelt.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1. A biztosító szolgáltatása az V.1. pontban felsorolt események bekövetkezésekor, az azon pontban ismertetett tárgyaknak **a kár időpontjában érvényes használt értékén** történik, legfeljebb az 1. számú mellékletben található táblázatban, az adott csomaghoz tartozó tárgyankénti limitként megadott biztosítási összeghatárig.

2.2. Amennyiben az útipoggyász beszerzési értéke és a beszerzés időpontja számlával nem igazolható, akkor a biztosító az azonos funkciót ellátó átlagos minőségű, magyarországi beszerzésű, használt értéket veszi figyelembe a térítés megállapításakor.

2.3. Amennyiben a sérült tárgy javítható, akkor a biztosító megtéríti a javítás költségeit legfeljebb a tárgyankénti limitként meghatározott szolgáltatási összegig, kivéve, ha a javítás költségei a kár időpontjában érvényes használt értéket meghaladja, mert abban az esetben a biztosító az V.2.1. pontban rögzítetteknek megfelelően térít.

2.4. Úti okmányok elvesztése, ellopása esetén a biztosító megtéríti a biztosított külföldi utazása során ellopott vagy elveszett útlevél, jogosítvány, forgalmi engedély, valamint személyazonosító igazolvány (amennyiben úti okmány minőségben szerepelt), jegyzőkönyvvel dokumentált és eredeti számlával igazolt újra beszerzési költségeit az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig.

2.5. Gépjárművek csomagteréből történő lopás esetén a biztosító csak akkor téríti meg a kárt, ha az ellopott tárgyak a jármű merevburkolatú zárszerkezettel biztosított csomagterébe voltak bezárva – melybe kívülről nem lehet belátni – és a betörés ténye tárgyi bizonyítékokkal alátámasztható.

2.6. A lakókocsi, illetve lakóautó gépjárműnek minősül, kivéve, ha kempingben vagy máshol szállás céljaira használják.

2.7. A biztosító szolgáltatása egy káreseményre összesen legfeljebb az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében csomagonként meghatározott összeghatárig terjed, a gépkocsi lezárt csomagteréből történő eltulajdonítás esetén a kártérítés összege maximum a megadott összeghatár 50%-a lehet.

2.8. A biztosító nem nyújt szolgáltatást a személyszállító cég kezelésében megsemmisült, ellopott, elveszett poggyászok esetében.

2.9. Élelmiszerekre maximum 5 000 Ft-ig terjed ki a biztosítás.

2.10. Egy tárgy és annak tartozékai egy tárgynak minősülnek.

2.11. Az V.1.3. pont szerinti biztosítási esemény esetén a biztosító megtéríti a tartózkodás fennmaradó idejére bérelt sporteszköz számlával igazolt bérlési költségét az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig.

3. Kármegelőzési kötelezettség

Az utazás során a biztosítottat az alábbi kármegelőzési kötelezettség terheli:

- amennyiben a gépjárműben poggyász van elhelyezve, akkor a gépjárművet őrzött parkolóban kell elhelyezni, vagy a poggyászt ki kell venni a gépjárműből, és őrzött helyen kell tárolni,
- a poggyászt csak a feltétlenül szükséges ideig szabad a gépjárműben tartani zárt és beláthatatlan helyen és módon, különös tekintettel a külön csomagtartóval nem rendelkező gépjárművek esetére; a jármű okmányait és a személyi okmányokat nem szabad a gépjárműben hagyni,
- ha a gépjármű riasztóval rendelkezik, akkor azt be kell kapcsolni,
- a poggyászt megérkezés után a lehető leggyorsabban el kell helyezni a szálláson, ruhatárban vagy csomagmegőrzőben.

4. Kárenyhítési kötelezettség

A káresemény bekövetkezte után a biztosított köteles:

- a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit az illetékes rendőrségnél vagy más hatóságnál, valamint a közlekedési vállalatnál, szállodánál bejelenteni (feljelentést tenni), és helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni,
- a feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni, így különösen az esemény részletes leírását, a kár tételes felsorolását (vagyontárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, rablás során okozott fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések, stb.).

5. A biztosítás nem terjed ki a következő tárgyakra:

- **ékszerek, nemesfémek, művészeti tárgyak, készpénz vagy készpénzkímélő fizetőeszköz (pl. bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, mobiltelefon feltöltő kártya stb.), takarékbetétkönyv, egyéb értékpapír, menetjegy, bérlet, okmányok, ideiglenes okmányok (kivéve az útlevél, jogosítvány, forgalmi engedély, személyazonosító igazolvány – amennyiben úti okmány minőségben szerepelt),**
- **nemes szőrme, gyűjtemények,**
- **sporteszközök (pl: kerékpár, síléc, sportruházat) – kivéve, ha Téli sport csomagot, vagy különdíj megfizetése ellenében kiegészítő sportbiztosítást vagy Poggyász Extra kiegészítő biztosítást kötöttek,**
- **hangszerek, fegyver, lőszer,**
- **munkavégzés céljára szolgáló eszközök (kivéve Külföldön dolgozók/tanulók csomag esetén),**
- **bármely jármű vagy szállítóeszközök, illetve ezek alkatrészei, tartozékai, tetőtér csomagtartó doboz,**
- **műfog, műfogsor, fogszabályzó,**
- **szemüveg, napszemüveg, kontaktlencse (kivéve, ha személyi sérüléssel járó baleset következtében sérül),**
- **bármely vagyontárgy, amelyet légi utazás alkalmával a biztosított kézipoggyászként nem visz magával a repülő utasterébe,**

6. A poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása kockázatköréből kizárt események

A biztosító nem téríti meg a következőket:

- **poggyász elvesztése, elhagyása, otthagyása, elejtése, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopása,**
- **ha a poggyászt a gépjármű utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlemezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el,**
- **ha a gépjárművel történő utazás esetén a gépjárműben elhelyezett útipoggyászt a biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szállásán,**
- **a nem lezárt vagy őrizetlenül hagyott szobában, helyiségben bekövetkezett káreseményeket,**
- **sátorozás közben bekövetkezett lopáskárt, ha a sátorozás nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik,**
- **az útipoggyász vízbe esése, illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat,**
- **az útipoggyászban keletkezett kárt, ha azt helyi idő szerint este 22 és reggel 6 óra között a gépjárműben hagyott vagyontárgyak eltulajdonításával okozták.**

7. A biztosító szolgáltatásának feltételei

A kárigényt a káreset bekövetkezésétől számított legkésőbb 8 napon belül írásban kell a biztosítónak bejelenteni.

VI. *A jogvédelmi biztosítás és segítségnyújtás különös feltételei*

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást. A Minimum csomag ezt a szolgáltatást nem tartalmazza.

1. A biztosítási esemény

A biztosító megtéríti a biztosított külföldi utazása alatt, az általa külföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt, az elkövetés helyén ellene indult szabálysértési és büntető eljárások költségeit, valamint, ha a biztosított külföldi tartózkodása során személyi sérüléses balesetet szenved, a biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos eljárások költségeit.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1 A biztosító megfizeti a biztosított jogi képviseletét ellátó ügyvéd, valamint az ügyvéd által indokoltan felkért szakértő munkadíját legfeljebb a választott csomagra az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig.

2.2 A biztosított helyett a biztosító maximum a választott csomagra az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott biztosítási összegig téríti meg a biztosított terhére külföldön megállapított óvadékot vagy más hasonló biztosítékot, illetéket, perköltséget, eljárási költséget.

2.3 A jelen biztosítási feltétel alapján a biztosítottat a szabad ügyvédválasztás joga nem illeti meg. A jogi képviseletről a biztosító gondoskodik, ellenkező esetben a jogi képviselő kiválasztásához a biztosító hozzájárulását kell kérni.

2.4 Amennyiben a biztosító által befizetett óvadékot az illetékes hatóság visszatéríti, annak összegére a biztosító jogosult.

3. A biztosító szolgáltatásának feltételei

3.1 A jogvédelmi szolgáltatásra vonatkozó igényt a biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul a biztosító felé bejelenteni.

3.2 A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító előzetes hozzájárulása szükséges.

3.3 A felmerült költségeket a biztosító közvetlenül fizeti az adott hatóságnak, illetve szolgáltatónak (az eredeti számla benyújtását követően).

3.4 A biztosított köteles a kárrendezéshez szükséges iratokat a biztosítónak a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul eljuttatni.

4. **A jogvédelmi segítségnyújtás biztosítás nem terjed ki:**

- **a biztosított terhére megállapított pénzbüntetésre, bírságra vagy a biztosítottat terhelő egyéb kiadásokra, költségekre,**
- **azon biztosítottal kapcsolatban felmerülő költségekre:**
  - **aki oly módon okozott kárt, hogy a gépjárművet a tulajdonos engedélye, vagy jogosítvány nélkül vezette,**
  - **aki ellen szabálysértési, ill. büntetőeljárás indult szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt,**
  - **aki kártérítési igényét magyar természetes vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti.**

VII. *A felelősségbiztosítás különös feltételei*

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást.

1. A biztosítási esemény

1.1 Amennyiben a biztosított a biztosítás tartama alatt kerékpár és járműnek nem minősülő közlekedési és szállítási eszköz használójaként, közúti balesetet előidéző gyalogosként, illetve amatőr sportversenyek résztvevőjeként harmadik személynek

személyi sérüléses vagy személyi sérülésre visszavezethetően dologi kárt okoz, és emiatt a biztosítottat, mint károkozót kártérítési kötelezettség terheli, akkor a biztosító vállalja a harmadik személynek okozott kár megtérítését.

1.2 Jelen feltételek szempontjából:

- személyi sérülésnek minősül, ha valaki a Biztosított által okozott baleset során és annak következtében meghal, vagy sürgősségi orvosi ellátást igénylő testi sérülést szenved,
- dologi kárnak minősül, ha valamilyen tárgy megsérül, megsemmisül, vagy használhatatlanná válik.

2. A biztosító szolgáltatása

2.1 A biztosító vállalja a biztosított által harmadik személynek okozott személyi sérülésre vonatkozó kártérítési kötelezettség teljesítését legfeljebb a választott csomagra az utasbiztosítási feltételek 1. számú mellékletében meghatározott összeghatárig. **A kártérítés összege és az egyéb költségek (a károkozó biztosított jogi képviseleti költségei és a kamatok) együtt nem haladhatják meg a kártérítési limitet.**

2.2 Amennyiben a biztosító megállapodás alapján átalányösszeget fizet, akkor ez vonatkozik a személyi és dologi károkra együttesen.

2.3 Amennyiben a biztosító a károsulttal történő megegyezéssel vagy egyéb módon a kárt rendezni tudná, azonban az ügy lezárása a biztosított együttműködésének hiánya miatt meghiúsul, az ezzel összefüggésben keletkező kamatterhet, illetve egyéb költségeket a biztosító nem viseli.

2.4 Amennyiben több személy közösen okoz kárt, és így a biztosított felelőssége a károkozókkal egyetemleges, a biztosító helytállási kötelezettsége csak a biztosított felróhatóságának mértékéig terjed. Ha a károkozók felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a biztosító úgy tekinti, hogy a kár a károkozók között egyenlő arányban oszlik meg.

2.5 A biztosító a jelen feltétel alapján kifizetett kártérítési összeg megtérítését követelheti a biztosítottól, ha a biztosítási eseményt a biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

3. A biztosító szolgáltatásának feltételei

3.1 A felelősségbiztosítási szolgáltatásra vonatkozó igényt a biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul a biztosító felé bejelenteni.

3.2 A biztosított köteles a biztosító szolgáltatásához a szükséges információkat rendelkezésre bocsátani, a biztosítót segíteni az okozott kár összegének a megállapításában, a kár rendezésében, illetve a jogalap nélküli kártérítési igények érvényesítésének elhárításában.

3.3 Amennyiben a biztosított a fentiekben leírt kötelezettségeit neki felróható okokból nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenné válnak, a biztosító kötelezettsége nem áll be.

3.4 Amennyiben a biztosított kárbejelentési kötelezettségét neki felróhatóan késedelmesen teljesíti, az ebből eredő késedelmi kamatokat a biztosító nem téríti meg.

3.5 A felelősségbiztosítás nem terjed ki:

- **szerződésszegés miatt támasztott kártérítési igényekre,**
- **a sérelemdíj iránti igényekre,**
- **bírságra, pénzbüntetésre, egyéb büntető jellegű kártérítésre, illetve költségre, valamint a károkozó ezzel kapcsolatos eljárási és képviseleti költségeire**
- **arra a kárra, amelyet a biztosított hozzátartozójának okozott,**
- **a környezetszennyezésre vagy környezeti ártalmakat okozó károkra,**
- **arra a kárra, amelyet a biztosított olyan tevékenységével okozott, amely hatósági engedélyhez kötött, és a biztosított ezt a tevékenységet ilyen engedély nélkül folytatta,**
- **amennyiben a biztosított azonos károkozási körülményekkel visszatérően okozott kárt, s a biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg, bár az megszüntethető lett volna,**
- **arra, ha a biztosítottat harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, s a káresemény ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be,**
- **dolgok elvesztéséből, eltulajdonításából adódó kárigényekre.**

VIII. *A kiegészítő sportbiztosítás különös feltételei*

Az alábbi biztosítási események bekövetkeztekor a biztosító a választott csomagnak megfelelően legfeljebb az utasbiztosítás 1. számú mellékletében meghatározott összegig teljesít szolgáltatást. A Minimum, Téli sport és Külföldön dolgozók/tanulók csomagok választása esetén a kiegészítő biztosítás nem igényelhető. Aki a szerződés lejáratáig a 70. életévét betölti, nem lehet a kiegészítő sportbiztosítás biztosítottja.

1. Biztosítási kockázatok

1.1 A kiegészítő sportbiztosítás az alábbi kockázatokra terjed ki különdíj ellenében:

- Versenysport
- Extrém sport
- Sporteszköz
- Sport-felelősségbiztosítás
- Síbérlet megtérítése

A kiegészítő sportbiztosítás sem nyújt szolgáltatást az I.13.2. pontban meghatározott veszélyes sportokra.

2. Általános rendelkezések

A kiegészítő sportbiztosítás megkötése esetén a biztosító kockázatviselése kiterjed a szerződés tartama alatt a verseny-és extrémsport gyakorlása közben bekövetkező, az utasbiztosítási feltételek II-VII. fejezeteiben meghatározott biztosítási eseményekre, valamint a sporteszköz biztosítás és a Sport-felelősségbiztosítás szolgáltatása keretében meghatározott eseményekre a választott biztosítási csomag szerint, az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig.

3. Biztosítási esemény versenysport esetén

3.1 A jelen biztosítási szerződés szempontjából versenysportnak tekintendő az adott sportág szakszövetsége által igazolt engedéllyel és megfelelő akkreditációval, orvosi alkalmassági vizsgával rendelkező igazolt sportolók által a szakszövetség szervezésében megrendezésre kerülő versenyen történő részvétel.

3.2 A biztosító a választott csomagnak megfelelően az utasbiztosítási szolgáltatások teljesítését a fenti meghatározás szerinti sportolók által edzés során elszenvedett biztosítási események esetében is vállalja.

4. Sport-felelősségbiztosítás

Amennyiben a biztosított a biztosítás tartama alatt sporttevékenység végzése közben harmadik személynek személyi sérüléses vagy személyi sérülésre visszavezethetően dologi kárt okoz, és emiatt a biztosítottat, mint károkozót kártérítési kötelezettség terheli, akkor a biztosító vállalja a harmadik személynek okozott kár megtérítését az utasbiztosítási feltételek VII. fejezeteiben meghatározott feltételek szerint, az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig.

5. Síbérlet megtérítése

Az utasbiztosítási feltételek értelmében biztosítási eseménynek minősül a biztosított külföldi utazása alatt bekövetkező olyan balesete, kórházi fekvőbeteg ellátással járó megbetegedése, ami miatt a síbérlet hátralévő érvényességi időtartamán belül síelni, snowboardozni nem képes, vagy ha a síbérletet kiállító létesítmény sífelvonóinak legalább 90%-a nem üzemel.

A biztosító vállalja a biztosítottra vonatkozóan egy darab fel nem használt – a biztosítási esemény bekövetkezte előtt vásárolt – síbérlet árának visszatérítését az 1. számú mellékletben meghatározott összeghatárig, a fel nem használt időtartam arányában, de kizárólag az adott biztosítási szerződés időbeli hatálya alá eső napokra. A Síbérlet megtérítése fedezetet a Téli sport csomag a kiegészítő sportbiztosítástól függetlenül tartalmazza.

IX. *A Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítás különös feltételei*

1. A biztosítási szerződés létrejötte, alanyai

1.1 Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosításra az utasbiztosítás szerződője csak akkor tehet ajánlatot, ha a biztosított gépjármű
- tulajdonosa / üzemben tartója a szerződő vagy az egyik biztosított, vagy
- a szerződő a tulajdonos írásbeli meghatalmazása alapján használhatja a gépjárművet.

1.2 A kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítást csak különdíj ellenében lehet kötni. A Minimum csomag választása esetén a kiegészítő biztosítás nem igényelhető.

2. A kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítással kapcsolatos fogalmak

2.1 **Biztosított gépjármű:** a biztosítási ajánlaton megnevezett magyar forgalmi rendszámmal ellátott személygépkocsi, amely a szerződéskötés pillanatában menetképes, és nem töltötte be a 15. évét. A biztosító a személygépkocsi korát úgy állapítja meg, hogy a biztosítás kezdetének évszámából levonja a gépjármű forgalmi engedélyében szereplő gyártási évet.

2.2 **Személygépkocsi:** személyszállítás céljára készült olyan gépjármű, amelyben – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9 állandó ülőhely van [1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet].

2.3 **Biztosított személy(ek):** a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított személygépkocsiban utazó személy(ek).

2.4 **Közlekedési baleset:** az esemény helye szerint illetékes rendőrség által közlekedési balesetnek minősített esemény, amelynek következtében a biztosított gépjármű – rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentált – egyértelműen kimutatható sérüléseket szenved, és emiatt üzemképtelenné vagy menetképtelenné válik.

2.5 **Műszaki meghibásodás:** olyan műszaki hiba, ami a szerződés megkötésekor, illetve az utazás megkezdésekor előre nem látható ok miatt, a biztosítás tartama alatt következik be, és amely üzemképtelenséget okoz, vagy amely miatt a személygépkocsi menetképtelennek minősül, vagy a hiba jellege miatt a személygépkocsi a meghibásodás helyén érvényes hatósági előírások miatt nem vehet részt a forgalomban, és emiatt menetképtelennek minősül.

3. A biztosítás területi hatálya

A biztosítás külföldön, az alábbiakban felsorolt országokban bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozik: Albánia*, Andorra, Anglia, Ausztria, balti államok (Észtország, Lettország, Litvánia), Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária*, Ciprus, Cseh Köztársaság, Dánia, Fehéroroszország*, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland*, Koszovó*, Lengyelország, Liechtenstein, Luxemburg, Macedónia*, Málta*, Moldova*, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia*, San Marino, Skócia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia*, Vatikánváros, Ukrajna*, Wales.

*A szolgáltatás minősége ezekben az országokban erősen függhet a helyi tényezőktől.

4. Biztosítási esemény

Biztosítási eseménynek minősül a jogszerűen és a jogszabályi, valamint műszaki, karbantartási előírások betartásával használt biztosított gépjármű biztosítás tartama alatt bekövetkező:
- műszaki meghibásodása (2.5. pont szerint), illetve
- közlekedési balesete (2.4. pont szerint).

5. A biztosítási szolgáltatás

5.1 A biztosító a segítségnyújtó partnere országos és nemzetközi segítségnyújtási hálózatával együttműködve a biztosítási esemény bekövetkeztekor a szerződésben meghatározott alábbi szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget a választott csomagnak megfelelően.

5.2 Amennyiben a biztosított gépjárművel kapcsolatban biztosítási esemény következik be, a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:
- **Információszolgáltatás:** a biztosított gépjármű márkája szerint illetékes legközelebbi márkaszerviz kikeresése és a szükséges információk (telefonos elérhetőség, cím, kapcsolattartó neve) átadása.
- **Közúti segélyszolgálat:** a biztosító helyszínre küldött javítója vagy járműszállítója hajtja végre a hibaelhárítást, illetve a gépjármű forgalomba történő visszahelyezését az alábbiak szerint:
  - Ha a biztosított gépjármű a biztosított által bejelentett biztosítási esemény következtében menetképtelenné vált, a biztosító a bejelentést követően segélyautót vagy esetlegesen autómentőt küld a helyszínre, aki javítással megkísérli a Biztosított járművet menetképessé, a közúti forgalomban való részvételre alkalmassá tenni.
  - A biztosító a szolgáltatást végzőnek téríti meg a helyszínre történő egyszeri kiszállás és a helyszínen történő javítás számlával igazolt munkadíját. **A helyszínen történő javítás során esetlegesen felhasznált alkatrészek árát a biztosítás nem tartalmazza, azt a biztosított köteles megtéríteni a javítást végző szolgáltató számlája alapján**.
  - A javítással menetképessé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és üzembiztos megjavíttatása a gépkocsi Tulajdonos kötelezettsége, melynek saját költségére köteles eleget tenni.
- **Mentés, elszállítás:** a legközelebbi (100 km-en belüli) szakszervizbe, ha a helyszíni szükség-javítás nem hajtható végre. Amennyiben a biztosítási esemény következtében menetképtelen biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, a biztosító által a helyszínre küldött autómentő a biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyásszal együtt javítóműhelybe szállítja. A biztosító megtéríti a műhelybe szállítás számlával igazolt költségeit a szolgáltatást nyújtónak.
- **Megőrzés:** az őrzés költségeit a biztosító vállalja abban az esetben, ha az elszállított biztosított gépjármű javítására szolgáló szerviz vagy javítóműhely a biztosított gépjárművel történt biztosítási esemény idején zárva tart, mindaddig, amíg a szerviz vagy javítóműhely átveszi a szóban forgó gépjárművet, de maximum az első munkanapig.
- **A menetképtelen autó hazaszállítása autómentővel:** amennyiben a biztosító szervezésében szervizbe szállított biztosított gépjármű javítása a szerviz szakvéleménye alapján 5 munkanapon belül nem oldható meg, a biztosító vállalja a tulajdonos vagy üzemben tartó biztosított állandó lakhelyére vagy az általa megjelölt, Magyarország területén vagy a célországban lévő egyéb lakcímre történő szállítás megszervezését, és a szállítás költségeinek megtérítését **maximum 300 000 Ft értékig.**
- **Telefon és taxi költségek** megtérítése számla ellenében biztosítási eseményenként legfeljebb **50 EUR.**
- **Akkumulátor meghibásodásából eredő biztosítási esemény bekövetkezésekor (tárolt gépjármű esetében is) csak a helyszíni közúti segélyszolgálat vehető igénybe.**

- **Gumiszerviz:** ha a helyszíni hibaelhárítás kapcsán defektes gumiabroncs cseréje történt, a biztosító vállalja a gumiabroncs javíttatásának, illetve új beszerzésének költségeit (számla ellenében) feltéve, hogy a gumiabroncs futófelülete megfelelt a jogszabályban előírtaknak. A költségvállalás **maximuma 100 EUR** összesen.

5.3 Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezett, de a biztosítási esemény napján nem lehetséges a biztosított gépjárművet ismét menetképes állapotba helyezni, a biztosító az alábbi szolgáltatások egyikét nyújtja a biztosított gépjárműben ülő személyeknek. **Egy biztosítási esemény alkalmával csak az egyik szolgáltatás vehető igénybe:**

a) **A biztosító vállalja a biztosítottak részére (a gépkocsiban szállítható személyek gyártó által előírt maximális létszámáig)** a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő **szállodában történő elhelyezésének megszervezését, és annak költségeit megtéríti legfeljebb 2 éjszakára 60 EUR/személy/éjszaka összegben. Az ezt meghaladó költségek a biztosított(ak)at terheli(k).** A biztosítási szolgáltatás által fedezett összeget a biztosító közvetlenül fizeti meg a szálloda számára. Amennyiben az adott szállodában nincs mód a közvetlen fizetésre, akkor a fenti összeget a biztosított személy(ek) köteles(ek) megfizetni, és a költségeket maximum a fenti összegig a biztosító utólag téríti meg számára/számukra. A biztosító megszervezi a biztosítási esemény helyszínétől a szállodába jutást is, és annak költségeit utólag, számla ellenében átvállalja. A biztosító a jelen szolgáltatás szervezése során közvetíti a biztosított igényét a szálloda számára, a tényleges jogviszony azonban a biztosított és a szálloda között jön létre a szálloda általános szerződési feltételei szerint, az abban foglalt követelmények, feltételek figyelembevételével.

b) **A biztosító vállalja a biztosított személyek (a gépkocsiban szállítható személyek gyártó által előírt maximális létszámáig)**, vonattal (2. osztályon), illetve ha az utazás várhatóan több mint 6 órát vesz igénybe és erre lehetőség van, repülőgéppel (turistaosztályon) történő **továbbutazásának megszervezését** a célállomásig vagy a biztosított személy(ek) választása alapján a lakhelyükig. A felmerülő költségeket **a biztosító biztosítási eseményenként 500 EUR összegig vállalja**.

c) **A biztosító vállalja egy B kategóriás bérautó kölcsönzésének megszervezését, és átvállalja annak költségeit 3 egymást követő napra**, de legfeljebb a javítás idejére. **A biztosító kizárólag a bérautó bérleti díját téríti**. A biztosító nem kötelezhető a bérautó üzemeltetésével kapcsolatos (pl. üzemanyagköltség) és egyéb esetleges károkból eredő költségek megtérítésére, így kifejezetten nem kötelezhető az autókölcsönző által kért kaució (készpénz vagy dombornyomott bankkártya) megtérítésére. A biztosított köteles saját költségén megfelelni az autókölcsönző esetleges egyéb feltételeinek is. A biztosító a jelen szolgáltatás szervezése során közvetíti a biztosított igényét az autókölcsönző cégnek, a tényleges autóbérlési szerződés azonban az autókölcsönző cég és a biztosított között jön létre az autókölcsönző cég általános szerződési feltételei szerint, az abban foglalt követelmények, feltételek figyelembevételével. A biztosított köteles a bérautót leadni az autókölcsönző telephelyén a biztosító által térített időszak végére. A késésből eredő többletköltségeket a biztosító nem vállalja.

6. Kizárások és korlátozások

A kockázatviselés nem terjed ki:

- **Az eredeti gyári felszereléshez, beállításokhoz képest módosított vagy speciális célú, fokozott igénybevételnek kitett gépjárművekre (pl. versenymotorok, versenyautók, megkülönböztető jelzés viselésére jogosult járművek, veszélyes anyagokat szállító járművek, történelmi járművek, személy- vagy áruszállító taxi-szolgálat, ill. autókölcsönző járművei, oktató gépjármű).**
- **A rendszeres alkatrész-, anyag-, ill. tartozékcserére, időszakos és egyéb karbantartásra és ellenőrzésre, amely a gépjármű normál üzemeltetésével kapcsolatos, továbbá az előírt felszerelésre és tartozékokra.**
- **A biztosított gépjármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező balesetére vagy menetképtelenné válására.**
- **A biztosított gépjárművek vontatmányai által a biztosított gépjárműben okozott károkra. A biztosított gépjármű ellopása, rongálása következtében beálló károkra.**
- **Az érvényes műszaki vizsgával nem rendelkező gépjármű által elszenvedett baleset során felmerülő károkra, valamint azon biztosított gépjárművön keletkezett károkra, amelyre a tulajdonos a szervizkönyvben előírt karbantartási, ellenőrzési kötelezettségeit elmulasztotta teljesíteni.**
- **A biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségekre.**
- **Az üzemanyagköltségre.**
- **A poggyász szállítási- vagy postaköltségeire, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a Biztosított személlyel.**
- **A biztosított gépjárműben utazó autóstopposok kárigényeire.**
- **A biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás) megtérülő károkra.**
- **A felkelés, zavargás, tüntetés, sztrájk, terrorista vagy háborús eseményekkel közvetett vagy közvetlen okozati összefüggésben bekövetkezett károkra.**
- **A magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek intézkedései/ rendelkezései során keletkező károkra.**
- **A biztosított gépjármű telephelyre történő elszállításának megtörténte után a járműben, illetve annak tartozékaiban és a poggyászokban keletkezett károkra.**
- **Arra az esetre, ha a gépjárművet vezető személy alkohol vagy más bódító hatású szer, illetve ítélőképességét befolyásoló megbetegedés hatása alatt állt a kár bekövetkezésének időpontjában, vagy öngyilkosságot kísérelt meg, kivéve, ha ez a körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, és ezt a biztosított személy bizonyítani tudja.**
- **Maghasadás, ionizáló, sugárzó anyagok, hulladékok és termékek hatására, nukleáris, biológiai vagy vegyi fegyver által okozott közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre.**
- **Elemi csapás miatt bekövetkező eseményekre.**
- **A biztosított gépjármű rakományaira és vontatmányaira.**
- **Korlátozott szolgáltatás vonatkozik a biztosított gépjármű olyan területen történő balesetére, egyéb okból bekövetkező menetképtelenségére, ahol nem biztosítható az időbeli és teljes szolgáltatás.**

7. Mentesülések

A biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól:

- **amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a gépkocsi tulajdonosa, illetve a szerződő fél, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a biztosított gépjárművének üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetve megbízottai, tagjai vagy szervei jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták. Súlyosan gondatlannak minősül különösen, ha a gépkocsiban utazó személy(ek) a biztosítási esemény bekövetkezése után közvetlenül nem jelentette(k) be kárigényét(üket) a Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosítás telefonszámán;**
- **ha a jármű használatának jellemzői nem felelnek meg a Biztosított gépjárművel szemben jogszabályban támasztott műszaki követelményeknek a megengedett tömeg, illetve a szállítható személyek számának vonatkozásában;**
- **ha a biztosítási esemény abból adódott, hogy a jármű menetkészsége egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen, nem tartósan lett helyreállítva;**
- **ha a biztosított személy(ek) a költségek és kiadások felmerülését, amennyiben azokat neki(k) kellett előlegeznie/iük, nem az eredeti számlákkal igazolja/ák;**

- **ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor a forgalomban résztvevő gépjármű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye, és ez közrehatott a biztosítási esemény bekövetkezésében;**
- **ha a biztosítási esemény a jármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt, vagy amennyiben a biztosítási esemény időpontjában a biztosított gépjármű nem rendelkezett érvényes műszaki vizsgával, forgalmi engedéllyel vagy rendszámmal;**
- **ha a biztosított személy(ek) a szerződés elvállalása szempontjából lényeges körülményt elhallgat(nak), vagy a kárrendezés során a biztosítót megtéveszti(k) olyan tény tekintetében, amely a biztosító fizetési kötelezettségére vagy annak mértékére kihatással van;**
- **ha a biztosított járművel a közlekedésrendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket, és ez a tény közrehatott a biztosítási esemény bekövetkeztében;**
- **ha a biztosított gépjármű vezetése során bűncselekményt vagy szabálysértést követtek el.**

8. A biztosítási esemény bejelentése, a szolgáltatásnyújtás határideje

8.1 Biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított személy(ek) köteles(ek) a biztosítási esemény bekövetkezése után közvetlenül értesíteni a biztosítót az Assistance Központ szerződésben szereplő telefonszámán.

8.2 A biztosított a következő adatokat köteles megadni az Assistance Központnak:
- szerződésszám;
- telefonos elérhetőség;
- a gépjármű modell megnevezése, alvázszáma és rendszáma;
- a működésképtelen gépjármű elhelyezkedése;
- a gépjármű működésképtelenségének oka és egyéb olyan fontosnak ítélt körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyását és a kárrendezést befolyásolja.

8.3 A biztosító a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a biztosító a gépkocsiban utazó személy(eke)t tájékoztatja a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről.

8.4 A biztosított személy(ek) köteles(ek) a fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához minden szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a biztosított személy(ek) köteles(ek) – az ehhez szükséges – rendelkezésé(ük)re álló dokumentumokat a biztosító rendelkezésére bocsátani.

8.5 Gumiszerviz szolgáltatás utólagos kárrendezéséhez be kell mutatni az eredeti javítási számlát az Assistance Központnak.

8.6 A számlával igazolt költségek megtérítése a fedezet, jogalap és összegszerűség megállapításához szükséges dokumentumoknak az Assistance Központhoz történt benyújtása utáni 15. napon esedékes.

8.7 A biztosított/szerződő köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni. A felek megállapodhatnak a biztosított személy(ek) kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben.

9. Vegyes rendelkezések

A Kiegészítő autós segítségnyújtás biztosításból származó igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 1 év elteltével elévülnek.

X. *Repülős kiegészítő biztosítás különös feltételei*

1. A repülős kiegészítő biztosítással kapcsolatos fogalmak

1.1. **Légi fuvarozó:** érvényes üzemeltetési engedéllyel rendelkező légiközlekedési vállalkozás.

1.2. **Repülőgép:** kizárólag motoros merevszárnyú légi jármű.

1.3. **Végső célállomás:** az utasfelvételi pultnál bemutatott repülőjegyen feltüntetett célállomás, illetve közvetlenül csatlakozó járatok esetén az utolsó repülőút célállomása; a rendelkezésre álló alternatív csatlakozó légi járatokat figyelmen kívül kell hagyni, ha az eredetileg tervezett érkezési időt betartják.

1.4. **Járattörlés:** egy korábban menetrend szerint tervezett légi járat kimaradása (nem közlekedése), amelyre legalább egy helyet lefoglaltak.

1.5. **Járatkésés:** jelen kiegészítő biztosítási szerződés szempontjából késés akkor állapítható meg, ha a késéssel érintett légi járat következtében az utasok hat órás vagy azt meghaladó időveszteséget szenvednek, vagyis amennyiben végső célállomásukat a légi fuvarozó által eredetileg tervezetthez képest hat vagy több órával később érik el.

1.6. **Visszautasított beszállás:** egy légi járaton az utasok szállításának akaratuk ellenére történő megtagadása, kivéve, ha beszállásukat ésszerű indokok, úgymint egészségügyi, biztonsági vagy védelmi okok, illetve nem megfelelő utazási okmányok miatt utasítják el.

2. Biztosítási esemény

A biztosító biztosítási eseménynek tekinti az alábbiakat:
a) Visszautasított beszállás
b) Járatkésés
c) Járattörlés

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító visszautasított beszállás és légi járatok törlése, vagy hosszú késése esetén az 1. számú mellékletben meghatározott összeget téríti.

4. A biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez szükséges dokumentumok
- beszállókártya vagy foglalás visszaigazolása
- a biztosítási esemény bekövetkezéséről szóló igazolás másolata, amennyiben rendelkezésére áll.

5. Mentesülések

A biztosító mentesül a 3. pont szerinti biztosítási szolgáltatás kifizetésének kötelezettsége alól, ha a biztosított a biztosítási szerződés megkötését megelőzően, vagy az utazást megkezdése előtt legalább 7 nappal igazolhatóan tudomással bírt a 2. a-c.) pont szerinti biztosítási események valamelyikének bekövetkezéséről, vagy annak lehetőségét a légitársaság előzetesen jelezte.

XI. *Poggyász Extra kiegészítő biztosítás különös feltételei*

1.1. A Poggyász Extra kiegészítő biztosítás megkötése esetén a biztosító az V. fejezetben meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor, az 1. számú mellékletben meghatározott összegig és tárgyankénti limittel teljesít szolgáltatást.

1.2. **A kiegészítő biztosítás megkötésével a biztosító kockázatviselése a sporteszközökre és tartozékaira is kiterjed.**

1.3. A biztosító lehetőséget ad arra, hogy 5 tárgyról a szerződő fényképet készítsen, azzal a feltétellel, hogy ezek nem lehetnek az V.5.-ben kizárt tárgyak (kivéve a műszaki cikkek és tartozékai), amelyeket a szerződéskötést követően a Posta Biztosító applikációján keresztül a biztosítás kockázatviselését megelőzően, vagy ha a kockázatviselés kezdete az ajánlat aláírásának napjával azonos akkor az ajánlat aláírásának napján kell feltölteni. Abban az esetben, ha a lefényképezett tárgyat ellopják, elrabolják, vagy megsemmisül az V. fejezetben leírtak szerint, akkor az adott tárgy térítését magasabb, legfeljebb 100 000 Ft összeghatárig vállalja a biztosító.

XII. *Kiegészítő felelősségbiztosítás különös feltételei*

A kiegészítő felelősségbiztosítás megkötése esetén a biztosító a VII. fejezetben meghatározott biztosítási események bekövetkeztekor, az 1. számú mellékletben meghatározott összeggel megnövelt limitig teljesít szolgáltatást.

XIII. *Vonatkozó jogszabályok*

1. A biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó szankciós szabályok

1.1 A biztosító kizárólag azzal a feltétellel köt biztosítási szerződést, hogy a szerződő nem áll semmilyen

- az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt; vagy
- az Egyesült Királyság, az EU vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, illetve törvényi, jogszabályi szankciós rendelkezés hatálya alatt, ideértve az EU pénzügyi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott egységes szankciós listát is.

1.2 A biztosítási szerződésben nem lehet érvényesen megjelölni olyan biztosítottat, kedvezményezettet, illetve szolgáltatásra/kifizetésre jogosult egyéb olyan személyt (a továbbiakban együttesen: kifizetésre jogosult), aki a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt áll.

1.3 A biztosítási szerződés, illetve annak megfelelő része megszűnik, amennyiben a szerződő, illetve a kifizetésre jogosult a szerződés megkötését követően a fenti szankciók, korlátozások, vagy tilalmak hatálya alá kerül. Ilyen esetben a szerződés megszűnésének időpontja a szankció, a korlátozás, vagy a tilalom hatályba lépésének napja.

1.4 A biztosító nem teljesít szolgáltatást vagy egyéb kifizetést, amennyiben a kifizetésre jogosultak a fenti szankciók, korlátozások vagy tilalmak hatálya alatt állnak.

2. Biztosítási titok

A titokvédelemmel kapcsolatos, Bit.-ben foglalt rendelkezéseket a jogszabály szövegének módosítása nélkül, számozásának megtartása mellett az alábbiakban részletezzük:

135. § (1) A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

(3) A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító vagy viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

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

137. § Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,

b) e törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,

c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg,

d) a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

138. § (1) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,

b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó- és Vámhivatallal,

c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,

d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,

e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,

f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,

g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,

i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,

j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,

m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,

n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
v) a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal
szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
(2) Az (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
(2a) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.
(3) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
(3a) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.
(4) A biztosító vagy a viszontbiztosító az (1) és (6) bekezdésekben, a 137. §-ban, a 140. §-ban és a 141. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.
(5) A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.
(6) A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
(6a) A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 69. § (3) és (4) bekezdésében, a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény 58. § (3) bekezdésében vagy a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.) 262. § (3)–(5) bekezdésében meghatározottak szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni. A Be. 262/A. §-a szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy viszontbiztosító az ügyészségnek az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.
(7) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvény meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.
(8) Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.
(9) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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

139/A. § A törvényben meghatározott feladatok hatékony teljesítése érdekében a biztosító vagy a viszontbiztosító a nyomozó hatósággal vagy az ügyészséggel együttműködési megállapodást köthet.

140. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:
a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy

b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.
(2) A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.
141. § (1) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.
(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.
142. § (1) Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.
(2) A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.
(3) A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
143. § (1) A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
(2) A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
(3) E törvény alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.
(4) Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
(5) A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig
a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjegyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére,
b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítottja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.
(6) A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – (5) bekezdés szerinti – adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a 142. § (3) bekezdése szerinti időtartam ezt meghaladja – a 142. § (3) bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.
144. § A biztosító, a viszontbiztosító, valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, a viszontbiztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a biztosító és a viszontbiztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a biztosító és a viszontbiztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot – időbeli korlátozás nélkül – megőrizni.
145. § (1) A 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró
a) Felügyelettel,
b) nemzetbiztonsági szolgálattal,
c) Állami Számvevőszékkel,
d) Gazdasági Versenyhivatallal,
e) a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
f) vagyonellenőrrel,
g) Információs Központtal,
h) – a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében – az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel
szemben.
(2) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.
(3) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatóinyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.
(4) A 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn
a) a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendezési eljárás keretében a bírósággal szemben.
(5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.
(6) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás.
146. § (1) Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.
(2) A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.
(3) Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

147. § (1) Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.
(2) Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség esetén.
(3) Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban és az üzleti titok védelméről szóló 2018. évi LIV. törvényben foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.
147/A. § (1) A Hpt. 164/B. §-a alapján átvett adatokat a biztosító tevékenységi köre ellátásával összefüggésben a szolgáltatásai nyújtásához szükséges mértékben megismerheti, és az ügyfélkapcsolat létrehozásának és fennállásának időtartamában kezelheti, ha az ügyfél az adattovábbítást a (2) bekezdés szerint nem korlátozta vagy tiltotta meg.
(2) A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító ügyfele kifejezett nyilatkozatával jogosult korlátozni vagy megtiltani a Hpt. 164/B. § (2) bekezdése szerinti adattovábbítást.
(3) A hitelintézet Hpt. szerinti ellenőrző befolyása alatt működő biztosító az ügyféllel kötendő szerződést megelőzően köteles az ügyfél részére a Hpt. 164/B. §-ában foglalt kölcsönös adatátadás lehetőségéről igazolható módon tájékoztatást adni. Az írásbeli tájékoztatásban egyértelműen fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy a személyes adatai e §-ban foglalt kezelésének lehetőségét bármikor korlátozhatja vagy megtilthatja.
148. § (1) A FATCA-törvény szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: intézmény) az általa kezelt, FATCA-törvény szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi a FATCA-törvény szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (a továbbiakban ezen alcím tekintetében együtt: Számlatulajdonos) FATCA-törvényben foglalt Megállapodás 1. Melléklete szerinti illetőségének megállapítására irányuló vizsgálatot (a továbbiakban ezen alcím tekintetében: illetőségvizsgálat).
(2) Az intézmény a számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg írásban tájékoztatja
a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
b) az Aktv. 43/B–43/C. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről,
c) a FATCA-törvény szerinti jelentéstételi kötelezettségéről.
(3) Az Aktv. 43/B–43/C. §-a szerinti adatszolgáltatás esetén az adatszolgáltatás tényéről az intézmény a számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban tájékoztatja.
148/A. § (1) Az Aktv. szerinti, e törvény hatálya alá tartozó Jelentő Magyar Pénzügyi Intézmény (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban: intézmény) az általa kezelt, az Aktv. 1. melléklet VIII/C. pontja szerinti Pénzügyi Számla vonatkozásában elvégzi az Aktv. szerinti Számlatulajdonos és Jogalany (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban együtt: Számlatulajdonos) illetőségének az Aktv. 1. melléklet II–VII. pontja szerinti megállapítására irányuló vizsgálatot (ezen alcím alkalmazásában a továbbiakban: illetőségvizsgálat).
(2) Az intézmény a Számlatulajdonost az illetőségvizsgálat elvégzésével egyidejűleg az ügyfélfogadásra nyitva álló helyiségeiben közzétett hirdetmény útján vagy – ha az lehetséges – elektronikus úton tájékoztatja
a) az illetőségvizsgálat elvégzéséről,
b) az Aktv. 43/H. §-a alapján az adóhatóság felé fennálló adatszolgáltatási kötelezettségéről.
(3) Az Aktv. 43/H. §-a szerinti adatszolgáltatásról az intézmény a Számlatulajdonost az adatszolgáltatás teljesítésétől számított harminc napon belül írásban – ha az lehetséges elektronikus úton – tájékoztatja.
149. § (1) A biztosító (e § alkalmazásában: megkereső biztosító) – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz (e § alkalmazásában: megkeresett biztosító) az e biztosító által – a 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével – kezelt és a (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában, feltéve, ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került.
(2) A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak.
(3) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
b) a biztosított személy adatfelvételkori, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
(4) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3–9. és 14–18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
c) a b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat.
(5) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 10–13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:
a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személy azonosító adatait;
b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá a (4) bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételkori, 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 személy 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.
(6) A megkereső biztosító az 1. melléklet A) rész 3. és 10. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – az 1. melléklet A) rész 10. pontjában meghatározott ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – jogosult az alábbi adatokat kérni:

a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.
(7) Az (1) bekezdésben meghatározott megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkereső biztosító felelős az (1) bekezdésben meghatározott megkeresési jogosultság tényének fennállásáért.
(8) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
(9) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (8) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig.
(10) Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
(11) A megkereső biztosító az (1) bekezdésben meghatározott megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.
(12) Ha az ügyfél a személyes adataihoz való hozzáférést kér és a megkereső biztosító – a (8)–(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.
(13) A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal az (1) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
(14) A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

150. § (1) A biztosítók – az 1. melléklet A) rész 3–6. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződésekkel kapcsolatban – a biztosítási szerződés vonatkozásában – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések kiszűrése céljából közös adatbázist (a továbbiakban: Adatbázis) hozhatnak létre, amely tartalmazza
a) a szerződő személy azonosító adatait;
b) a biztosított vagyontárgy azonosító adatait;
c) az a) és b) pontokban meghatározott szerződőt vagy vagyontárgyat érintő korábbi biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat; és
d) a biztosító megnevezését és a biztosítást igazoló okirat számát.
(2) A biztosító az (1) bekezdésben meghatározott adatokat az adat keletkezését követő harminc napon belül továbbítja az Adatbázisba.
(3) A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a visszaélések megakadályozása céljából az Adatbázisból adatot igényelhet.
(4) Az Adatbázis kezelője a jogszabályoknak megfelelő igénylés szerinti adatokat nyolc napon belül köteles átadni az igénylő biztosítónak.
(5) Nem áll fenn a biztosító titoktartási kötelezettsége az Adatbázis irányában, az Adatbázisba való adatátadás vonatkozásában, továbbá az Adatbázis kezelőjét terhelő biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettsége a biztosító vonatkozásában, amely a jogszabálynak megfelelő igényléssel fordul hozzá.
(6) Az Adatbázis kezelőjének az Adatbázisban kezelt adatokra vonatkozó titoktartási kötelezettségére, továbbá a kezelt adatokra vonatkozó igénylések teljesítésére nézve a biztosítási titokra vonatkozó szabályok megfelelően alkalmazandóak.
(7) Az Adatbázis kezelője – amennyiben a megkeresés érdemi megválaszolása a kért adatok hiányában nem lehetséges – a hozzá intézett, a 138. § (1) bekezdés b), f), q) és r) pontjában, illetve a (3) bekezdésben foglaltaknak megfelelő igényléseket köteles továbbítani a megkereséssel érintett biztosítási ágazatok művelésére tevékenységi engedéllyel rendelkező biztosítók számára. Az Adatbázis kezelője az igénylés továbbításáról az igénylőt egyidejűleg köteles tájékoztatni.
(8) Az igénylő biztosító az igénylés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a (3) bekezdésben meghatározottól eltérő célból nem kapcsolhatja össze.
(9) Az Adatbázisban továbbított adatok helyességéért és pontosságáért az azt továbbító biztosító felelős.
(10) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok a (11) bekezdésben meghatározott kivétellel a nyilvántartásba vételt követő öt évig kezelhetők.
(11) Biztosítási szerződés létrejötte esetén az (1) bekezdésben meghatározott adatok a szerződés fennállása alatt, a szerződésből származó igények elévüléséig kezelhetők az (1) bekezdésben meghatározott nyilvántartásban. A szerződés megszűnésének és a szerződésből származó igények elévülésének tényéről a biztosító tájékoztatja az Adatbázis kezelőjét.
(12) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.
(13) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés (12) bekezdésben meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.
(14) Ha az igénylés eredményeként az igénylő biztosító tudomására jutott adat e biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.
(15) Az Adatbázisból adatot igénylő biztosító az adatigénylés eredményeként tudomására jutott adatot csak az (1) bekezdésben meghatározott célból kezelheti.
(16) Az igénylő biztosító a (3) bekezdésben meghatározott igénylésről, az abban szereplő adatokról, továbbá az igénylés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére a személyes adataihoz hozzáférést biztosít.

151. § (1) A 150. § (1) bekezdésében meghatározott Adatbázist a biztosítók abban az esetben hozhatják létre, ha a 150. § (1) bekezdésében meghatározott biztosítási ágazatokat művelő biztosítók megállapodást megelőző piaci részesedés szerint számított kétharmada megállapodik az adatbázis létrehozásáról, a működésében történő részvétel feltételeiről és az Adatbázis fenntartásával kapcsolatos költségek fedezetéről.

(2) Az adatbázis létrehozásának további feltétele, hogy az Adatbázisba adatot szolgáltató biztosítók az Adatbázisba továbbított adatok továbbításának és lekérdezésének lehetőségét az érintett szerződések feltételeiben meghatározzák.

3. Adatkezelési tájékoztató

Jelen tájékoztató célja, hogy az a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (2016. április 27.; a továbbiakban: „Adatvédelmi Rendelet”) alapján általános áttekintést nyújtson arról, hogy a **Magyar Posta Biztosító Zrt.** (Cg.: 01-10-044751; Adószám: 12833632-4-44; Székhely: 1022 Budapest, Bég utca 3-5.; továbbiakban: „biztosító” vagy „adatkezelő”), milyen célokból és hogyan kezeli a biztosítási szerződés megkötése és az ahhoz

kapcsolódó szolgáltatások nyújtása során tudomására jutott személyes adatokat. Kérjük, hogy alábbiakat a minél szélesebb körű tájékozódás érdekében figyelmesen olvassa el.

Tájékoztatjuk, hogy a jelen tájékoztatóban szereplő adatkezelésekről részletesen a Magyar Posta Biztosító Zrt. mindenkori weboldalán (www.postabiztosito.hu) található Adatkezelési tájékoztatóból tájékozódhat, a jelen tájékoztató csupán kivonatnak minősül.

3.1 **Alapfogalmak az adatkezelésben**

adatkezelés: a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés;

adatkezelő: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza;

adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel;

érintett: a jelen tájékoztató szempontjából az a személy, akinek a személyes adatait a biztosító kezeli.

személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett") vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható

egészségügyi adat: egy természetes személy testi vagy pszichikai egészségi állapotára vonatkozó személyes adat, ideértve a természetes személy számára nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó olyan adatot is, amely információt hordoz a természetes személy egészségi állapotáról.

Az adatkezeléssel kapcsolatos a fentieken túli fogalmak részletes leírását a www.postabiztosito.hu oldalon elérhető adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

3.2 **Az adatkezelés jogalapja**

- az adatkezelőre vonatkozó *jogi kötelezettség teljesítése*, amennyiben az adatkezelő jogszabályban meghatározott jogi kötelezettségek teljesítésére tekintettel köteles személyes adatokat kezelni, így különösen a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény; a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény; az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvény alapján;
- az érintett *kifejezett hozzájárulása*, amennyiben az adatkezelés az Ön kifejezett és önkéntes hozzájárulásán alapul; így különösen egészségügyi adatok rendelkezésre bocsátása során;
- az Önnel, mint érintettel kötött *biztosítási szerződés teljesítése*, illetve az Ön kérésére a szerződés megkötését megelőző lépések megtétele, amennyiben a személyes adatok kezelés a biztosítási szerződés megkötéséhez, teljesítéséhez, illetve szolgáltatások igénybevételéhez elengedhetetlen. A szerződéskötéskor, illetve szolgáltatások nyújtását megelőzően kért adatok a biztosítási kockázat meghatározását, az ajánlat elfogadását, valamint a szolgáltatások teljesítését szolgálják, így az adatok rendelkezésre bocsátásának elmaradása azzal a jogkövetkezménnyel járhat, hogy az adatkezelő a szerződést nem köti meg, vagy a kért szolgáltatást nem tudja az Ön részére biztosítani.
- az adatkezelő *jogos érdeke*, amennyiben az elsőbbséget élvez az Ön olyan érdekeivel, jogaival, illetve szabadságaival szemben, amelyek a személyes adatok védelmét teszik szükségessé. Az adatkezelő jogos érdeke a biztosítási szerződéssel kapcsolatos visszaélések megelőzése és felderítése, biztosítási szerződésekkel kapcsolatos lejárt és kiegyenlítetlen követelések érvényesítése; veszélyközösség megóvása, jutalékok megállapítása.

3.3 **Az adatkezelési célok**

A biztosító a személyes adatokat különösen az alábbi célokból kezeli:

- kockázatelbírálás, biztosítási szerződések megkötése, teljesítése, nyilvántartása;
- kárrendezés,
- számlázás, be- és kifizetések teljesítése, adójóváírások kezelése;
- a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos lejárt és kiegyenlítetlen követelések érvényesítése, behajtása;
- pénzmosás – és terrorizmus finanszírozásának megelőzése céljából;
- panaszkezelés és ügyfélszolgálat működtetése;
- tartalékszámítás, elemzések készítése, statisztikai adatszolgáltatás nyújtása céljából történő adatkezelés;
- EU és ENSZ, illetve további szervezetek pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedésekre vonatkozó szankciós listákon való ellenőrzés a jogi kötelezettségek teljesítése céljából;
- a biztosító üzleti érdeke, és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása érdekében (belső ellenőrzés, csalásfelderítés);
- jutalékok megállapítása;
- közvetlen üzletszerzés, marketing célok

3.4 **Kezelt adatok köre**

A biztosító kizárólag azokat a személyes adatokat kezeli, amelyek a fent említett adatkezelési célok elérésére alkalmasak és ennek érdekében egyaránt szükségesek is. A biztosító különösen az alábbi adatokat kezeli a biztosítási szerződés és szolgáltatás nyújtás típusától függően:

- természetes személyi azonosító adatok (pl. neme, neve, születési évszáma, édesanyja neve);
- egyéb azonosító adatok (pl. adóazonosító jel, személyi igazolvány száma, útlevélszám, rendszám);
- kapcsolattartási adatok (telefonszám, e-mail cím, levelezési cím);
- pénzügyi adatok (pl. bankszámlaszám, jövedelem, megtakarítás; díjfizetési adatok, számlázási adatok);
- biztosítási szerződésre vonatkozó adatok, ideértve a biztosítási szerződésre bejelentett igények/károk adatait is (pl. biztosított vagyontárgyra, kockázatviselés helyére vonatkozó adatok, fényképek);
- egészségügyi adatok személybiztosítások illetve személyi károk esetén.

3.5 **Személyes adatok forrása**

Az adatkezelő a szerződéskötés során az Ön vagy képviselője által rendelkezésre bocsátott személyes adatokat, illetve hatósági nyilvántartásból, megkeresésekből származó adatokat kezeli.

3.6 **Adatkezelés időtartama**

A biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatos adatokat a biztosító a biztosítási jogviszony fennállásának ideje alatt, valamint azon időtartamig kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legfeljebb az adott szerződés vonatkozásában az utolsó kapcsolatfelvételtől (pl. levélváltás, beérkező vagy kimenő irat keletkezése) számított 8 évig. A biztosító a pénzmosás és terrorizmus finanszírozásának megelőzése érdekében felvett adatokat az üzleti kapcsolat megszűnésétől, ügyleti megbízás teljesítésétől számított 10 évig kezeli, az egyéb jogi kötelezettségen alapuló adatkezelés esetén mindaddig, míg azt a jogszabály rendeli.

3.7 **Adatkezelő, és adattovábbítás**

A biztosítás értékesítés, valamint szolgáltatásnyújtás és így az adatkezelése során a biztosító külső szolgáltatókat, mint adatfeldolgozókat és függő biztosításközvetítőt vesz igénybe, akik részére az érintett adatait átadhatja. Az adatfeldolgozókat a www.postabiztosito.hu weboldalról elérhető adatkezelési tájékoztatóból ismerheti meg.

3.8 **Az érintettek jogai, joggyakorlás módja**

Személyes adatai kezelésével kapcsolatosan az érintettet az alábbi jogok illetik meg:

a) **hozzáféréshez való jog:** jogosultság arra, hogy az adatkezelő által kezelt személyes adataihoz hozzáférést kapjon, illetve az adatkezelés tárgyát képező személyes adatok másolatát kérje, feltéve, hogy a másolat igénylésére vonatkozó jog nem érinti hátrányosan mások jogait és szabadságait. Az adatkezelő az adatkezelés tárgyát képező személyes adatok másolatát az érintett erre irányuló kérésére első alkalommal díjmentesen bocsátja a rendelkezésére, ezt követően adminisztratív költségeken alapuló, ésszerű mértékű díjat számíthat fel.

b) **helyesbítéshez való jog:** az érintett kérheti az adatkezelőtől személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítő nyilatkozat útján történő kiegészítését.

törléshez való jog: az érintett kérheti személyes adatainak a törlését alábbi indokok valamelyikének fennállása esetén

- a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat a biztosító kezelte
- az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek más jogalapja nincs
- személyes adatait jogellenesen kezelték
- a személyes adatokat az irányadó uniós vagy tagállami jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell
- a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

Az Adatkezelő kivételes esetben az érintett törlési kérelmét megtagadhatja, így különösen, amennyiben az adatkezelés szükséges jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez.

c) **adatkezelés korlátozásához való jog:** kérheti, hogy társaságunk korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül

- vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő az adatok pontosságát ellenőrizze
- az adatkezelés jogellenes és az érintett ellenzi az adatok törlését e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását
- a biztosítónak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de ezeket azonban az érintett jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez igényli
- az érintett tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az érintett jogos indokaival szemben.

d) **tiltakozáshoz való jog:** az érintett saját helyzetével kapcsolatos okokból kifolyólag bármikor tiltakozhat személyes adatainak az Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdésének f) pontján (adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdeke) alapuló kezelése ellen, ideértve az említett rendelkezéseken alapuló profilalkotást, valamint ha az adatkezelés közvetlen üzletszerzés érdekében történik.

e) **adathordozáshoz való jog:** az érintett jogosult arra, hogy a rá vonatkozó személyes adatokat elektronikus formátumban megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat kérésére az adatkezelő egy másik adatkezelőnek továbbítsa, ha az adatkezelés az érintett hozzájárulásán, vagy az érintettel kötött szerződésen alapul és az adatkezelés automatizált módon történik. Ugyanakkor a jog gyakorlása nem érintheti hátrányosan mások jogait és szabadságait;

f) **hozzájárulás visszavonáshoz való jog:** amennyiben az adatkezelő a személyes adatokat az érintett hozzájárulása alapján kezeli, akkor a hozzájárulás bármikor visszavonható, amely nem érinti a visszavonás előtt a hozzájárulás alapján végrehajtott adatkezelés jogszerűségét

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja a hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelően.

3.9 **Joggyakorlás módja**

A 7.8. pont szerinti érintetti jogokkal kapcsolatosan a kérelmével a biztosítóhoz fordulhat, aki az ennek alapján meghozott intézkedésekről indokolatlan késedelem nélkül, de általában a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül köteles tájékoztatást adni. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A határidő meghosszabbításáról a biztosító a késedelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül köteles tájékoztatást adni. Amennyiben az előzőekben megjelölt időtartamon belül a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, akkor késedelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatjuk az intézkedés elmaradásának okairól. A tájékoztatást és intézkedést a biztosító díjmentesen szolgáltatja kivéve, ha kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, ebben az esetben a biztosító ésszerű összegű díjat számíthat fel vagy az intézkedést megtagadhatja.

A jogainak gyakorlásával kapcsolatban kérjük, hogy forduljon a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez az adatvedelem@mpb.hu e-mail címen, vagy a biztosító ismert elérhetőségeinek bármelyikén az adatvédelmi tisztviselőhöz címezve.

Amennyiben megítélése szerint az adatkezelés során jogai sérelmet szenvedtek, úgy

- **panasszal élhet a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál** (cím: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.; telefon: +36 1/391 1400;; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, web: www.naih.hu), **vagy**
- **a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti illetékes bírósághoz fordulhat, amely ügyben a bíróság soron kívül jár el.**

1. számú melléklet

Hatályos 2025. április 22-től visszavonásig

Biztosítási csomag/szolgáltatás	Minimum	Külföldön dolgozók/tanulók	Optimum	Prémium	Téli sport
Egészségügyi szolgáltatások (Orvosi költségek baleset, betegség esetén, gyógyászati szállítás, hazaszállítás, holttest hazaszállítás)	10 000 000 HUF	20 000 000 HUF	30 000 000 HUF	100 000 000 HUF	50 000 000 HUF
Kórházi napi térítés, amennyiben a kórházi költségek megtérítése EEK vagy más biztosítás alapján történik (maximum 30 napra)	10 000 HUF/nap	-	10 000 HUF/nap	10 000 HUF/nap	10 000 HUF/nap
Sürgősségi fogászati ellátás	200 EUR	300 EUR	300 EUR	400 EUR	400 EUR
Szemüvegpótlás (Csak személyi sérüléssel együtt járó baleset esetén térít.)	-	150 EUR	150 EUR	150 EUR	150 EUR
Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek	60 000 HUF	80 000 HUF	80 000 HUF	100 000 HUF	100 000 HUF
Egyéb utazási segítségnyújtás					
Tartózkodás meghosszabbítása (orvosilag indokolt esetben)	-	160 EUR	160 EUR	420 EUR	420 EUR
Hozzátartozó utazási költségei (beteg gyermek látogatása)	-	150 000 HUF	150 000 HUF	100%	100%
Hozzátartozó napi szállásköltsége (beteg gyermek látogatása vagy tartózkodás meghosszabbítása esetén)	-	160 EUR	160 EUR	420 EUR	420 EUR
Gyerek hazaszállítása	100 000 HUF	100%	100%	100%	100%
Idő előtti hazautazás	-	100%	100%	100%	100%
Fájdalomdíj az utazás megszakítása esetén	-	-	50 000 HUF	75 000 HUF	75 000 HUF
Sofőr küldése	-	80 000 HUF	80 000 HUF	150 000 HUF	150 000 HUF
Balesetben sérült gépkocsiban utazó Biztosított hazajuttatása /fő	-	-	-	500 000 HUF	500 000 HUF
Telefonköltség megtérítése	50 EUR	50 EUR	50 EUR	50 EUR	50 EUR
Balesetbiztosítás					
Baleseti halál	2 500 000 HUF	3 000 000 HUF	3 000 000 HUF	4 000 000 HUF	8 000 000 HUF
Baleseti rokkantság	2 500 000 HUF	3 000 000 HUF	3 000 000 HUF	4 000 000 HUF	8 000 000 HUF
Légi katasztrófa miatt baleseti halál	2 500 000 HUF	3 000 000 HUF	3 000 000 HUF	4 000 000 HUF	4 000 000 HUF
Poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása (poggyász eltulajdonítása, vagy baleset miatti sérülése)	150 000 HUF	200 000 HUF	200 000 HUF	350 000 HUF	350 000 HUF
Tárgyankénti limit	15 000 HUF	25 000 HUF	25 000 HUF	40 000 HUF	100 000 HUF
Síbérlet megtérítése	-	-	-	-	100 000 HUF
Őrizetlenül hagyott sporteszköz eltulajdonítása miatt felmerülő bérleti költség	-	-	-	-	100 000 HUF
Úti okmányok pótlására vonatkozó költségtérítés	10 000 HUF	15 000 HUF	15 000 HUF	20 000 HUF	20 000 HUF
Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás					
Ügyvéd, szakértő munkadíja	-	250 000 HUF	250 000 HUF	500 000 HUF	500 000 HUF
Felmerülő költségek megfizetése (óvadék, illeték, perköltség)	-	500 000 HUF	500 000 HUF	1 000 000 HUF	1 000 000 HUF
Felelősségbiztosítási szolgáltatás					
Kártérítési limit	1 000 000 HUF	2 000 000 HUF	2 000 000 HUF	3 000 000 HUF	5 000 000 HUF
Kiegészítő sportbiztosítás (külön díj ellenében köthető)					
extrém és verseny sportolás közben bekövetkező balesetekre és azok következményeire, valamint eszközök sportruhák és védőfelszerelések	-	-	Választott csomagnak megfelelő limittel		-
Síbérlet megtérítése	-	-	30 000 HUF	50 000 HUF	-
Sport-felelősségbiztosítás	-	-	2 000 000 HUF		-
Autós segítségnyújtás (külön díj ellenében köthető)					
Menetképtelen autó hazaszállítása	-	300 000 HUF			
Gumiszerviz	-	100 EUR			
Az alábbi kiegészítő szolgáltatásokból csak egy választható!	-				
Szállás költség maximum 2 éjszaka	-	60 EUR/fő/éj			
továbbutazás	-	500 EUR			
Autóbérlés a javítás idejére	-	maximum 3 nap			
Repülős kiegészítő (külön díj ellenében köthető)					
Járatkésés, járattörlés, beszállás megtagadás	50 000 HUF				
Poggyász Extra (külön díj ellenében köthető)					
Poggyász eltulajdonítása, vagy baleset miatti sérülése	500 000 HUF				
Tárgyankénti limit	50 000 HUF				
Fotózott poggyász eltulajdonítása, vagy baleset miatti sérülése (tárgyanként)	100 000 HUF				
Úti okmányok pótlására vonatkozó költségtérítés	20 000 HUF				
Kiegészítő felelősségbiztosítás (külön díj ellenében köthető)					
Kártérítési limit	10 000 000 HUF				