

Ügyféltájékoztató és Biztosítási Feltételek a Europ Assistance Utasbiztosításhoz

Köszönjük, hogy az Europ Assistance Utasbiztosítását választotta. Ön a biztosítási feltételeket tartja a kezében, amely a biztosítási kötvénnyel vagy a visszaigazoló emaillel, illetve az **Ön** által a szerződéskötéskor rendelkezésünkre bocsátott információkkal együtt képezi a teljes biztosítási szerződést. A biztosítási díj megfizetése ellenében vállaljuk, hogy a biztosítási szerződés teljes időtartama alatt biztosítjuk **Önt** a biztosítási feltételekben foglaltak szerint. A biztosítási kötvény tartalmazza az **Ön** által választott biztosítási csomagot, valamint az általunk fizetendő biztosítási összeget biztosítási csomagok szerint.

Az **Ön** biztosítása nem nyújt fedezetet mindenre. Kérjük, olvassa el figyelmesen a biztosítási feltételeket, hogy meggyőződhessen róla, tényleg olyan biztosítást köt-e, amelyre szüksége van.

A biztosítási ajánlat benyújtásakor és a biztosítási szerződés megkötésekor **Ön** köteles mind írásban, mind telefonon, illetve kárigény vagy más dokumentum benyújtásakor a valóságnak megfelelő, teljes körű és pontos információkat szolgáltatni. Felhívjuk a figyelmét, hogy hiányos, hamis vagy megtévesztő információ benyújtása befolyásolja a jelen biztosítási szerződés érvényességét, és a Kárigény teljes vagy részleges elutasításához vezethet.

Az Europ Assistance által nyújtott Utasbiztosítás kizárólag azok számára elérhető, akik a Beontrips-en keresztül vásárolják az **Utazásukat**.

Az egyes fogalmak jelentését az „Általános Definíciók” rész tartalmazza.

Amennyiben bizonytalan, vagy kérdése van, kérjük, forduljon hozzánk a(z) operation@europ-assistance.hu email címen, és mi készségesen segítünk **Önnek**.

Felelősség kizárása

A jelen biztosítás nem teljes körű utazási biztosítás, és nem nyújt fedezetet minden eshetőségre.

Az Europ Assistance Utasbiztosítása főként azok számára nyújt megfelelő szolgáltatást, akik asszisztencia szolgáltatást szeretnének igénybe venni **Utazásuk** során (szállítás és hazaszállítás, létfontosságú eszközök biztosítása, kórházi számlák előzetes kifizetése, szolgáltatás poggyász és úti dokumentumok elvesztése vagy ellopása esetén, pénzeszközök átutalása vészhelyzet esetén, jogi segítségnyújtás, sürgős üzenetek továbbítása stb.).

A jelen biztosítás kizárólag a Beontrips weboldalán keresztül leadott foglalásokra vonatkozik.

A biztosítási fedezetre a jelen biztosítási feltételekben foglaltakat kell alkalmazni.

Előfordulhat, hogy **Ön** már rendelkezik olyan biztosítással, amely részben vagy egészben fedezi a jelen biztosítás által lefedett kockázatokat. Ennek eldöntése az **Ön** feladata és felelőssége.

Amennyiben **Utazása** során szüksége van 24 órás asszisztencia szolgáltatásunkra, kérjük, hívja a következő telefonszámot: +36 (1) 465-3772

Az Europ Assistance S.A. (az Europ Assistance S.A. Irish Branch-en keresztül eljárva) nem tesz javaslatot és nem ad tanácsot Önnek arra vonatkozóan, hogy a jelen biztosítási termék megfelel-e az Ön egyéni biztosítási igényeinek.

Fontos információk

Az Ön biztosítása

Ön az Europ Assistance által nyújtott Utasbiztosítás feltételeit tartja a kezében. A jelen biztosítási feltételek, a biztosítási kötvény és/vagy a visszaigazoló email képezi az **Ön** biztosítási szerződését, amely magában foglalja

- a biztosítással fedezett eseményeket,
- a biztosítással nem fedezett eseményeket,
- a **Biztosító** szolgáltatásának felső határát **Káresemény** bekövetkezésekor,
 - o az erre vonatkozó biztosítási feltételeket,
 - o a **Kárigények** benyújtásának módját.

Felhívjuk a figyelmét, hogy a biztosítással fedezett eseményeket és a Biztosító szolgáltatásának felső határát az **Ön** biztosítási kötvénye vagy a visszaigazoló email tartalmazza.

Az **Ön** biztosítása nem nyújt fedezetet mindenre. Kérjük, olvassa el a „Biztosítással nem fedezett események” című fejezetet, valamint az Általános Kizárásokat.

Kérjük,

- olvassa el figyelmesen a biztosítási feltételeket annak érdekében, hogy az **Ön igényeinek megfelelő-e a biztosítási fedezet**
- tartsa biztonságos helyen a **Kárigényét** igazoló valamennyi dokumentumot,
- **Utazására** vigye magával a biztosítási feltételeket, a biztosítási kötvény vagy az emailben kapott visszaigazolás másolatát,
- jegyezze fel a jelen biztosítási feltételekben található fontos telefonszámokat (vagy mentse el mobiltelefonjába), és vigye magával **Utazására**.

A biztosítás nem helyettesíti a sürgősségi ellátásokat. Amennyiben Utazása során **Ön** megbetegszik vagy megsérül, kérjük, haladéktalanul értesítsen bennünket, de mindezek előtt értesítse a helyi vészhelyzeti szolgálatot (mentőszolgálat, tűzoltóság stb.), mivel a biztosítás ezeket nem pótolja.

Amennyiben **Utazása** során szüksége van 24 órás asszisztencia szolgáltatásunkra, kérjük, hívja a következő telefonszámot: +36 (1) 465-3772

A Biztosító / Asszisztencia szolgáltató

Az Útlemondási Biztosítást az Europ Assistance S.A. (az Europ Assistance S.A. Irish Branch-en keresztül) nyújtja, amelynek engedélyező hatósága a franciaországi Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), és üzleti tevékenységét felügyeli a Central Bank of Ireland (Ír Központi Bank).

Önrészesedés

Ön a biztosítási feltételek rendelkezései szerint önrészesedést köteles fizetni. Ez azt jelenti, hogy a kár egy részét valamennyi Biztosított valamennyi biztosítási esemény vonatkozásában maga köteles viselni. Ezt hívjuk önrészesedésnek.

Egészségügyi kizárások

A jelen biztosítási feltételek tartalmaznak az **Ön**, valamint a többi **Biztosított** egészségügyi állapotával kapcsolatos kizárásokat, amelyeket megtalál az Általános Kizárások fejezetben.

Adatvédelmi nyilatkozat

Kérjük, olvassa el figyelmesen a jelen figyelemfelhívást, mivel ez tartalmazza azt a célt, amelynek érdekében felhasználjuk a rendelkezésünkre bocsátott személyes, valamint különleges adatokat.

Felelősséget vállalunk azért, hogy megóvjuk ügyfeleink személyes adatait, valamint a ránk bízott információkat.

Az **Ön** által átadott információkat az alábbi célokra használjuk fel:

- ügyfélszolgálati tevékenység,
- a jelen Utasbiztosítás alapján történő kárrendezés.

A biztosítási titok és a személyes adat

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;

- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

Személyes adat valamennyi, az érintettel kapcsolatba hozható adat – különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret –, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

1. Az adatkezelés célja

A) A biztosítási szerződés nyilvántartásával, végrehajtásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével összefüggő adatkezelés

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító, mint adatkezelő az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet. A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá a független biztosításközvetítő esetében az a személy is, aki a független biztosításközvetítővel alkuszi megbízási szerződést kötött; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz. A biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével megadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul.

B) A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés

Tájékoztatjuk, hogy a biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében társaságunk – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján, jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

Társaságunk ennek keretében,

– baleset és betegség, továbbá az életbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások 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;

– szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, léggépjárművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások 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) az 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;

– a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint

az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személyazonosító adatait;
- b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző 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.

– a szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – társaságunk 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.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak.

Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk 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.

Társaságunk az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és társaságunk – a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt.

Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

C) A biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés

A biztosító a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapul.

2. Az adatkezelés időtartama

A biztosító a személyes adatokat – ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.

A telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig, továbbá a panasszal összefüggésben indult a felügyeleti eljárás lezárásáig, vagy az eljárás során hozott határozat ellen indított felülvizsgálati eljárás végéig megőrzi. A biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.

A biztosító az 1.B). pontban részletezett, a veszélyközösség védelme érdekében történő adatátvitel folytán más biztosítótól beszerzett adatokat az 1.B). pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

A biztosító 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. Az adatkezelés jogalapja

Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Infotv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy a fentebb hivatkozott adatkezelések jogalapja a Bit. 135. §-a és a Bit. 159 §-a, az Sztv. 169. §-a, illetve a veszélyközösség védelme céljából a biztosítók közötti adatátadások tekintetében a Bit. 149 §-a. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló törvény rendelkezései szerint, az 1.A). pont szerinti célokból, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Az Infotv. értelmében személyes adat kezelhető akkor is, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése

- a) az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges, vagy
- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

Az Infotv. értelmében, ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában

- a) a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy
- b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll, további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

Az érintett természetes személy előzetes hozzájárulása esetén a biztosító egyéb céllal is kezelhet személyes adatokat. Ezen adatkezelésekről a biztosító az adatoknak a cél szerinti felvételekor ad tájékoztatást.

4. Az adatok megismerésére jogosultak köre

Tájékoztatjuk, hogy a személyes adatokat és a biztosítási titoknak minősülő információkat kizárólag társaságunknak a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége az 5.A)-5.E) pontok értelmében nem áll fenn. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe.

5. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

A) A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági

végrehajtóval, 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) az adóhatósággal abban az esetben, 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.

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 titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,

k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,

l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel,

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 szemben, ha az a)–j), n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a 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.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

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, az adatkérés célját és jogalapját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét 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 alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

B) A biztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság 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, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény

feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoportirányító tagja részére történő átadása.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá 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 törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

C) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

D) 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.

Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja az 5. A) pont b), f) és j) pontjai, illetve az 5. B). a)–b) pontjai pont alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító az 5. A)–5. C). pontokban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

E) Nem lehet biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó – az Infotv-ben meghatározott – adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

6. Az adatkezelésekkel kapcsolatos jogok és érvényesítésük

Társaságunk az érintett kérelmére – a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 25 napon belül – közérthető formában, az érintett erre irányuló kérelmére írásban tájékoztatást ad az érintett részére a kezelt, illetve a társaságunk által – vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott személyes adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, adatvédelmi incidens esetén az adatvédelmi incidens körülményeiről, hatásairól és az elhárítására megtett intézkedésekről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be. Egyéb esetekben költségtérítés állapítható meg. A már megfizetett költségtérítést vissza kell téríteni, ha az adatokat jogellenesen kezelték, vagy a tájékoztatás kérése helyesbítéshez vezetett.

Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – törvény vagy – törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben – helyi önkormányzat rendelete közérdeken alapuló célból elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak a zárolását vagy törlését. Társaságunk az érintett által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezeti.

Az érintett az Infotv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintettet írásban tájékoztatja. Amennyiben az érintett a döntéssel nem ért egyet, illetve a társaságunk a fenti határidőt elmulasztja, úgy a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

Az érintettek a személyes adataik kezelésével kapcsolatos tiltakozásaikat, kérelmeiket társaságunknál szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, telefaxon, vagy elektronikus levelezési címen) jelenthetik be, a feltüntetett elérhetőségi címeken, a biztosító belső adatvédelmi felelősének címezve. A kérelmeket, tiltakozásokat, panaszokat a Központi ügyfélkapcsolati és panaszkezelési csoport bírálja el a belső adatvédelmi felelős bevonásával.

Amennyiben az érintettnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmeit társaságunknál nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy az érintett bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, úgy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult bejelentést tenni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei

Székhely: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Levelezési cím: 1530 Budapest, Pf. 5

Telefon: 06 1 391 1400

Telefax: 06 1 391 1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

Web: naih.hu

Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

Az **Ön** által rendelkezésünkre bocsátott információkat kizárólag az **Ön** által megkötött biztosítással kapcsolatban használjuk fel, az 1988-as és a 2003-as Adatvédelmi törvények (Data Protection Acts), illetve más olyan, vonatkozó jogszabály rendelkezéseire tekintettel, amelyek a 95/45/EK adatvédelmi irányelvet és az ezt módosító EU irányelv(ek)et implementálják.

A fenti célok érdekében jogosultak vagyunk továbbítani az **Ön** személyes adatait az Európai Gazdasági Térségen kívüli országba is. Amennyiben az **Ön** személyes adatainak ilyen, Európai Gazdasági Térségen kívüli harmadik országba történő továbbítására kerül sor, abban az esetben beszerezzük az **Ön** előzetes hozzájárulását, illetve mindent megteszünk annak érdekében, hogy az **Ön** személyiségi jogai az 1988-as és a 2003-as Adatvédelmi törvény (Data Protection Acts) rendelkezéseinek megfelelően védve legyenek.

Amennyiben **Ön** a jelen biztosítási szerződés megkötésével, illetve a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban harmadik személlyel kapcsolatos információt közöl, úgy köteles igazolni azt, hogy e harmadik személy meghatalmazta **Önt** a nevében való eljárásra, személyes és különleges adatainak kezelésére, illetve beleegyezett adatainak külföldre történő továbbításába. **Ön** köteles hozzájárulni ahhoz is, hogy e harmadik személyek nevében a személyes adatok kezelésére vonatkozó nyilatkozatot vegyen át tőlünk.

Abban az esetben, ha a **Biztosított** sérüléssel vagy megbetegedéssel kapcsolatos kárigényt terjeszt elő, a kárelbíráláshoz jogosultak vagyunk további különleges személyes adatok, mint például a kórtörténet bekérésére. A kárbejelentő lapon található tájékoztatás arra vonatkozóan, hogyan kerül sor a különleges adatok kezelésére.

Kérésére tájékoztatást nyújtunk arról, mely személyes adatait kezeljük, és az adatokat át is adjuk a vonatkozó jogszabályi előírások szerint. A hibás információkat azonnal kijavítjuk. Jogosultak vagyunk (vagy az általunk kiválasztott megbízható szervezetek) folyamatosan ellenőrizni és/vagy rögzíteni az **Ön** velünk folytatott kommunikációját, hogy biztosítani tudjuk a szolgáltatás folyamatos színvonalát és a megfelelő ügyfélkapcsolatot. Kizárólag addig tárolunk adatokat **Önről**, amíg az a célnak megfelelő és szükséges, és megfelel a vonatkozó jogszabályoknak.

Ön jogosult személyes adataival kapcsolatban betekintést, helyesbítést kérni, illetve ellenezheti azok kezelését és kérheti törlésüket oly módon, hogy írásbeli megkereséssel fordul a Compliance Officerhez (megfelelőségi tisztviselő) az alábbi címen: Europ Assistance S.A. Irish Branch, 4th floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 N5W8, Ireland. A megkereséshez csatolni kell a személyes azonosításhoz szükséges dokumentum másolatát (pl. útlevel, vezetői engedély vagy ezzel egyenértékű más irat) (amennyiben azt jogszabály, szokás vagy gyakorlat kötelezően előírja).

Alkalmazandó jog és joghatóság

Ellenkező megállapodás hiányában a jelen biztosítási szerződésre és az abból fakadó, illetve azzal kapcsolatos minden kérdésre a magyar jog az irányadó, kivéve ha az **Ön** lakóhelye szerinti jog másképp rendelkezik.

Az **Ön** lakóhelye szerinti bíróságok rendelkeznek kizárólagos illetékességgel a jelen biztosítási szerződésből fakadó, illetve azzal kapcsolatos jogviták eldöntésére. Valamennyi hivatalos eljárás lefolytatására az **Ön** lakóhelye szerinti államban kerül sor.

Ellenkező kikötés hiányában a jelen biztosítási szerződéssel kapcsolatos valamennyi kommunikáció és dokumentum hivatalos nyelve az magyar, de a Biztosított személy jogosult az angol nyelv használatára a kommunikáció során, illetve a dokumentumok nyelve is lehet angol, amennyiben a Biztosított személy ezt választja.

Harmadik személyek jogai

A jelen biztosítás kizárólag a **Biztosított** és a **Biztosító** érdekeit szolgálja. Ellenkező rendelkezés hiányában a jelen biztosítás nem értelmezhető úgy, hogy az kötelezettséget, gondossági kötelmet vagy felelősséget keletkeztet olyan harmadik (természetes vagy jogi) személy részére, aki vagy amely nem részese a jelen biztosítási szerződésnek.

Elállási jog

Amennyiben **Ön** bármely okból kifolyólag nem elégedett a jelen biztosítási szerződéssel, és még nem kezdte meg az utazását, illetve nem nyújtott be **Kárigényt**, kérjük, értesítsen bennünket legkésőbb a szerződéses dokumentáció kézhezvételét követő 14 napon belül. Kérjük, forduljon hozzánk emailben: customer-relations@beontrips.com. Ebben az esetben a biztosítás megszűnik, mi pedig visszatérítjük **Önnek** a biztosítási díjakat.

A Biztosító felmondási joga

Jogosultak vagyunk felmondani az **Ön** biztosítási szerződését a magyar Ptk. (Polgári törvénykönyv) alapján. Ebben az esetben az **Ön** legutolsó ismert címére írásos tájékoztatást küldünk a felmondás okáról. Amennyiben a **Biztosító** él felmondási jogával, úgy visszatérítjük **Önnek** a felmondott időszakra vonatkozó, meg nem szolgált biztosítási díjakat, feltéve, hogy **Ön** a biztosítási időszak időtartama alatt nem nyújtott be **Kárigényt**.

Kölcsönös Egészségügyi Ellátások Európai Egészségbiztosítási Kártya (EEK)

Amennyiben **Ön** az Európai Unió (EU), az Európai Gazdasági Térség (EGT) valamely tagállamába vagy Svájcba utazik, javasoljuk, igényeljen Európai Egészségbiztosítási Kártyát (EEK), amely feljogosítja **Önt** bizonyos egészségügyi ellátások igénybevételére az EGT-n belül, és bizonyosodjon meg róla, hogy kaphat orvosi kezelést azokban a kórházakban, illetve olyan orvosoktól, akik a kölcsönös egészségügyi ellátások hatálya alatt tevékenykednek, kivéve, ha a **Biztosító** másként rendelkezik. Amennyiben **Ön** magánklinikára kap felvételt, átszállíthatják közkórházba, amint a szállítás biztonságosan elvégezhető.

FONTOS: az EEK nem fedezi a magánkórházi vagy magánklinikai kezelés költségeit, a **Lakóhely szerinti országba** való visszatéréssel, vagy egy **Családtag** látogatási célú kinttartózkodásával vagy odarepülésével együtt járó többletkiadásokat. Egészségügyi szükséghelyzetben lehetséges, hogy **Önnek** nem lesz befolyása annak a kórháznak a kiválasztására, amelybe **Önt** szállítják, illetve lehetséges, hogy a legközelebbi kórház egy magánkórház.

Az EEK-val kapcsolatban az **Ön** helyi egészségügyi hatósága tud felvilágosítással szolgálni.

Amennyiben **Ön** megbetegszik vagy megsérül, kérjük, haladéktalanul értesítsen bennünket, de mindezek előtt értesítse a helyi vészhelyzeti szolgálatot (mentőszolgálat, tűzoltóság stb.), mivel a biztosítás ezeket nem pótolja.

Fogalommeghatározások

Az alábbi szavak és kifejezések az itt feltüntetett jelentéssel bírnak a jelen biztosítási feltételekben, a biztosítási kötvényben és a visszaigazoló e-mailben, ha félkövér betűtípussal és nagy kezdőbetűvel íródnak.

Külföld

A Biztosított **Lakóhelye szerinti ország**on kívüli más ország.

Baleset

Váratlan, előre nem látott, beazonosítható külső esemény, amely véletlenül következik be, és amely nem szándékosan súlyos sérülést okoz valamely természetes személynek.

Terrorizmus és szabotázs

Titokban, ideológiai, politikai, gazdasági, vallási vagy szociális okból szervezett műveletek, amelyeket egyénileg vagy csoportosan hajtanak végre, és amelynek célja, hogy a társadalomban félelmet keltsen, és önkényes módon embereket támadjon meg, illetve amelynek célja vagyontárgyak megkárosítása vagy megsemmisítése.

A Szabotázs szándékos, törvény által büntetendő cselekmény, amelynek célja, hogy felfordulás, akadályozás, zavarás vagy anyagi rombolás okozásával meggyengítse az ellenséget.

Szállító

Olyan társaság, amely részére a hatóságok személyszállítási feladatok ellátását engedélyezték.

Kár

A jelen biztosítási szerződéssel fedezett biztosítási eseményből fakadó vagy azzal kapcsolatban felmerülő egyszeri vagy sorozatos veszteség.

Útitárs

A **Biztosított**on kívüli más személy, aki a szintén részt vesz a lefoglalt Utazáson, és aki szintén biztosított lehet.

Lakóhely szerinti ország

Az az ország, amelyben a **Biztosított** állandó lakóhelye található, és amely a jelen biztosítási szerződés megkötését közvetlenül megelőzően legalább hat hónapon keresztül a **Biztosított** állandó lakóhelye volt.

Szokásos tartózkodási hely

A **Biztosított Szokásos tartózkodási helye** az **Utazás** kiindulási helye szerinti ország, amely szerepel a **Biztosított** foglalási dokumentumában. Amennyiben a jelen biztosítás alapján a **Biztosítottat** vagy annak földi maradványait, együtt utazó kiskorú vagy mozgáskorlátozott személyeket haza kell szállítani, illetve a **Biztosított** kórházi kezelése alatt van szükség valamely kísérő személy utaztatására, abban az esetben a hazautazás és/vagy az utaztatás a **Szokásos tartózkodási helyre** történik (amely a kötvényben rögzítésre kerül).

Amennyiben a **Biztosított** a **Szokásos tartózkodási helyétől** eltérő országban szeretné igénybe venni a fent megnevezett szolgáltatásokat, a **Biztosító** saját söntése alapján kivételes esetekben jóváhagyhatja az ilyen jellegű igényt.

Járvány

Olyan, hirtelen és váratlanul fellépő, nagy kiterjedésű fertőző betegség egy adott országban, amely gyorsan és hevesen terjed, és az Egészségügyi Világszervezet (WHO) javasolja az onnan, illetve oda történő utazások felfüggesztését, hacsak nem feltétlenül szükségesek, valamint ide tartoznak az influenza vírus egyes esetei, amennyiben a WHO legalább 5-ös szintű figyelmeztetést adott ki Influenza Járvány Cselekvési Tervének megfelelően. Az érintett személyek **Karanténba** helyezését az adott ország egészségügyi vagy más illetékes hatóságai rendelik el.

Családtag

Házastárs vagy bejegyzett élettárs (amennyiben az élettárs nem minősül bejegyzett élettársnak, úgy szükség van annak bizonyítására, hogy ő is megfelel a bejegyzett élettársra vonatkozó rendelkezéseknek), szülők, házastárs szülője, gyermekek, gyermek házastársa, testvér, házastárs testvére, nagyszülők, unokák, szülő testvére és testvér gyermeke.

Veszélyes tevékenységek

Az alábbi tevékenységekre a biztosítás automatikusan kiterjed:

- íjászat, tollaslabda, banánozás (vízi sporteszköz hajó után húzása), baseball, kosárlabda, tekvés, krikett, curling, kerékpározás, mélytengeri horgászat, sziklamászás, horgászat, jégmászás, golfozás, talajtorna, hétpróba, gyalogtúra, jégkorcsolyázás, kite szörf, maratonfutás, hegyikerékpározás, netball, tájékozódási futás, pónilovaglás, raketball, kirándulás - 3000 méter alatt, nem via ferrata útvonalon, olyan, túraúton, amely nem igényel speciális felszerelést (vízi sporteszköz hajó után húzása), rounders (baseballhoz hasonló labdajáték), futás, búvárkodás 30 méteres mélységig (amennyiben Ön rendelkezik engedéllyel, vagy amennyiben oktatóval merül), sznorkelés, softball, squash, szörfözés, asztalitenisz, tenisz, bowlingozás, kerékpártúrázás, kötélhúzás, röplabda, wakeboard, gyaloglás, vízilabda, vízisí, windszörf és gömbözés (zorbing).

A biztosítás nem terjed ki az alábbiakra:

- bármely hivatásos sporttevékenység, vagy
- versenyzés, kivéve a gyalogos versenyeket, vagy
- manuális munkavégzés.

A fedezet itt fel nem sorolt tevékenységekre is kiterjedhet.

Otthon

A **Biztosított** szokásos tartózkodási helye a **Lakóhely szerinti országban**.

Betegség

A **Biztosított** hirtelen fellépő, váratlan egészségromlása a Biztosítási Időszak, illetve az **Utazás** során (amelyik később következik be), amelyet hivatásos orvos vagy nyilvántartott egészségügyi szakember megállapít.

Poggyász

Ruhák és más személyes tárgyak, amelyek az **Utazás** során személyes használat és a higiénia szempontjából szükségesek, amelyek bőrönd(ök)ben találhatóak, beleértve magukat a bőröndöket is, de bele nem értve a pénzt, ékszereket, elektronikus és digitális eszközöket és dokumentumokat.

Természeti katasztrófa

Földrengés, vulkánkitörés, szökőár, áradás vagy más hasonló természeti esemény.

Egyirányú út

Utazás, amely nem tartalmazza a visszautat.

Partner

Házastárs, bejegyzett élettárs, illetve bármely személy, aki a **Biztosítottal** azonos címre van bejelentve legalább hat egymást követő hónapon keresztül, úgy mint annak házastársa – beleértve az azonos nemű partnert is.

Biztosítási időszak

A kötvényen, vagy a visszaigazoló emailen és a foglalási dokumentumon feltüntetett időszak.

Tartós rokkantság

Olyan rokkantság, amely a bekövetkezésétől számítva legalább 12 egymást követő hónapon keresztül fennáll, amely független szakorvos véleménye szerint teljes mértékben, véglegesen megakadályozza a **Biztosítottat** abban, hogy vállalkozást folytasson vagy munkaviszonyt folytasson/létesítsen.

Biztosított

A biztosítási kötvényen vagy a visszaigazoló emailben **Biztosítottként** feltüntetett személy, aki megkötötte az Europ Assistance Utasbiztosítását a Beontrips weboldalon lefoglalt **Utazása** mellé.

Karantén

Fertőző megbetegedés elterjedésének megakadályozása érdekében emberek időszakos elkülönítése.

Rablás

Más tulajdonában lévő ingóságok eltulajdonítása az érintetttől erőszakkal vagy fenyegetéssel, vagy erő alkalmazásával.

Súlyos sérülés

A Biztosítási Időszak, illetve az Utazás során Baleset miatt bekövetkezett esemény, amely megakadályozza a **Biztosítottat** az utazásában, vagy amely a **Biztosított** 24 órát meghaladó kórházi kezelését teszi szükségessé, és amelynek eredményeképpen orvosilag lehetetlenné válik a **Biztosított** számára, hogy megkezdje az **Utazást**.

Súlyos betegség

A Biztosítási Időszak, illetve az Utazás során bekövetkező **Betegség**, amely a **Biztosított** 24 órát meghaladó kórházi kezelését teszi szükségessé, vagy amely halál bekövetkezésével fenyeget, és amelynek eredményeképpen orvosilag lehetetlenné válik a **Biztosított** számára, hogy megkezdje az **Utazást**.

Sztrájk

Kollektív munkabeszüntetés, vagy a munkavégzés tiltakozásképpen megtagadása valamely munkavállalói szervezet részéről.

Terrorizmus

Valamely személy vagy csoport által elkövetett olyan cselekmény, amely többek között kényszert vagy fenyegetést alkalmaz, illetve ezekkel fenyeget, függetlenül attól, hogy önállóan vagy valamely szervezet vagy kormányzat nevében vagy azzal kapcsolatban követik el, politikai, vallási, ideológiai vagy más hasonló célból, beleértve valamely kormányzat befolyásolásának szándékát, vagy a közvélemény vagy annak egy részének megfélemlítését.

Lopás/zsebtolvajlás

Más tulajdonában álló ingóságok eltulajdonítása erőszak, fenyegetés vagy erő alkalmazása nélkül.

Harmadik fél

Bármely természetes vagy jogi személy, kivéve:

- maga a **Biztosított**, **Családtagjai**, felmenői vagy leszármazói és őt az utazásra elkísérő magánszemélyek,
- a **Biztosított** alkalmazottai vagy ügynökei a feladataik elvégzése során, függetlenül attól, hogy kapnak-e fizetést tőle vagy sem.

Útitárs

A **Biztosított**on kívüli más személy, aki szerepel az **Utazási** foglalásban.

Utazás

A **Biztosított** utazása, amely valamely Európai országban kezdődik, és vagy csak repülőutat, vagy csak hotelfoglalást, vagy repülőutat és hotelfoglalást egyaránt tartalmaz, amelyet a Beontrips honlapján keresztül foglaltak le. A jelen Szabályzat alapján az Ön utazása attól az időponttól kezdődik, hogy Ön elindul a Szokásos tartózkodási helyéről.

Háború

Nemzetek közötti fegyveres konfliktus, megszállás, idegen haderő alkalmazása, ellenségeskedés, polgárháború, felkelés, zendülés, lázadás vagy puccs.

Mi (személyes névmás T/3) – a Biztosító

Europ Assistance S.A. (teljes nevén Europ Assistance S.A. Irish Branch)

Ön

A biztosítási kötvényen vagy a visszaigazoló emailben megnevezett Biztosított.

Utasbiztosítási kockázatok és biztosítási szolgáltatások

Biztosítással fedezett események

A **Biztosító** az alábbi asszisztencia szolgáltatásokat nyújtja a **Biztosított Utazása** alatt, amelynek kezdő és befejező időpontja a foglaláson feltüntetésre kerül.

- Egyirányú út esetében a **Biztosító** kockázatvállalása attól számítva 15 napig tart, hogy a **Biztosított** megérkezik abba az országba, amelyik az utolsó repülőútjának célja, vagy foglalása szerinti végső hotelbe (amelyik később következik be).
- Más utazások esetén a **Biztosító** kockázatvállalása az alábbi időpontokban ér véget:
 - o amikor a **Biztosított** megérkezik **Szokásos tartózkodási helyére** az **Utazás** végén,
 - o amikor a **Biztosított** visszatér abba az országba, ahol az **Utazást** megkezdte (ha ez különbözik a **Szokásos tartózkodási hely** szerinti országtól), vagy
 - o az **Utazás** megkezdésétől számított 90. napon, illetve amelyik a fentiek közül hamarabb bekövetkezik.

Külföldi egészségügyi kiadások fedezete

1. Ha **Külföldi Utazása** során **Megbetegszik** vagy **Balesetet** szenved, 15 591 150,- forint értékig megtérítjük az alább felsorolt kiadásokat **Biztosítottanként** és **Utazásonként** :
 - Egészségügyi díjak.
 - Orvos vagy sebész által előírt gyógyszerek.
 - Kórházi költségek.
 - Mentőszolgálat költségei azzal összefüggésben, hogy a **Biztosítottat** a legközelebbi kórházba szállítják, amennyiben azt orvos elrendeli. (Amennyiben intenzív osztály igénybevételére van szükség, abban az esetben annak költségeit a „Biztosított betegsége vagy balesete miatti szállítás” fedezet alapján kell megtéríteni.)
2. Amennyiben a **Biztosító** nem vett részt közvetlenül az eljárásban, a költségek megtérítéséhez be kell mutatni az azokkal kapcsolatos eredeti számlákat, és csatolni kell hozzájuk a teljes orvosi jelentést, amely tanúsítja a körülményeket, a diagnózist és a kezelést, melynek révén a **Betegség** vagy a **Baleset** beazonosíthatóvá válik.
3. A **Biztosító** nem téríti meg azokat az összegeket, amelyeket a társadalombiztosítás, vagy bármely nyilvános, magán vagy állami egészségügyi rendszer vagy alap megtérít.

Sürgősségi fogászati költségek

4. A „Külföldi egészségügyi asszisztencia fedezet” alapján, az abban foglalt legmagasabb biztosítási összegek erejéig a sürgősségi fogászati költségek 31 182,- forint összeghatárig fedezve vannak, kivéve a gyökérkezelést, a korábbi kezelések esztétikai helyreállítását, a fogpótlást, a fogfedést és az implantációt.

Sürgősségi kórházba szállítás

5. A **Biztosító** kizárólag az azonnali orvosi beavatkozást igénylő **Súlyos betegség** és **Súlyos sérülés** esetén téríti meg a sürgősségi kórházba szállítás költségeit – szükség esetén orvosi felügyelet mellett -, beleértve a **Biztosított** hoteljából a legközelebbi kórházba vagy klinikára és vissza történő szállítást, amennyiben a **Biztosított** egészségügyi állapota annyira leromlik, hogy nem lehetséges megvárni, amíg elmegy egy orvoshoz.

A Biztosított Egészségügyi célú szállítása betegség vagy sérülés esetén

6. Amennyiben a **Biztosított** a jelen biztosítás hatálya alatt, **Külföldi Utazása** során beteg lesz vagy megsérül, amely miatt nem képes folytatni az **Utazást**, a **Biztosító** – amint ezt jelzik felé – megszervezi a kapcsolattfelvételt a **Biztosított**, valamint saját egészségügyi szolgálata és **Biztosítottat** kezelő orvosok között.
7. Vállaljuk az Ön hazaszállításának, vagy a szokásos tartózkodási helyére történő visszautazásának a megszervezését illetve a további járulékos szállítási költségek és az orvosilag indokolt kísérő személyzet költségeinek a megtérítését a következő esetekben:
- (a) ha Ön folyamatos sürgősségi ellátást kap, de az orvosi vélemény alapján Ön olyan állapotban van, hogy a kezelés helyéről Önt el lehet szállítani az Ön szokásos tartózkodási helyének az országába (csak és kizárólag írásbeli orvosi vélemény alapján);
 - (b) ha az Ön sürgősségi ellátása megtörtént, Ön azonban nem tudja használni hazautazáshoz az eredetileg tervezett utazási eszközt a betegésgből/balesetből kifolyó egészségügyi állapota miatt, de csak és kizárólag a kezelőorvosa véleménye alapján, és az Ön egészségügyi állapota alapján megengedett az Ön hazaszállítása, vagy hazautazása az Ön szokásos tartózkodási helyének az országába.
8. Amennyiben a **Biztosító** egészségügyi szolgálata engedélyezi, hogy a **Biztosítottat** a **Szokásos tartózkodási helyének** közelében található, jobban felszerelt vagy specializált kórházba szállítsák, a **Biztosító** saját döntése szerint
- a. a **Biztosított** állapotának megfelelő módon végzi a szállítást és
 - b. a leginkább megfelelő szállítási módot veszi igénybe.
9. A szállítási eszköz kiválasztásában és a **Biztosítottat** felvevő kórház kiválasztásában kizárólag a **Biztosított** egészségügyi szolgáltatója által hozott döntések vehetők figyelembe.
10. Amennyiben a **Biztosított** visszautasítja a **Biztosító** egészségügyi szolgáltatója által meghatározott időpontban és módon történő szállítását, a **Biztosító** automatikusan felfüggeszti az erre vonatkozó szolgáltatások nyújtását és költségek megtérítését.

A Biztosított Útitársának korai visszatérése egészségügyi célú szállítás esetén

11. Abban az esetben, ha a **Biztosított** szállítása
- a. **Betegség** vagy **Baleset** következtében, „A Biztosított Egészségügyi célú szállítása betegség vagy sérülés esetén” elnevezésű szolgáltatás keretében, vagy
 - b. haláleset miatt, vagy
 - c. más körülmények miatt
- történik, amely lehetetlenné teszi a többi **Útitárs** számára, hogy az eredetileg eltervezett módon hazatérjenek, a **Biztosító** viseli annak ésszerű költségeit, hogy ezen **Útitársak** (a) **Szokásos tartózkodási helyükre** visszatérjenek, vagy (b) arra a helyre utazzanak, ahol **Biztosítottat** fogadó kórház található. A **Biztosító** menetrendszerinti repülőjáraton turista (másodosztályú) menetjegyet vagy első osztályú vasúti menetjegyet térít.

Családtag haláleset vagy kórházi kezelés miatti korai visszatérése

12. Amennyiben a **Biztosított** egy **Családtag** halála (az anyakönyvi ügyekben eljáró vagy más illetékes hatóság által kiállított halotti anyakönyvi kivonaton feltüntetett időpont figyelembe vételével) vagy közvetlen életveszély miatti kórházi kezelése miatt, az **Utazás** időtartama alatt az eredetileg tervezett időpontot megelőzően, az eredetileg választott közlekedési eszközhöz képest más módon kénytelen visszatérni **Szokásos tartózkodási helyére**, a **Biztosító** a **Biztosított** választása szerint megtéríti a menetrendszerinti repülőjáraton a másodosztályú menetjegyet, vagy az első osztályú vasúti menetjegyet, amely ahhoz szükséges, hogy a

Biztosított a kórházi kezelés helyére, vagy a temetésre a **Szokásos tartózkodási helye** szerinti országba visszatérhessen.

13. Amennyiben a **Biztosítottal** együtt szintén biztosított kiskorú személyek is utaznak, az ő utazásuk költségét a **Biztosító** hasonlóképpen, a lentiek szerinti téríti meg.

A Biztosítottat kórházi kezelése alatt kísérő személy utazása

14. Amennyiben a **Biztosított** hét napot meghaladóan kórházi kezelésre szorul, és nincs vele közvetlen **Családtag**, a **Biztosító** menetrendszerű repülőjáraton másodosztályú menettérít menettérít menettérít, vagy első osztályú vasúti menettérít menettérít térít egy személy részére, a **Biztosított Szokásos tartózkodási helyére** annak érdekében, hogy elkísérhesse a **Biztosítottat** (aki kórházi kezelésre szorul) a kórházba.

A Biztosítottat kórházi kezelése alatt kísérő személy költségei

15. „A **Biztosítottat** kórházi kezelése alatt kísérő személy utazása” elnevezésű szolgáltatás alapján a **Biztosító** megtéríti a **Biztosítottat** (aki kórházi kezelésre szorul) kísérő személy tartózkodási és szállásköltségeit az eredeti számlák bemutatása mellett, legfeljebb napi 17 150,- forint mértékben, legfeljebb 10 napra.

Kiskorú és mozgáskorlátozott kísérők

16. Amennyiben a **Biztosított** mozgáskorlátozott, vagy 14 év alatti személyekkel utazik együtt, akik szintén e biztosítás hatálya alatt biztosított személyek, és a **Biztosított** számára a biztosítás által fedezett **Betegség** vagy **Baleset** miatt lehetetlenné válik a róluk való gondoskodás, a **Biztosító** a **Biztosított** vagy annak családja által kijelölt, a **Biztosított Szokásos tartózkodási helye** szerinti országban lakó személy részére megszervezi az oda-vissza utazást és megtéríti annak költségeit, illetve egy, a **Biztosító** által kijelölt kísérő személy költségeit, aki visszakíséri a kiskorú vagy mozgáskorlátozott személyeket a **Szokásos tartózkodási helyre** a lehető legrövidebb időn belül.

Földi maradványok hazaszállítása

17. Amennyiben a **Biztosított** az **Utazás** során elhalálozik, a **Biztosító** megszervezi a földi maradványok hazaszállítását és viseli a szállítás költségeit a **Szokásos tartózkodási helyen** történő temetésre a hatósági korlátozások szerint, továbbá viseli a balzsamozás, a kötelezően előírt legalacsonyabb kategóriájú koporsó és az adminisztratív intézkedések költségeit.

Temetési költségek

A „Földi maradványok hazaszállítása” elnevezésű szolgáltatás alapján a **Biztosító** 374 188,- forint összegig viseli az elhunyt **Biztosított** temetésével kapcsolatos költségeket, beleértve a temetés megszervezését, valamint az elföldelést vagy a hamvasztást. Szemléltető példaként, de arra nem korlátozva: a szolgáltatás tartalmazza a koporsó, a temetéssel kapcsolatos szállítási és más kapcsolódó szolgáltatások, a vallási ceremónia, a temetői szolgáltatások, valamint más kiegészítő szolgáltatások költségeit, mint a halottasház, az urnatartó, a hamvasztás, a virágkoszorú, az emléklapok, a gyászjelentések és más hasonlók költségét. Az örökösök jogosultak kiválasztani a szolgáltatás egyes elemeit a **Biztosított** végakarátának megfelelően, a jelen pontban meghatározott összeg erejéig.

Gyógyszerek Külföldre szállítása

18. Amennyiben a **Biztosítottnak** gyógyszerre van szüksége, amely a **Külföldi Utazás** szerinti országban nem beszerezhető, a **Biztosító** gondoskodik azok beszerzéséről és a **Biztosított** leggyorsabb módon történő eljuttatásáról, a helyi jogszabályoknak megfelelően.
19. A **Biztosított** a számlák bemutatása ellenében köteles a **Biztosítónak** teljes mértékben megtéríteni a gyógyszerek árát.
20. Ki vannak zárva a jelen biztosítási fedezetből azok az esetek, ha a kérdéses gyógyszert már nem gyártják, illetve többé hivatalosan nem elérhető azon a helyen, ahol a **Biztosított** az **Utazás** során tartózkodik, továbbá, amennyiben a keresett gyógyszerrel megegyező aktív hatóanyagot tartalmazó más gyógyszer elérhető abban az országban, ahol a **Biztosított** az **Utazás** során tartózkodik.

Betegség vagy Baleset miatti meghosszabbított szállodai tartózkodás

21. Amennyiben a **Betegség** vagy a **Baleset** természete meggátolja a **Biztosítottat** az **Utazás** folytatásában, de nincs szükség kórházi vagy klinikai kezelésre, a **Biztosító** – amennyiben azt orvos előírja - megtéríti a

meghosszabbított szállodai tartózkodás költségeit, legfeljebb napi 17 150,- forint mértékben, legfeljebb 10 napra.

Poggyász elvesztése, károsodása vagy Elrablása

22. Amennyiben az **Utazás** során
- a **Poggyászt Rablás** során eltulajdonítják (erővel vagy erőszakkal),
 - a **Szállítónak** átadott **Poggyász** véglegesen eltűnik, vagy a **Szállítónak** felróható okból súlyosan megsérül,
- a **Biztosító** tárgyanként 46 773,- forint kártérítést fizet, **Biztosítottanként** legfeljebb 155 912,- forint értékig, foglalásonként/utanként és **Káronként** legfeljebb 1 559 115,- forint értékig.
23. A kárigény érvényesítéséhez szükség van az alábbiakra:
- Lopás vagy poggyászkár esetén a **Szállító** által a Poggyászkárokról kiállított jegyzőkönyv eredeti példányára,
 - Rablás esetén a **Rablás** helyszínén és időpontjában az illetékes hatóságokhoz benyújtott feljelentési jegyzőkönyvre,
 - Az ellopott, károsodott vagy elveszett tárgyak listájára, értékük feltüntetésével.

Poggyászkésés

24. Amennyiben a feladott **Poggyász** több mint 4 órát késik a **Szállítónak** felróható okok miatt, a **Biztosító** megtéríti a szükségszerű vásárlások költségeit az alábbiak szerint:
- az **Utazás** célállomása szerinti helyen, vagy
 - azon a helyen, ahol az **Utazást** repülőtéri átszállás miatt meg kell szakítani, vagy
 - ha a vásárlásra nélkülözhetetlen személyes használati tárgyak beszerzése miatt kerül sor (a **Biztosított** köteles bemutatni a vonatkozó számlákat, valamint az eredeti beszállókártyát és a **Szállító** által a késésről kiállított igazolást).
25. A **Biztosító** a vásárlásokat legfeljebb 31 182,- forint értékig téríti meg.
26. A fenti kártérítési összeget le kell vonni a „**Poggyász** elvesztése, károsodása vagy **Elrablása**” szolgáltatás alapján kifizetett kártérítés összegéből, ha kiderül, hogy a **Poggyász** véglegesen elveszett.
27. A jelen szolgáltatás nem alkalmazható abban az esetben, ha a késés, vagy a nélkülözhetetlen személyes használati tárgyak megvásárlása a **Biztosított Szokásos tartózkodási helyén** történt.

Sürgős üzenetek továbbítása

28. A **Biztosító** 24 órás szolgálatot üzemeltetve fogadja és továbbítja a **Biztosított** sürgős üzeneteit, feltéve, ha a **Biztosítottnak** nem áll módjában eljuttatni az üzenetet a címzetthez, illetve, ha az üzenet a jelen biztosítással fedezett biztosítási esemény következménye.

Óvadék megelőlegezése Külföldön elkövetett bűncselekmények után

29. Amennyiben a **Biztosítottat Utazása** során **Külföldi** közlekedési baleset miatt elzárják vagy letartóztatják, a **Biztosító** előzetesen megfizeti az illetékes hatóságok által megszabott óvadék összegét, legfeljebb 2 494 584,- forint összegben.
30. A **Biztosító** fenntartja magának a jogot, hogy garanciát vagy más biztosítékot kérjen a **Biztosítottól** arra vonatkozóan, hogy az óvadék-előleg teljes mértékben visszafizetésre kerül.
31. A megelőlegezett összeget minden esetben teljes egészében vissza kell fizetni a **Biztosítónak**, annak kifizetésétől számított 30 napon belül.

Jogi védekezés kifizetése Külföldön

32. Összhangban az „Óvadék megelőlegezése **Külföldön** elkövetett bűncselekmények után” elnevezésű szolgáltatással, a **Biztosító** legfeljebb 467 735,- forint összegben megfizeti a **Külföldön** kifizetett ügyvédi vagy bíróság előtti jogi képviselési munkadíjakat, amelyek a közlekedési balesethez kapcsolódó bírósági eljárásban felmerültek.
33. Amennyiben ezeket a díjakat a gépjárművel kapcsolatban megkötött biztosítás fedezi, a jelen biztosítási fedezet alapján nyújtott szolgáltatást előlegnek kell tekinteni és vissza kell fizetni, hasonlóan az „Óvadék

megelőlézése **Külföldön** elkövetett bűncselekmények után” elnevezésű szolgáltatásnál előírt rendelkezésekhez.

Polgári jogi felelősség

34. A jelen biztosítás 1 870 938,- forint összegig megtéríti a **Biztosított** által **Harmadik félnek** okozott, személyekben vagy vagyontárgyakban bekövetkezett károkat és/vagy következményi károkat, amelyekért felelősséggel tartozik, az érintett ország vonatkozó jogszabályainak megfelelően, különös tekintettel a szerződésen kívüli felelősségre szabályaira.
35. A szakmai, a szerződéses és a **Biztosított** munkaviszonyával kapcsolatos felelősség esetei, valamint a gépjárművek, légi és vízi járművek kezelésével, hasznosításával, tulajdonjogával, birtoklásával vagy használatával összefüggő, illetve minden fajta robbanóanyag és fegyver használatával vagy birtoklásával kapcsolatos felelősségi esetek kifejezetten ki vannak zárva a jelen fedezetből. Szintén ki vannak zárva a jelen biztosítási fedezetből azon környezeti károk következményei, amelyek nem a jelen biztosítással fedezett, személyekben vagy vagyontárgyakban bekövetkezett károk következményei.

Baleseti halál és Tartós rokkantság

36. Amennyiben a **Biztosított** baleseti testi sérülést szenved **Utazása** során, amely kizárólagos és közvetlen oka a **Biztosított** 12 hónapon belüli halálának vagy **Tartós rokkantságának**, a **Biztosító** megfizet a **Biztosítottnak** vagy törvényes örökösének 3 118 230,- forint összeget.
37. A biztosítási fedezet a jelen biztosítással fedezett, halál és **Tartós rokkantság** esetére nyújtott szolgáltatás földrajzi és pénzügyi korlátai szerint kiterjed a **Biztosított** által elszenvedett légi katasztrófára is, feltéve, hogy a **Biztosított** utasként utazik az alábbiakban meghatározott légi járművön. A biztosítási kockázat akkor kezdődik, amikor a **Biztosított** belép a légi járműbe, hogy megkezdje az utazást, és akkor végződik, amikor a **Biztosított** földre lép a légi járműből az utazás befejezésével.
38. A biztosítás nem nyújt fedezetet az alábbiakra:
- a nem kizárólag külső, erőszakos és látható behatás által okozott sérülésre,
 - a **Biztosított** mentális vagy pszichológiai trauma által okozott károsodására, amely nem jár testi sérüléssel,
 - a **Biztosított** halálára vagy **Tartós rokkantságára**, amely a **Biztosított Veszélyes tevékenységben** való részvételének következménye,
 - rossz közérzetre vagy fizikai gyengeségre, erőtlenségre vagy betegségre, amely már az **Utazás** megkezdése előtt is fennállt,
 - magántulajdonban álló légi járművel szállított személyekre,
 - Biztosítottanként** a 3 118 230,- forint összeget meghaladó kifizetésekre,
 - 16 évnél fiatalabb vagy 65 évnél idősebb **Biztosítottak** halála esetén az 311 823,- forint összeget meghaladó kifizetésekre,
 - 65 évnél idősebb **Biztosítottak Tartós rokkantsága** esetén az 311 823,- forint összeget meghaladó kifizetésekre,
 - az általános kizárásokban foglaltakra.

Helikopteres mentés

39. Ha a **Biztosított** szervezett utazás során eltűnik, és szükséges utána helikopterrel kutatni, a **Biztosító** megtéríti a szükséghelyzeti kutatás eredeti számlákkal igazolt költségeit 1 870 938,- forint összegig.
40. A jelen fedezetből a hegyi, tengeri vagy sivatagi kutatás ki van zárva.

Kizárások

Az alábbi kizárások kiterjednek a **Biztosítotttra**, és azokra a személyekre, akik egészségügyi állapota **Kárigény** benyújtását teszi lehetővé.

- A **Biztosított Szokásos tartózkodási helye** szerinti országban történő orvosi, paramedicinális, sebészeti, gyógyszer-i vagy kórházi költségek, tekintet nélkül arra, hogy az egy **Külföldön** elkapott betegség következménye-e. A jelen kizárás nem vonatkozik a **Külföldön** elszenvedett **Balesetek** következtében felmerült költségekre.
- Olyan diagnózishoz vagy kezeléshez kapcsolódó költségek és ellátások, amelyek elvégzését a **Biztosított Szokásos tartózkodási helye** szerinti országban javasolják.

3. Rendszeres kivizsgálásokhoz vagy egészségügyi vizsgálatokhoz kapcsolódó költségek és ellátások.
4. A **Biztosított Szokásos tartózkodási helye** szerinti országban felmerülő mentési költségek.
5. Szemüvegek, kontaktlencsék, egészségügyi felszerelések költsége, protézis megvásárlása vagy javítása, kivéve, ha a jelen biztosítás kifejezetten kiterjed rá.
6. A megelőző gyógykezeléssel kapcsolatos költségek.
7. Gyógyüdülőhelyeken való tartózkodás, szállás és kezelés költségei, amelyek azzal kapcsolatban merültek fel, hogy a **Biztosított** gyógyüdülést és masszázst vegyen igénybe, kivéve, ha a jelen biztosítás kifejezetten kiterjed rá.
8. Esztétikai és táplálkozással kapcsolatos kezelések, valamint minden olyan homeopátiás és akupunktúrás kezelés, amelyeket a hatályos jogszabályok és más előírások nem ismernek el.
9. Oltási költségek.
10. A **Biztosított** hazatérése apróbb egészségügyi problémák vagy sérülések miatt, amelyeket helyben is kezelni lehetne, és nem gátolják a **Biztosítottat** az **Utazás** folytatásában.
11. A **Biztosított** depressziójával, mentális betegségével vagy neurózisával kapcsolatos költségek, kivéve, ha ezek a betegségek először fordulnak elő.
12. A **Biztosított** olyan betegségének vagy kóros állapotának visszaesésével vagy súlyosbodásával kapcsolatos költségek és ápolás, amelyet már az **Utazás** megkezdését megelőzően diagnosztizáltak.
13. Szervátültetés céljából való hazatérés, kivéve, ha a jelen biztosítás kifejezetten kiterjed rá.
14. A **Biztosított** terhességével vagy szülésével kapcsolatos rendszeres kivizsgálások, illetve a **Biztosított** szándékos terhesség-megszakításának költségei. A fedezetből továbbá ki van zárva a terhesség diagnosztizálása, nyomon követése és kezelése, mindezek szándékos megszakítása, és a szülés folyamata, kivéve, ha az adott helyzet sürgősségi beavatkozást igényel a terhesség hetedik hónapját megelőzően.
15. Azok a körülmények, amelyek az egészségügyi nyilatkozatok és az egészségügyi kizárások pontban ki vannak zárva.
16. Amennyiben a **Biztosított** nem kíván elutazni, vagy nem élvezi az **Utazást**.
17. Valamely ország joga vagy a jogérvényesítést végző személyek által okozott korlátozások.
18. A **Biztosított** részére személyszállítást vagy a szállást biztosító társaság, azok ügynökei, vagy a **Biztosított** érdekében eljáró személyek csődje vagy felszámolása.
19. Amennyiben a **Biztosított** öngyilkos lesz, saját magának sérülést okoz, vagy szándékosan veszélynek teszi ki magát (kivéve, ha más személy életének megmentése érdekében teszi), így például alkohol befolyása alatt történő úszás, vagy átmászás egyik erkélyről a másikra.
20. A **Biztosított** bármely okból nem szerzi be / nem mutatja be az **Utazáshoz** szükséges, megfelelő úti okmányokat.
21. A személyszállítást végző személy bármely ok miatt kizárja a **Biztosítottat** az **Utazásból**.
22. Károk, amelyek drogok, alkohol (0,5 g/l mértéket meghaladóan), oldószer, nyugtatószer vagy más hasonló anyag vagy gyógyszer használatából erednek, és amelyek használatát nem írta elő nyilvántartott egészségügyi szakember.
23. A **Biztosítási Időszakon** kívül bekövetkezett eseményekből eredő **Károk**.
24. A jelen biztosítási feltételekben kifejezetten nem nevesített események.

Kérjük, olvassa el az Általános Kizárásokat is!

Egyéb feltételek

Ha a jelen fejezet alapján **Kárigényt** érvényesít, be kell nyújtania a **Biztosítóhoz** minden szükséges információt, bizonyítékot és számlát, amelyet a **Biztosító** kér, így különösen az orvosi igazolásokat, halotti bizonyítványokat, rendőrségi és más jegyzőkönyveket és dokumentumokat, amelyek a **Kárigény** alátámasztását lehetővé teszik.

A **Biztosító** a **Külföldi** gyógykezelés költségeit kizárólag akkor téríti meg, ha a **Biztosított** ezt megelőzően megkísérelte a felmerült költségeket más magán egészségügyi biztosítás, társadalombiztosítás vagy kölcsönös egészségügyi megállapodás alapján rendezni, és elküldi a **Biztosítóhoz** az ezt alátámasztó dokumentumokat. A **Biztosító** kizárólag a költségek rá eső részét téríti meg. A **Biztosított** a **Kárigény** érvényesítésekor köteles közölni a **Biztosítóval**, rendelkezik-e más biztosítással.

A kórházi és ambuláns ellátás költségeit a **Biztosító** kizárólag akkor téríti meg, ha a **Biztosított** benyújtja az alábbi igazolásokat:

- az orvos vagy nyilvántartott egészségügyi szakember által kiállított részletes egészségügyi jegyzőkönyv, aki a **Biztosítottat Külföldön** kezelte,
- a magán vagy nemzeti egészségbiztosítási jogviszony fennállását, az ez alapján érvényesített költségeket igazoló eredeti dokumentumok, valamint a felmerült költségekről szóló igazolás másolata. Amennyiben a magán vagy nemzeti egészségbiztosítás megtagadja a károk kifizetését, a **Biztosított** köteles benyújtani a **Biztosítóhoz** az elutasító döntést, és az egészségügyi ellátással kapcsolatosan felmerült költségekről szóló igazolást.

A **Biztosított** köteles kórházi felvételéről haladéktalanul, de legkésőbb a felvételtől számított 48 órán belül értesíteni a **Biztosítót**. A **Biztosító** nem téríti meg a **Biztosítottnak** a **Szokásos tartózkodási helye** szerinti országba való visszatérését követően felmerült kórházi költségeket, illetve, ha a **Biztosított** a hazatérés **Biztosító** által javasolt módját elutasítja vagy késlelteti.

A **Biztosító** a járóbetegellátás költségeit kizárólag abban az esetben téríti meg (pl. kórházon kívüli ápolás és kezelés), ha a **Biztosított** benyújtja a **Biztosító** orvosának címezve a kezelőorvos vagy nyilvántartott egészségügyi szakember által kitöltött orvosi igazolást.

Általános Feltételek

Az alábbi feltételek a teljes biztosítási szerződésre érvényesek.

Biztosított Utazások

A biztosítás azokra az **Utazásokra** terjed ki, amelyek vagy csak repülőutat, vagy csak hotelfoglalást, vagy repülőutat és hotelfoglalást egyaránt tartalmaznak, amelyeket a Beontrips honlapján keresztül foglaltak le.

A Biztosítás időtartama

A biztosítási fedezet kezdő és záró időpontja a foglalásban kifejezetten, dátum szerint feltüntetett időpont.

A Biztosítási feltételek alkalmazása

A **Biztosító** nem nyújt szolgáltatást, amennyiben a **Biztosított** vagy annak hozzátartozói nem tartják be a **Biztosítási** feltételek rendelkezéseit.

A Biztosítási szerződés módosítása

1. Amennyiben **Őn** kívánja módosítani a biztosítási szerződést:

Kérjük, telefonon, emailben vagy írásban részletesen jelezze felénk, ha biztosítással kapcsolatos igényei megváltoztak, vagy a korábban rendelkezésünkre bocsátott információkban következett be változás. Aktualizáljuk a szerződést, és új kötvényt bocsátunk ki minden esetben, ha módosítási igény merül fel.

2. Amennyiben a biztosítási szerződést a **Biztosító** módosítja:

Fenntartjuk magunknak a jogot arra, hogy jogi és/vagy szabályozói okok miatt módosítsuk vagy kiegészítsük, és/vagy új biztosítási irányelveket, gyakorlatot vagy magatartási szabályokat tüntessünk fel benne. A változásokról azok átvezetését megelőzően legalább 30 nappal értesítjük **Őnt**. Ekkor lehetősége van rá, hogy folytassa, vagy megszüntesse biztosítási szerződését. Amennyiben felmondja a szerződését, abban az esetben köteles a felmondás időpontjáig esedékes, arányos díjat megfizetni.

Általános Kizárások

Az alábbi kizárások a teljes biztosítási szerződésre érvényesek.

A **Biztosító** nem nyújt szolgáltatást, amennyiben a biztosítási esemény az alábbiak miatt, vagy azokkal kapcsolatban következik be:

1. Amennyiben az Általános Feltételek rendelkezéseit vagy más lényeges követelményeket nem tartanak be.
2. Amennyiben a **Biztosítóhoz** nem nyújtják be a **Kár** bizonyításához szükséges lényeges dokumentumokat.
3. Háború vagy háborús cselekmények, függetlenül attól, hogy a háborút kihírdették-e.
4. Terrorizmustól való félelemből és/vagy terrorizmus gyanújából eredő következmények.
5. Járvány, és/vagy országos járvány, és/vagy fertőző megbetegedés, amely hirtelen következik be, és amely gyorsan elterjed a népesség körében, így például amelyek fertőzés vagy légköri szennyezettség miatt következnek be.
6. Amennyiben **Ön** nem tartja be az Egészségügyi Világszervezet, vagy más kormányzati, nemzeti, nemzetközi vagy hivatalos hatóságok tanácsait vagy ajánlásait, ide értve azt az esetet is, amikor védőoltásra vagy más megelőző intézkedésekre van szükség.
7. Kereskedelmi vagy gazdasági szankció, vagy ENSZ határozat, amely megtiltja számunkra, a Generali Group más tagjai vagy az általunk igénybe vett más személyek számára, hogy szolgáltatásokat nyújtsunk a jelen biztosítási szerződés alapján.
8. Hatóság vagy kormányzati szerv döntése (például abban az esetben, ha az **Ön** vagyontárgyait lefoglalják, elkobozzák, megsemmisítik vagy károsítják; vagy a repülőgép ideiglenes vagy végleges törlésével kapcsolatban költségtérítési igény merül fel), amelyet kormányzati vagy vámtisztviselők, repülőtéri hatóságok, polgári repülési hatóságok vagy más hasonló testületek közvetítenek bármely államban.
9. Kóros elváltozásokat mutató esetek, amelyek arra tekintettel keletkeznek, hogy a **Biztosított** szándékosan teszi ki magát nukleáris, biológiai vagy kémiai fertőző anyagok hatásának.
10. Devizaárfolyamokban bekövetkező változások.
11. Amennyiben a **Biztosított** önkéntesen vesz részt felkelésben, sztrájkban, verekezésben, támadásban, erőszakos bűncselekményben vagy bármilyen fogadásban (kivéve az önvédelem eseteit).
12. Amennyiben a **Biztosított** szükségtelenül teszi ki magát veszélynek (kivéve az emberi élet megmentésére irányuló cselekményeket).
13. A közvetlen vagy közvetett származékos károk, mint például az elmaradt haszon, kivéve, ha a biztosítási feltételek másként rendelkeznek.
14. Amennyiben a **Biztosított** nem válaszol őszintén és teljes körűen a **Biztosító** által a szerződés megkötésekor feltett kérdésekre, feltéve, hogy a kérdésre adott válaszok befolyásolták volna a **Biztosító** a szerződés megkötésében.
15. Olyan károk, amelyek valamely erre irányadó kötelező nemzeti vagy regionális biztosítási rendszer, biztosítási vagy viszontbiztosítási alap által fedezve vannak.
16. Törvénytelen vagy rosszhiszemű cselekmények következményei.
17. Szállítás vagy hazaszállítás, amelyet az általunk megbízott orvossal vagy nyilvántartott egészségügyi szakemberrel előzetesen nem egyeztettek.
18. Fegyver és/vagy lőszer használatával a **Biztosított** által okozott **Kár**.
19. Nem vagyoni kár, beleértve az abból eredő kár megtérítését, hogy nem élvezte az **Utazást**, mivel lényeges problémák voltak az egyes utazási szolgáltatók szolgáltatásaival.
20. Házi állatokon kívüli más állatok által okozott károk.
21. A **Biztosított Veszélyes Tevékenységekben** történő részvételével összefüggő **Károk**.
22. Az **Utazás** részét képező esemény elmaradása, kivéve, ha ennek eredményeként az **Utazás** is lehetetlenné válik.
23. Amennyiben a polgári repülési hatóság, kikötői vagy más hatóság rendelkezései alapján bármely, fizető utasok szállítását szolgáló légi, szárazföldi vagy vízi járművet kivonnak a forgalomból.
24. Kellő számú résztvevő hiánya, érdeklődés hiánya vagy túlfoglalás.
25. Orvos vagy nyilvántartott egészségügyi szakember tanácsa ellenére történő utazás, illetve, ha a **Biztosított** a **Biztosító** kérése ellenére megtagadja az orvosi vizsgálaton történő részvételt.
26. A biztosítási fedezet addig tart, amíg a **Biztosító** a **Biztosítottat** a **Szokásos tartózkodási helyére** hazaszállítja, vagy egy ahhoz közeli kórházba szállítja.
27. Általánosságban véve, a jelen biztosításból ki vannak zárva azok a szolgáltatások, amelyeket előzetesen nem egyeztettek a **Biztosítóval**, és a **Biztosító** a szükséges hozzájárulást nem adta meg, illetve amelyeket a **Biztosított** saját maga szervezett meg a **Biztosító** közreműködése nélkül, kivéve a megfelelő módon igazolt vis major és fizikai lehetetlenség eseteit.
28. Az alábbiakban felsoroltakból fakadó minden kár, helyzet, költség vagy következmény minden esetben ki van zárva a jelen biztosításból, kivéve, ha a biztosítási feltételek másként rendelkeznek.
 - a. Meglévő vagy krónikus betegség, sérülés vagy állapot, amelyről a **Biztosított** az **Utazás** megkezdését megelőzően tudomással bírt, vagy amelyek az **Utazás** alatt jelentkezhetnek.
 - b. A **Biztosító** által javasolt, és annak egészségügyi szolgáltatója által jóváhagyott egészségügyi célú szállítás **Biztosított** részéről történő lemondása, késleltetése vagy megelőzése.
 - c. Mentális betegségek, megelőző gyógyászatához kapcsolódó orvosi kivizsgálások, gyógyfürdőbeli kezelések, kozmetikai sebészet, AIDS, továbbá minden olyan eset, amikor az **Utazás** célja az, hogy a **Biztosított** egészségügyi kezelést, sebészeti beavatkozást vagy alternatív gyógyászatához kapcsolódó kezelést (homeopátia, természetgyógyászat stb.) kapjon. Ki vannak zárva továbbá azok a költségek

is, amelyek fizioterápiás kezelésekhöz és/vagy rehabilitációhoz, vagy más hasonlóhoz kapcsolódnak.

29. Téli sportok gyakorlásának minden következménye.
30. Versenysport vagy motoros meghajtású jármű sport (verseny vagy rally), továbbá az alábbiakban felsorolt veszélyes vagy kockázatos tevékenységek:
 - a. Box, súlyemelés, birkózás (annak minden fajtája), küzdősportok, hegymászás/gleccsormászás, bobozás, merülés légzőkészülékkel, barlangutazás (barlangászat), síelés ugrásokkal (síakrobatika).
 - b. Légisportok általában.
 - c. Kalandsportok, mint például rafting, bungee jumping, hydrospeed, canyoning és más hasonló sportok. A felsorolt esetekben a **Biztosító** kizárólag akkor működik közre, illetőleg azokat a **Biztosított** által benyújtott költségeket téríti meg, amíg a **Biztosított** kórházi kezelés alatt állt.
31. A **Biztosított** légi utazása, kivéve azok a **Balesetek**, amelyeket a **Biztosított** utasként szenved el egy jogszerűen működő légitársaságnál, feltéve, hogy a repülőgépet érvényes pilótaengedéllyel rendelkező személyzet irányítja, és (i) a repülőgép a levegőben tartózkodik, mint menetrendszerű vagy charter járat utasközlékedésre kialakított repülőterek között, vagy (ii) a repülőgép az ilyen repülőterek kifutópályáján tartózkodik, vagy (iii) a repülőgép manővert hajt végre ilyen repülőtéren.
32. Emberek mentése hegyekben, barlangokban, szakadékokban, a tengeren vagy a sivatagban.
33. A **Biztosított** vagy a nevében eljárni jogosult szándékosan félrevezeti a Beontrips Ltd-t.
34. A biztosítási feltételekben meghatározott országtól különböző más országba történő utazás.

Poggyász elvesztésével, károsodásával vagy Elrablásával kapcsolatos kizárás

1. A jelen biztosításból ki vannak zárva a **Poggyással** kapcsolatos lopások/zsebtolvajlások, valamint a poggyász fel nem adása miatt rossz helyre tett vagy elveszett poggyász.
2. A jelen biztosításból ki van zárva a készpénz, ékszerek, elektronikus és digitális felszerelés, dokumentumok bármely módon történő elvesztése, beleértve a **Rablást** és Lopást/Zsebtolvajlást. Ki van zárva továbbá az autóban vagy sátorban hagyott **Poggyász** vagy személyes használati tárgyak **Elrablásával** összefüggésben keletkezett kár.
3. Ugyanazon tárgy több alkotórésze vonatkozásában semmilyen körülmények között nem lehetséges külön-külön kárfizetés.

Egészségügyi nyilatkozatok és egészségügyi kizárások

A **Biztosító** nem téríti meg közvetlenül vagy közvetve felmerült **Károkat**, amennyiben azok az alábbiakban felsoroltak miatt következnek be, amennyiben az **Utazás** lefoglalásakor, illetve a biztosítási szerződés megkötésekor (amelyik utóbb következik be):

1. a **Biztosított** rendszeresen előírt gyógyszert szed,
2. a **Biztosított** az elmúlt 12 hónapban kezelést kapott, illetve konzultáción vett részt orvosnál vagy kórházi szakorvosnál egészségügyi állapotára tekintettel,
3. a **Biztosított** járó- vagy fekvőbetegként felvették kórházba vagy klinikára,
4. a **Biztosítottat** tesztre, kivizsgálásra, kezelésre, sebészeti beavatkozásra beutalták, vagy ennek eredményeit várja,
5. a **Biztosítottnál** végső stádiumú betegséget diagnosztizáltak.

A kizárások nem vonatkoznak arra az esetre, ha a **Biztosított** az egészségügyi állapotát a **Biztosító** részére feltárja, és a **Biztosító** a biztosítási fedezetet írásban megerősíti.

6. A biztosítás nem terjed ki a **Biztosított**ra, kivéve, ha alkalmas az **Utazásra** és vállalja azt.
7. Nem terjed ki a **Biztosító** kockázatviselése arra az esetre, ha a **Biztosított** az orvos ellenkező tanácsa ellenére mégis elutazik, ha a **Biztosított** az orvos véleményét az **Utazást** megelőzően megismerte.
8. A biztosítás nem terjed ki arra az esetre, ha az **Utazás** lefoglalásakor, vagy a biztosítási szerződés megkötésekor (amelyik később következik be) a **Biztosított** tudomással bír arról, hogy orvosi kezelésre lesz szüksége, vagy meg kell látogatnia valamely egészségügyi intézményt az **Utazás** időtartama alatt.
9. A biztosítás nem terjed ki arra az esetre, ha a **Biztosított** az **Utazást** megelőzően orvos vagy más, nyilvántartott egészségügyi szakember végső stádiumú betegséget állapított meg, és a Kárigény közvetlenül vagy közvetetten, részben vagy egészben ezzel a diagnózissal kapcsolatos.
10. A biztosítás nem terjed ki arra az esetre, ha a **Biztosított** az **Utazás** lefoglalásakor, vagy a biztosítási szerződés megkötésekor (amelyik később következik be) egészségügyi kezelésre vagy konzultációra vár valamely egészségügyi intézményben, vagy kivizsgálás alatt áll, egészségügyi állapotára tekintettel.
11. A biztosítás nem terjed ki arra az esetre, ha a **Biztosított Utazásának** kifejezett célja az, hogy előre tervezett sebészeti beavatkozás, egészségügyi ellátást vagy kórházi kezelést vegyen igénybe / kapjon. Amennyiben a **Biztosító** valamely egészségügyi állapotra tekintettel nem nyújt fedezetet, ez azt jelenti, hogy a **Biztosító** által biztosított más személy sem fog tudni erre az egészségügyi állapotra tekintettel kárigényt benyújtani.
12. A biztosítás nem terjed ki arra az esetre, ha a **Kár** közvetlenül vagy közvetve valamely **Útitárs**, a **Biztosított Utazás** alatti lakótársa, **Családtag** vagy más, a jelen biztosítási szerződés szerint nem biztosított személy

egészségügyi állapotával kapcsolatos, abban az esetben, ha az **Utazás** lefoglalásakor, vagy a biztosítási szerződés megkötésekor (amelyik később következik be):

- a **Biztosított** tudomással bír arról, hogy az érintett személy az elmúlt 12 hónap során egészségügyi kezelést kapott, vagy konzultáción vett részt egészségügyi állapotára tekintettel valamely egészségügyi intézményben,
- a **Biztosított** tudomással bír arról, hogy az érintett személy egészségügyi állapotára tekintettel egészségügyi kezelésre vagy konzultációra vár valamely egészségügyi intézményben, vagy kivizsgálás alatt állt,
- a **Biztosított** tudomással bír arról, hogy az érintett személynél orvos végső stádiumú betegséget diagnosztizált, vagy az érintett személy egészségügyi állapota nagy valószínűséggel romlani fog a következő 12 hónap során.

A jelen fejezet alkalmazásában a közvetett kár a **Biztosított** meglévő egészségügyi problémájára tekintettel nagyobb valószínűséggel bekövetkező egészségügyi problémát jelenti. Előfordulhat, hogy ezek a körülmények más körülmények kialakulásához vezetnek.

Például, amennyiben a **Biztosított**:

- asztmában, krónikus obstruktív tüdőbetegségben vagy más tüdőbetegségben szenved, nagyobb valószínűséggel kap mellkasi fertőzést,
- magas vérnyomás betegségben szenved, magas a koleszterinszintje vagy diabétesze van, nagyobb valószínűséggel kap szívinfarktust vagy sztrókot,
- csonttrikulásban szenved, nagyobb valószínűséggel szenved csontrepedést vagy csonttörést,
- rákos betegségben szenved vagy szenvedett, nagyobb valószínűséggel kap ismételt rákbetegséget.

Tekintet nélkül a fentiekre, az alábbi esetek kifejezetten kizárásra kerülnek:

1. Olyan beteg vagy sérült személyek egészségügyi célú szállítása, akiknek betegsége vagy sérülése a **Biztosító** egészségügyi csoportjának véleménye szerint "in situ" (helyben) kezelhető vagy kezelendő.
2. Szemüvegekkel, kontaktlencsékkel, valamint protézis, illetve bármilyen anatómiai vagy ortopédiai eszköz (pl. nyakmerevítő) behelyezésével, kicserélésével, eltávolításával és/vagy megjavításával kapcsolatos költségek.

A Biztosító elérhetősége, ha segítségnyújtásra van szüksége

Asszisztencia szolgáltatásunk napi 24 órában, a hét minden napján elérhető.

Kérjük, vegye fel velünk a kapcsolatot:

Europ Assistance Magyarország Kft.

Telefon +36 (1) 465-3772

Email: operation@europ-assistance.hu

A Különös Feltételeknek való megfelelés

A **Kárigény** benyújtására való általános szabályokon túlmenően a **Biztosított** köteles eleget tenni a különös biztosítási feltételeknek is, amelyek a biztosítási feltételek megfelelő pontjaiban találhatók.

Egyéb biztosítás

Amennyiben a **Kárral** fenyegető esemény bekövetkezésének időpontjában más biztosítási szerződés is hatályban van (akár a **Biztosított**, akár más nevében), amely ugyanarra a veszteségre, kárra, kiadásra vagy felelősségre nyújt fedezetet, a **Biztosító** nem térít magasabb biztosítási összeget, mint ami a másik biztosításra tekintettel a **Kárból** arányosan terheli. Kárbejelentéskor a **Biztosított** köteles tájékoztatni a **Biztosítót** arról, rendelkezik-e más biztosítással.

A bizonyítékok és dokumentumok benyújtása

A **Biztosított** köteles saját költségén minden információt, bizonyítékot és nyugtát magyar nyelven benyújtani a **Biztosítóhoz**, amit a **Biztosító** kér, beleértve az orvos vagy nyilvántartott egészségügyi szakember által aláírt egészségügyi igazolásokat, halotti bizonyítványokat, rendőrségi és más jegyzőkönyveket, amelyek a **Kárigény** bizonyításához szükségesek.

Kárelhárítási és kárenyhítési kötelezettség

Minden **Biztosított** kötelessége, hogy elvárható gondosságot tanúsítson a veszteségek, károk, **Balesetek**, **Súlyos sérülések** és **Betegségek** megelőzése érdekében, úgy, mint ha nem volna biztosított. Ha a **Biztosító** álláspontja szerint valamely **Biztosított** nem tanúsította az elvárható gondosságot, megtagadhatja a **Kár** kifizetését.

Kamatok

A **Biztosító** a biztosítási összegén felül nem fizet kamatokat, kivéve, ha a kifizetéssel indokolatlanul késedelembe esik azt követően, hogy a **Kárigény** elbírálásához szükséges valamennyi igazolást, információt és bizonyítékot benyújtották hozzá.

Tisztességtelenség és jogtalan kárigények

A **Biztosító** megtagadja a **Kárfizetést** és haladéktalanul felmondja a biztosítást, amennyiben bármely **Biztosított**, vagy a nevükben eljáró személy **Kárigényt** jelent be, amelyről tudja, hogy tisztességtelen, illetve jogtalan eszközöket vesz igénybe annak érdekében, hogy hozzájusson a biztosítási összeghez, valamint hamis nyilatkozatot vagy szándékosan téves állítást tesz a biztosítás megkötése, illetve a **Kárigény** benyújtása vagy elbírálása során. A **Biztosító** ilyen esetekben jogosult rendőrségi feljelentést tenni.

Panaszok benyújtása

Elkötelezettek vagyunk az iránt, hogy kiváló minőségű szolgáltatást nyújtsunk, és ezt fenn is tudjuk tartani. Mindazonáltal, amennyiben Ön nem elégedett a szolgáltatással, kérjük, haladéktalanul vegye fel velünk a kapcsolatot, adja meg biztosítási szerződésének adatait, hogy panaszát a lehető leghamarabb kezelni tudjuk:

Europ Assistance Magyarország Kft.
HU, 1134 Budapest, Dévai utca 26-28.
Email: panasz.szolgaltatas@europ-assistance.hu

Amennyiben nem elégedett azzal a móddal, ahogyan panaszát kezeljük, kérjük vegye fel a kapcsolatot az alábbi személlyel:

Compliance Officer (megfelelőségi tisztségviselő)
Europ Assistance S.A. Irish Branch
4th Floor
4-8 Eden Quay
Dublin 1
D01 N5W8
Ireland

Email: complaints_eaib_es@roleurop.com

A panaszok benyújtása nem érinti hátrányosan az **Ön** jelen szerződésben foglalt törvényes jogait.

Pénzügyi Ombudsman Szolgálat

Amennyiben továbbra is elégedetlen, jogosult felterjesznie az ügyét a **Lakóhelye szerinti ország** biztosításfelügyeleti hatóságához vagy ombudsmanjához, a jelen biztosítási feltételek mellékletében foglaltak szerint.

MELLÉKLET – Helyi Biztosításfelügyeleti Hatóságok és/vagy Ombudsmanok

Tagállam	Panaszok benyújtásának helye
AUSZTRIA	FMA (Oszták Pénzügyi Felügyelet) Complaint Management Otto-Wagner-Platz, 5 1090 Wien & Vienna
	Biztosításközvetítőkkal kapcsolatos panaszok: Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend / Gazdasági, Családi és Ifjúsági Minisztérium Stubenring 1, A-1010 Wien
BELGIUM	Insurance Ombudsman Service (Pénzügyi Ombudsman) Insurance Ombudsman Square de Meeûs 35 1000 Brussels – BELGIUM
BULGÁRIA	Financial Supervision Commission (Pénzügyi Felügyelet) 33, Shar Planina Str. Sofia 1303 – BULGARIA
CIPRUS	Insurance Companies Control Service (Biztosításfelügyelet) ICCS P.O.Box 23364 1682 Nicosia Cyprus
CSEH KÖZTÁRSASÁG	CNB (Cseh Nemzeti Bank) Consumer Protection Department Na příkopě28 115 03 Praha 1 - Česká republika
DÁNIA	Ankenævnet for Forsikring Anker Heergaards Gade 2, 1-1572 Copenhagen – DENMARK
ÉSZTORSZÁG	Estonian Financial Supervision Authority (Észt Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete) Sakala 4, Tallinn 15030 – ESTONIA
FINNORSZÁG	FIN-FSA (Finanssivalvonta / Pénzügyi Felügyelet) PL 103, 00101 – HELSINKI
	Kuluttajariitalautakunta/ Fogyasztói Panasztestület (bírószágon kívüli döntéshozó testület fogyasztói panaszok elbírálására) PL 306, 00531 – HELSINKI
	Ombudsman (Vakuutus- ja rahoitusneuvonta / Finn Pénzügyi Ombudsmani Iroda, Vakuutuslautakunta / Finn Biztosítási Panaszkezelő Testület) Porkkalankatu 1, 00180 Helsinki – FINLAND F.A.O.: Vakuutus- ja rahoitusneuvonta / Finn Pénzügyi Ombudsman Bureau, Vakuutuslautakunta / Finn Biztosítási Panaszkezelő Testület
	Consumer Agency & Ombudsman Kuluttajavirasto Kuluttajavirasto P.O. Box 5, 00531 Helsinki – FINLAND
FRANCIAORSZÁG	ACP (Autorité de Contrôle Prudentiel) DCPC / SIR 61 rue Taitbout 75436 PARIS CEDEX 09
NÉMETORSZÁG	BAFIN Bundesanstalt für Finanzdienstleistung Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn Germany
GÖRÖGORSZÁG	Bank of Greece (Görög Nemzeti Bank) Maria Kritikou 3, Amerikis Str., 10250 Athens – GREECE
MAGYARORSZÁG	Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ Krisztina krt. 39 Budapest 1013 – MAGYARORSZÁG
ÍRORSZÁG	Financial Services Ombudsman (Pénzügyi Szolgáltatások Ombudsmanja) 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2, Ireland
IZLAND	The Insurance Complaints Committee (Biztosítási Panaszok Testülete)

Tagállam	Panaszok benyújtásának helye
	Sudurlandsbraut 32, 108 Reykjavík, Iceland
OLASZORSZÁG	ISVAP Via del Quirinale 21 00187 Roma – ITALY
LIECHTENSTEIN	Financial Market Authority (FMA) (Pénzpiaci Felügyelet) Heiligkreuz 8; P.O.Box 279; LI-9490 Vaduz; Liechtenstein
LITHUANIA	Insurance Supervisory Commission of the Republic of Lithuania (Litván Biztosítá felügyeleti Bizottság) Ukmergės g. 222, LT-07157 Vilnius, Lithuania
LUXEMBURG	Commissariat aux Assurances 7 boulevard Royal L-2449 Luxembourg CSSF (Commission de Surveillance du Secteur Financier) 110, route d'Arlon L-2991 Luxembourg
LETTORSZÁG	Financial and Capital Market Commission (Pénz- és Tőkepiaci Bizottság) Kungu street 1, Riga, Latvia, LV1050 Consumer Rights Protection Centre K. Valdemara Street 157 Eiga LV1013 – LATVIA
MÁLTA	Consumer Complaints Manager (Fogyasztói Panaszok Kezelője) Financial Services Consumer Helpdesk Malta Financial Services Authority Notabile Road BKR3000 Attard – MALTA
HOLLANDIA	Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) P.O. Box 93257 2509 AG The Hague – THE NETHERLANDS
NORVÉGIA	Finanstilsynet (The Financial Supervisory Authority of Norway – Norvég Pénzügyi Felügyeleti Hatóság)* Finanstilsynet Revierstredet 3, Postboks 1187 Sentrum, 0107 Oslo – Norway Finansklagenemnda (The Financial Services Complaints Board – Pénzügyi Panaszkezelő Testület) Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo – NORWAY Klagenemnda for forsikringsmeglings- og gjenforsikringsmeglingsvirksomhet Revierstredet 3, Postboks 1187 Sentrum, 0107 Oslo – NORWAY
LENGYELORSZÁG	The Polish Financial Supervision Authority* (Lengyel Pénzügyi Felügyeleti Hatóság) Komisja Nadzoru Finansowego Departament Ochrony Klientów Pl. Powstańców Warszawy 1 00 - 950 Warszawa – Poland The Arbitration Court at the Polish FSA (Lengyel Pénzügyi Felügyelet Mellett Működő Választottbíróóság) Pl. Powstańców Warszawy 1 00 - 950 Warszawa – Poland The Insurance Ombudsman (Biztosítási Ombudsman) al. Jerozolimskie 44, 00 - 024 Warszawa – Poland
PORTUGÁLIA	Instituto de Seguros de Portugal Avenida da República, 76, 1600-205 Lisboa, Portugal
ROMÁNIA	The Insurance Supervisory Commission (Biztosítá felügyeleti Bizottság) 18 th Amiral Constantin Balescu Street, sector 1, Bucharest011953 - ROMANIA 0040 21 316 78 80 Ioana FARSIROTU
SPANYOLORSZÁG	DGSFP Servicio de Reclamaciones Paseo de la Castellana, 44

Tagállam	Panaszok benyújtásának helye
	28046 Madrid – ESPAÑA
SZLOVÁKIA	Národná banka Slovenska (National Bank of Slovakia – Szlovák Nemzeti Bank)* Národná banka Slovenska I. Karvaša 1 Bratislava 813 25 SLOVAK REPUBLIC
SZLOVÉNIA	Mediation Centre at Slovenian Insurance Association (Szlovén Biztosítási Szövetség Mellett Működő Választottbiróság) Slovenian Insurance Association, Železna cesta 14 1000 Ljubljana – SLOVENIA Ombudsman at the Slovenian Insurance Association (Szlovén Biztosítási Szövetség Mellett Működő Ombudsman) Slovenian Insurance Association, Železna cesta 14 1000 Ljubljana – SLOVENIA
SVÉDORSZÁG	Allmänna reklamationsnämnden (ARN) (The National Board for Consumer Disputes – Fogyasztói Viták Nemzeti Testülete) Box 174 / 101 23, Stockholm – SWEDEN
EGYESÜLT KIRÁLYSÁG	Financial Ombusman Service The Financial Ombudsman Service South Quay Plaza 183 Marsh Wall London E14 9SR – UNITED KINGDOM