

HóBarát sí és snowboard utasbiztosítás szolgáltatásai	KÉK	PIROS	FEKETE
	Térítési limitek		
Külföldön felmerült orvosi költségek megtérítése			
külföldön felmerülő orvosi költségek baleset kapcsán (beleértve a síbalesetet is)	10 000 000 Ft	50 000 000 Ft	200 000 000 Ft
külföldön felmerült orvosi költségek hirtelen megbetegedés esetén	10 000 000 Ft	50 000 000 Ft	200 000 000 Ft
a kockázatviselés első napját megelőzően már diagnosztizált és/vagy kezelt betegségből eredő állapotrosszabbodás miatt felmerült orvosi költségek megtérítése	5 000 000 Ft	15 000 000 Ft	30 000 000 Ft
sürgősségi fogászati ellátás térítési értékhátára (legfeljebb 2 fog esetén)	200 EUR	300 EUR	400 EUR
Balesetbiztosítási szolgáltatások			
baleseti halál	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft	6 000 000 Ft
baleseti rokkantság 25–100% közötti rokkantság esetén, a rokkantsági táblázat szerinti összeg, de maximum	3 000 000 Ft	6 000 000 Ft	11 000 000 Ft
balesettel és betegséggel kapcsolatban külföldön felmerült költségek (taxi, menetjegy, kizárólag az assistance szolgálattal történő telefonbeszélgetés)	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
baleseti kórházi napi térítés (legfeljebb 10 nap)	–	5 000 Ft	10 000 Ft
Poggyászbiztosítási szolgáltatások			
a poggyász külföldi utazás során történt jogtalan eltulajdonítása, illetve megsemmisülése	200 000 Ft	350 000 Ft	500 000 Ft
ezen belül tárgyakénti limit	100 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
úti okmányok, iratok pótlási költsége eltulajdonítás, megsemmisülés esetén	20 000 Ft	30 000 Ft	limit nélkül
poggyászkésés (csak külföldön 12 órát meghaladó késésnél)	–	30 000 Ft	50 000 Ft
saját vagy bérelt sí- és snowboardfelszerelés, sí- és snowboardruházat (a poggyászlímiten belül, síbalesetben történő károsodás esetén is)	100 000 Ft	200 000 Ft	400 000 Ft
ezen belül tárgyakénti limit (síbalesetben történő károsodás esetén orvosi dokumentáció meglétekor)	100 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft
ezen belül tárgyakénti limit (síbalesetben történő károsodás esetén orvosi dokumentáció nélkül)	50 000 Ft	50 000 Ft	50 000 Ft
fényképezőgép, videokamera (beleértve a sportkamerát is), GPS, táblagép, elektronikus könyv-olvasó, mobiltelefon eltűnése, megsemmisülése esetén számlával igazolt érték, de max.	75 000 Ft	100 000 Ft	250 000 Ft
síbérltet biztosítása (sípálya rendkívüli lezárása vagy síbaleset, baleset és betegség esetén, ha min. 1 fel nem használt nap maradt)	+	+	+
A Biztosító által szervezett Magyarországra történő hazaszállítás			
beteg Biztosított Magyarországra történő hazaszállítási költségeinek megtérítése	100%	100%	100%
holttest hazaszállításának költsége	100%	100%	100%
gyermek hazaszállításának költsége	100%	100%	100%
Egészségügyi segítségnyújtás			
egészségügyi tanácsadás	+	+	+
orvos helyszínre küldése, vagy címének küldése	+	+	+
igény szerint orvoshoz vagy kórházba szállítás megszervezése, a szállítás költségeinek viselése	+	+	+
hozzátartozó tájékoztatása	+	+	+
orvossal, egészségügyi intézménnyel folyamatos kapcsolattartás	+	+	+
Felelősségbiztosítás			
személyi sérüléssel járó balesetből adódó felelősségbiztosítás	1 000 000 Ft	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft
pályán kívüli sielés, snowboardozás és Sport+ díjcsomag megfizetése esetén	–	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft
sí-felelősségbiztosítás dologi károkra	150 000 Ft	250 000 Ft	500 000 Ft
Egyéb segítségnyújtási szolgáltatások			
betegség, vagy baleset miatt a külföldi tartózkodás meghosszabbításának költségei	75 000 Ft	120 000 Ft	230 000 Ft
közei hozzátartozó beteglátogatási költségeinek térítése	70 000 Ft	130 000 Ft	200 000 Ft
idő előtti hazautazás költségei (baleset, vagy megbetegedés miatt)	100 000 Ft	160 000 Ft	300 000 Ft
segítségnyújtás személygépkocsi hazahozatala kapcsán (sofőr küldéssel)	–	80 000 Ft	150 000 Ft
tolmács munkadíjának térítése	–	50 000 Ft	100 000 Ft
mentés, kutatás, kimentés költségei (beleértve a mentőhelikopteres mentést is)	3 000 000 Ft	4 000 000 Ft	limit nélkül
pályán kívüli sielés, snowboardozás és Sport+ díjcsomag megfizetése esetén	–	3 000 000 Ft	4 000 000 Ft
Jogvédelem			
jogvédelem (óvadék, illeték, perköltség)	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	2 000 000 Ft
ügyvédi költségek	500 000 Ft	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Útlemondás biztosítás			
útlemondási védelem európai területi hatállyal, szállásra, utazási jegyre vagy síbérletre, utazás 70 év alatti Biztosított betegsége/balesete miatti lemondása esetén	–	–	250 000 Ft

COVID19 védelem: jelen feltételben szereplő összes utasbiztosítási csomag térítést nyújt COVID19 megbetegedés esetén	
A szolgáltatási táblázatban meghatározott limitösszegig a Biztosító téríti a külföldön felmerülő megbetegedéssel kapcsolatos orvosi költségeket, és a beteg hazaszállításának költségeit.	
COVID19 extra védelem – a következő termékekhez igényelhető: HóBarát PIROS, HóBarát FEKETE, HóBarát FEKETE útlemondás védelemmel utasbiztosítások	
szállás többletköltségének térítése járványügyi zárlat miatt	350 000 Ft
hazautazás többletköltségének térítése járványügyi zárlat miatt	250 000 Ft

Autó+ assistance kiegészítő csomag (igényelhető max. 18 éves személygépkocsi esetében)		Maximum biztosítási összegek (Ft/EUR)
Gépjárműhöz kapcsolódó szolgáltatások gépjárművenként		
közúti segélyszolgálat (autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás) megszervezése és költségének térítése		250 EUR
személygépkocsi szállítási költségei (külföldi szervizbe, magyarországi címre) maximum 12/18 éves gépkocsi esetén		1 000/500 EUR
személygépkocsi szállítási költségei (külföldi szervizbe, magyarországi címre) külföldön bekövetkezett közlekedési balesetből eredő menetképtelenség esetén		500 000 Ft
javítási költségek külföldi szervizben (legfeljebb 10 éves személygépkocsi esetében)		250 EUR
javítási költségek lopási kísérlet kapcsán		150 EUR
bérgépkocsi szervezése, költségeinek térítése (max. 5 napra, 10 000 Ft/nap) üzemképtelen személygépkocsi esetén		50 000 Ft
gépkocsi-tárolás szervezése, költségeinek térítése (max. 5 napra, 10 000 Ft/nap) üzemképtelen személygépkocsi esetén		50 000 Ft
defektes gumiabroncs javíttatása vagy cseréje kapcsán felmerülő költségek térítése		25 000 Ft
Gépjárművel utazó biztosítotthoz kapcsolódó szolgáltatások		
szállásköltség térítése üzemképtelen személygépkocsi esetén	a három szolgáltatás közül csak az egyik választható	300 EUR
vonattal vagy repülőgéppel történő hazautazás költségeinek térítése üzemképtelen személygépkocsi esetén		500 EUR
tovább- és visszautazás költségeinek térítése üzemképtelen személygépkocsi esetén		500 EUR
telefonköltség térítése (az assistance szolgáltatással kapcsolatban, külföldről intézett hívások esetén)		25 000 Ft
Gépjármű asszisztencia csomag esetében további szolgáltatás biztosítottanként		
térítés külföldön, közlekedési baleset miatt bekövetkező csonttörés esetén		100 000 Ft

Jelen szabályzatban foglalt feltételek – eltérő szerződési kikötések hiányában – az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) HóBarát utasbiztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték.

A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak. Nem válik a szerződés részévé a Biztosító és a Szerződő vagy Biztosított közötti korábbi üzleti kapcsolat során kialakított szokás, illetve gyakorlat, sem a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (Bit.) 4. sz. melléklete szerinti ügyfél-tájékoztató elemei **vastag betűkkel**, míg a Ptk.-ban foglaltaktól és/vagy az általános szerződés-kötési gyakorlattól eltérő feltételek **dőlt betűkkel** szedettek.

A Biztosító főbb adatai:

Név: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.

Levelezési cím: H-1380 Budapest, Pf. 1076.

Honlap: www.union.hu

E-mail: ugyfelszolgalat@union.hu

Jogi formája: Zártkörűen működő részvénytársaság

Cégjegyzékszám: 01-10-041566 (bejegyezte a Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság)

A 0–24 órán keresztül elérhető kárbejelentő és információs szolgálat telefonszámát a Biztosító honlapján közzéteszi.

1. Bevezető rendelkezések

1.1. A Biztosító, a jelen feltételekkel megkötött utasbiztosítási szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében biztosítási szolgáltatásokat nyújt. A feltételekben nem rögzített, illetve abból kizárt kockázatokra a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

1.2. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadóak. A biztosítási szerződést érintő, a biztosítótársaságok által kötelezően alkalmazandó jogszabály megváltozása esetén az új, illetve módosult jogszabályi rendelkezés automatikusan a biztosítási szerződés részévé válik azzal, hogy a Biztosító a jogszabályváltozásról a honlapján haladéktalanul tájékoztatást nyújt.

2. Az utasbiztosítási szerződés alanyai, fogalom meghatározások

2.1. A **Szerződő** az a szerződés-kötés időpontjában Magyarországon tartózkodó, 18. életévét betöltött természetes személy, vagy Magyarországon székhellyel rendelkező jogi személy, illetőleg jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság, aki/amely a Biztosítóval a szerződést megkötö, és a díjat megfizeti.

2.2. **Biztosított** az a természetes személy, akinek a személyére vagy vagyontárgyaira a biztosítási szerződést kötötték. Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki

2.2.1. Magyarországon állandó lakóhellyel rendelkező magyar állampolgár, vagy Magyarországon állandó lakóhellyel rendelkező, letelepedett vagy 3 hónapot meghaladó tartózkodásra jogosító engedéllyel rendelkező külföldi állampolgár (feltéve, hogy nem állampolgársága szerinti országba utazik) aki Magyarországon a társadalombiztosítási ellátásra való jogosultságot szabályozó törvény alapján társadalombiztosítási ellátásra jogosult;

2.2.2. az előző feltételnek nem felel meg, azonban az Európai Unió valamely tagországának állampolgáraként társadalombiztosítási ellátásra vagy egyéb, a lakóhely szerinti gyógykezelés költségeinek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással rendelkezik az Európai Unió valamely tagországának területén (feltéve, hogy nem állampolgársága szerinti országba utazik)

2.2.3. A 2.2.2. pont esetén a Biztosított tudomásul veszi, hogy a HóBarát utasbiztosítás jelen feltételeinek 10. pontjában foglaltaknak megfelelően a Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kísérével vagy ápolóval – magyarországi gyógyintézetbe szállíthatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé, illetve szükségessé teszi. Ennek időpontját és módját a Biztosító az orvosi dokumentumok alapján határozza meg. Repülőgéppel történő Magyarországra történő hazaszállítás esetén a Biztosító a Biztosítottat a repülőtérhez legközelebbi – a Biztosított szakellátására alkalmas – egészségügyi intézménybe szállítja.

A magyarországi gyógyintézetbe szállítás után felmerült költségekre a biztosítás nem vonatkozik. A Biztosító által szervezett, Magyarországra történő szállítás költségeit a Biztosító viseli. A Biztosított halála esetén a Biztosító Assistance Szolgálatát intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti. A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént Magyarországra szállítás költségeit, vagy egyéb országba történő szállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

2.3. Az utasbiztosítási szerződésben a Szerződő és a Biztosított személye különválhat. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a Biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

2.4. *Nem lehet Biztosított az a személy, aki a lenti feltételek bármelyikének megfelel:*

2.4.1. Magyarországon kívül fizikai munkát végez (a gépjárművezetés nem minősül fizikai munkának),

2.4.2. a szerződéskötés napján nem tartózkodott Magyarország területén, kivéve a biztosítási tartam meghosszabbításának esetén (8.2. pont), 2.4.3. kettős állampolgársággal rendelkezik (akár magyar állampolgárként), és az állampolgársága szerinti ország(ok)ba utazik. 2.5. Az utasbiztosítási szerződés alapján Kedvezményezett az, aki a biztosítási szolgáltatások igénybe vételére jogosult. Kedvezményezett lehet: 2.5.1. a Biztosított életében a Biztosított, 2.5.2. a Szerződő által a Biztosított hozzájárulásával megjelölt személy, 2.5.3. ha nem volt kedvezményezett megnevezve, vagy a megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a Biztosított örököse. 2.6. A Szerződő fél a Kedvezményezettet a Biztosítóhoz címzett és a Biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt Kedvezményezett helyett más Kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a Biztosított a szerződő fél, mindezekhez a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A Kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a Kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik. Az utasbiztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, a biztosítási díj visszatérítéséhez – ha a Szerződő fél és a Biztosított nem azonos –, a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. 2.7. A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a Kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben a Kedvezményezettnek a Biztosítottat, illetve örökösét kell tekinteni. A Biztosított a szerződéskötéshez történő hozzájárulását a szerződés létrejöttét követően is megadhatja. 2.8. Az Assistance Szolgáltató, a Biztosító által kiszervezett tevékenység keretében megbízott szervezet, amely a Biztosító nevében a biztosítási esemény bekövetkezésekor – a megbízás keretein belül kárrendezési ügyekben eljár. 2.9. Fogalom meghatározások: 2.9.1. Balesetnek minősül a Biztosított akaratától függetlenül hirtelen fellépő, egyszeri külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a Biztosított egészség károsodást szenved vagy megrokkban, amelynek következtében a Biztosított 1 éven belül: 2.9.1.1. meghal; 2.9.1.2. maradandó egészségkárosodást (rokkantságot) szenved; 2.9.1.3. kórházi ápolásra szorul; 2.9.1.4. műtéti beavatkozást végeznek rajta. Balesetnek minősülnek az alábbi, a Biztosított akaratán kívüli események is: 2.9.1.5. vízbefulladás; 2.9.1.6. gázok vagy gőzök belélegzése;	2.9.1.7. mérgező vagy maró anyagokat tartalmazó ételek és italok fogyasztása, kivéve, ha e behatások hosszabb időn át érik a szervezetet. Az öngyilkosság vagy annak kísérlete még abban az esetben sem minősül balesetnek, ha zavart tudatállapotban követték el. A betegség kapcsán felmerülő biztosítási események nem minősülnek balesetnek. A fizikai munkavégzés kapcsán felmerülő biztosítási események nem minősülnek balesetnek. 2.9.2. Sürgős szükség esete akkor áll fenn, ha: 2.9.2.1. az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, testi épségét veszélyezteti, illetve a Biztosított egészségében, vagy testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat; 2.9.2.2. a Biztosított betegségének tünetei (pl. eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás) alapján vagy baleset miatt azonnali orvosi ellátásra szorul; 2.9.2.3. a Biztosítottnak az elutazása előtt fennállott betegségében olyan állapotrosszabbodás következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé. Ezen körben kivételt képez az alkoholizmus, a drogfogyasztás, valamint az egyéb kábító hatású anyagok szedéséből eredeztethető betegség. 2.9.3. Közei hozzátartozónak minősül(nek) a magyar Polgári Törvénykönyvben meghatározott személy(ek). 2.9.4. Autó asszisztencia szolgáltatások tekintetében biztosított gépjárműnek minősül az utazás során a Biztosított használatában álló, érvényes forgalmi és egyéb hatósági engedélyekkel bíró, gyártási idejét tekintve a káresemény bekövetkezésekor 18 évnél nem idősebb, magyar forgalmi rendszámú személygépkocsi (személyszállítás céljára készült olyan gépkocsi, amelyben – a vezető ülését is beleértve – legfeljebb 9 állandó ülőhely van), melynek forgalmi rendszámát a biztosítási kötvényen a biztosítási kötvény kiállításakor rögzítik. 2.9.5. Síelés, snowboardozás, szánkózás, korcsolyázás és motoros szán vezetése (téli sportok): A Biztosított által hobbi szinten (vagy Sport+ díjcsomag megfizetése esetén versenyszerűen) űzött síelés, snowboardozás, szánkózás, korcsolyázás és motoros szán vezetése (összefoglaló néven téli sportok) – beleértve a műhavas, műanyagpályán, vagy egyéb mesterségesen előállított körülmények között (vagy Sport+ díjcsomag megfizetése esetén sípályán kívül) végzett sportolást is –, amelyek jelen szerződési feltételek kizárásai, mentesülései között nem szerepelnek. 2.9.6. Sportbaleset: Olyan külföldön bekövetkező baleset (hirtelen fellépő, váratlan külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosított akaratától függetlenül testi károsodását eredményezi), amelyet a Biztosított helyi, hatósági szabályozásba, tiltásba nem ütköző amatőr sporttevékenység végzése közben szenved el. 2.9.7. Síelés, snowboardozás, szánkózás, korcsolyázás és motoros szán vezetése (téli sportok) kapcsán bekövetkező sportbaleset: Jelen fel-
---	---

2.9.8. 2.9.9. 2.9.10. 2.9.11. 2.9.12. 2.9.13. 2.9.14. 2.9.15. 2.9.16.	tétel értelmében minden olyan sportbaleset, amelyet a Biztosított szabályozott keretek között, kijelölt sípályán, nyitvatartási időben, az üzemelési szabályok betartása mellett amatőr sí/snowboard/szánkó/korcsolya/motoros szán vezetése tevékenység végzése közben okoz, vagy szenved el. Pályán kívüli sísülés, snowboardozás kapcsán bekövetkező sportbaleset: Jelen feltétel értelmében minden olyan sportbaleset, amelyet a Biztosított nem a kijelölt sípályán, de szabályozott keretek közt, vagyis a helyi és hatósági szabályozást, az adott tevékenységre (a freeride sísülésre, snowboardozásra vagy nem kijelölt sítérületen, de szakképzett, az adott területen engedéllyel rendelkező túravezetővel végzett sísülésre, snowboardozásra) vonatkozó biztonsági előírásokat betartva szenved el. A terrorcselekmény: olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas. Jelen feltételek alkalmazásában útipoggyásznak minősül a Biztosított tulajdonát képező, az utazás alatt használatban lévő ruházati és használati tárgy. Eredeti számlának minősül az adott cikk értékesítésével foglalkozó kereskedelmi egység által szabályszerűen – a hatályos 2007. évi CXXVII. számú az Általános forgalmi adóról szóló törvény szerint – kiállított számla. Járványügyi elkülönítés: a már megbetegedett fertőző betegek elkülönítése. Járványügyi zárlat: a lehetséges fertőzöttek, de még nem megbetegedettek elkülönítése. Fogyasztó: az a természetes személy, aki szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül jár el. Közlekedési baleset: olyan baleset, amely közúton vagy közforgalmú közlekedési eszközön a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok megszegésével összefüggésben következett be, melyet a biztosított jármű vezetőjeként vagy utasaként szenvednek el. Nem tekinthető közlekedési balesetnek a jármű utasát és vezetőjét ért olyan baleset, amely nem a jármű haladásával és megállásával összefüggésben következett be. Közút: az állam, valamint az önkormányzatok tulajdonában és kezelésében lévő olyan útszakasz, amely a közforgalom számára nyitott.	3.2. 3.3. 3.4. 3.5. 3.6. 3.7. 3.8. 3.9.	Ha a biztosítási szerződés megkötésének napja megegyezik a biztosítás kezdeteként megjelölt nappal, akkor a Biztosító kockázatviselése a biztosítás kezdeteként megjelölt napon a biztosítási szerződés megkötésének időpontjától érvényes, amely esetben a biztosítási szerződés megkötésének időpontját (óra, perc) a biztosítási kötvényen fel kell tüntetni. Nem elektronikusan kiállított kötvény esetében a kockázatviselés kezdete legfeljebb a szerződés megkötését követő nap 0 órája lehet. Az utasbiztosítás Magyarország területén, a kiutazás megkezdése előtt, a megállapított díj megfizetése ellenében köthető. A Biztosító utasbiztosítási szerződések esetén kockázatbírálást nem végez. Az utasbiztosítási szerződés megkötését megelőzően a Szerződő adatainak megadását követően megismerheti a részére ajánlott biztosítási csomagokat. A felajánlott lehetőségek közül kiválasztja a számára legmegfelelőbbet, majd a vonatkozó terméktájékoztató, a biztosítási feltételek és az adatkezelési tájékoztató megismerését és elfogadását követően, a biztosítási díj megfizetésével az utasbiztosítási szerződés automatikusan létrejön. A szerződés megkötése előtt a Biztosító vagy megbízottja (a továbbiakban együttesen: a Biztosító) átadja a Szerződő részére az utasbiztosítás teljes körű tájékoztatóját. [A biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) alapján.] A Biztosító vagy megbízottja a díj átvétele után biztosítási fedezetet igazoló dokumentumot (a továbbiakban: kötvényt) állít ki. A kötvényen legfeljebb 5 fő szerepelhet Biztosítottként, kivételt képeznek a csoport részére és az elektronikus úton kötött utasbiztosítások. A Szerződő a személyes szerződéskötés során a biztosítási kötvény aláírásával, míg elektronikus felületen történő szerződéskötés során jelölőnégyzetekben tett egyedi nyilatkozatokkal igazolja, hogy a szerződés megkötése előtt a Biztosítóra és a biztosítási szerződés tartalmára vonatkozó teljes körű tájékoztatást megkapta. Ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik. A szerződés legkésőbb a szerződésben megjelölt kockázatviselés utolsó napján, 23:59-kor szűnik meg. A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény (a továbbiakban: távértékesítési törvény) 6. §-a alapján Szerződő a szerződését a szerződéskötés napjától számí-
3. 3.1.	A kockázatviselés kezdete és vége, a szerződés létrejötte A Biztosító kockázatviselése a megkötött szerződés alapján kiállított kötvényen a biztosítás kezdetének megjelölt nap 0 órájától, a díjjal kiegyenlített nap 23:59 órájáig tart. A Szerződő ajánlatához annak megtételétől számított tizenöt napig van kötve.		

	tott 14 napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja. Felmondását írásban a Biztosító székhelyének postai címére vagy az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címre küldheti. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a Biztosító címére beérkezik. A felmondásra nyitva álló határidő lejártá előtt a szerződés alapján szolgáltatás nyújtása csak a Szerződő kifejezett hozzájárulását követően kezdhető meg. A távértékesítési törvény 8.§-a értelmében amennyiben a Szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a Biztosító kizárólag a szerződés megszűnésének időpontjáig történt kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni, amennyiben eddig az időpontig biztosítási esemény nem következett be. Ebben az esetben a Biztosító a már befizetett biztosítási díjnak a szerződés megszűnéséig teljesített kockázatviselés arányos ellenértékét meghaladó részét a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb 30 napon belül a Szerződő részére visszatéríti.
4. 4.1. 4.2. 4.3.	A közlési és változásbejelentési kötelezettség A Biztosított és a Szerződő a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszzal a fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését. A Biztosított és a Szerződő fél a lényeges körülmények (különös tekintettel a biztosítási kötvényen feltüntetett adatokra) változását 5 napon belül köteles a Biztosítónak írásban bejelenteni. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ha a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat.
5. 5.1.	Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési teendőit, előírja a kár megelőzését vagy enyhítését célzó eszközöket, eljárásokat, szakképzettségi követelményeket. 5.2. A Szerződő fél és a Biztosított a Biztosító előírásai és a káresemény bekövetkezésekor adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint köteles a kárt enyhíteni. 5.3. A kárenyhítés szükséges költségei a biztosítási összeg keretei között akkor is a Biztosítót terhelik, ha a kárenyhítés nem vezetett eredményre. 6. A biztosítási díj 6.1. A biztosítási díj kiszámítása a Biztosító díjszabása alapján történik, amely függ a választott terméktől, a külföldön töltendő napok számától, valamint a Biztosított/Szerződő által választott biztosítási termék szolgáltatásainak mértékétől. 6.2. A biztosítási díj az utasbiztosítási szerződés megkötésekor, a kötvény kiállítását megelőzően esedékes. A biztosítási díj megfizetésére készpénz, bankszámlára történő átutalás, készpénz-átutalási megbízás, bankkártyával történő személyes vagy bankkártyával történő online díjfizetés útján van lehetőség. 6.3. A Biztosító által megállapított díj Európa területére vonatkozik. Jelen feltételekben foglaltak tekintetében Európának minősül Oroszország az Uráltól nyugatra, Egyiptom, Törökország egész területe, Tunézia, Marokkó, Izrael, Jordánia, Ciprus, Madeira, Málta és a Kanári-szigetek, továbbá az alábbi országok – földrajzilag Európához tartozó – részei: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Ukrajna, Vatikán. 6.4. Jelen feltételekben foglaltak tekintetében az 6.3. pontban található felsoroláson kívüli országok és földrajzi területek Európán kívülinek minősülnek (különösképp, de nem kizárólag: Azerbajdzsán, Fehéroroszország, Grúzia, Örményország). 6.5. Egyedi díjcsomagok 6.5.1. Időskori (70 év feletti) díjcsomag: amennyiben a Biztosított betöltötte vagy a biztosítás tartama alatt betölti a 70. életévét, a Biztosító az utasbiztosítási szerződés megkötésekor egyedi díjszabást alkalmaz. 6.5.2. Világ díjcsomag: Európán kívüli utazások esetén a Biztosító egyedi díjszabást alkalmaz az 6.4. pontban meghatározott földrajzi területre, mint célországba történő utazás esetén. 6.5.3. Sport+ díjcsomag: a Biztosító egyedi díjszabást alkalmaz a 70 év alattiak által az Európa

	területére kiterjedő területi hatállyal üzött versenyszerű síelés, snowboardozás és pályán kívüli síelés esetén, snowboardozás kapcsán a HóBarát Piros és a HóBarát Fekete módozatoknál.		<i>díjvisszatérítés feltétele az erre vonatkozó igénynek a Biztosítóval történő közlése. A közlés formája a megkötés helyéhez és módjához igazodik. Fel nem használt napnak minősül a Biztosító szervezeti egységénél, illetve a Biztosító megbízottjánál történő igénybejelentés napját követő naptól a kockázatviselés utolsó napjáig tartó időszak. A részleges díjvisszatérítéshez minden esetben szükséges a Biztosított írásbeli nyilatkozata arról, hogy a Biztosítóval szemben a biztosítási szerződés alapján biztosítási szolgáltatás iránti igényt semmilyen jogcímen nem érvényesít.</i>
6.5.4.	A jelen Feltételek 17. pontjában meghatározott COVID19 extra védelem igénylése esetén az egyes biztosítottak vonatkozásában kalkulált díjra a Biztosító egyedi díjszabást alkalmaz.	6.8.3.	<i>Szezonális bérlet kapcsán részleges díjvisszatérítésre nincs lehetőség.</i>
6.5.5.	Útlemondás díjcsomag: a Biztosító egyedi díjszabást alkalmaz a 70 év alattiak által a 6.3. pont szerinti európai utazásokhoz igényelt útlemondás védelem kapcsán. Az egyedi díjcsomagok a díjszámítás során az esetleges kedvezmények nélkül kalkulált biztosítási díj összege alapján kerülnek megállapításra.	6.8.4.	A teljes biztosítási díjat vissza kell fizetni, ha a biztosítást olyan személy köti, vagy olyan személy részére kötik meg, aki a biztosítás feltételei szerint nem biztosítható, és a Biztosító ezen okra hivatkozva a bejelentett kárigényt elutasítja.
6.6.	Kedvezmények	6.8.5.	Személyenként egy utazáshoz egy utasbiztosítási szerződés köthető. Amennyiben a Biztosított több utasbiztosítással rendelkezik, a Biztosító a szolgáltatásokat a korábban megkötött szerződés alapján nyújtja és a később kötött szerződés díját visszatéríti.
6.6.1.	Gyermekek kedvezmény: a megállapított biztosítási díjból 50% kedvezményt ad a Biztosító a 18 év alatti gyermek(ek) részére, ha legalább egy felnőtt kísérel utazik/utaznak. A kedvezményt igénybe vevők részére a Biztosító a szolgáltatásokat 100%-ban nyújtja. Gyermeknek az a személy számít, aki a kockázatviselés első napjáig nem töltötte be a 18. életévét.	7.	A biztosítás területi hatálya
6.6.2.	Útitárs kedvezmény: minimum 3 fő együtt utazása esetén 5% kedvezmény vehető igénybe, az esetleges gyermekkedvezmény és egyedi díjcsomag(ok) figyelembevételével kalkulált díj összegéből.	7.1.	Az utasbiztosítási szerződés – a 6.3., 6.4., 6.5., 6.6. pontokban leírtak szerinti díjszámítással – Magyarország területét kivéve az egész világra kiterjed, kivéve Észak és Dél-Amerika területét, értve ez alatt a szárazföldi területeket.
6.6.3.	Kedvezményes csoportos díj minimum 10 fő együtt utazása esetén vehető igénybe a díjtáblázatban megjelölt értékben. A kedvezmény igénybevételénél az Európán kívülre utazókra és a 70 év felettiekre vonatkozó egyedi díjcsomagok egyidejűleg nem igényelhetők, illetve egyéb kedvezmény érvényesítésére nincs mód.	7.2.	Közüti segélyszolgálat (20.10.1.) és a személygépkocsi szállítási költségeinek (20.10.2.) térítése szolgáltatások vonatkozásában a területi hatály Magyarországra is kiterjed, a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított 50 kilométeres távolságon kívül.
6.6.4.	Szezonális bérlet: 180 napos, egybefüggő időszakra váltható. Korlátlan számú, de kiutazásonként maximum 15 napos tartamú utazások tehetők vele Európára kiterjedő területi hatállyal. A Szezonális bérlet a HóBarát Fekete módozat alapján nyújt szolgáltatást. Kiegészítő díjcsomag a Szezonális bérlethez nem igényelhető. A Szezonális bérlet kapcsán részleges díjvisszatérítésre, hosszabbításra nincs mód.	7.3.	Szezonális bérlet esetén a biztosítás területi hatálya Európa (lásd: 6.6.4. pont).
6.7.	Autó+ assistance szolgáltatások utasbiztosítással együtt igényelhetők, a Díjtáblázatban feltüntetett egyedi, kiegészítő biztosítási díj megfizetésével.	8.	A biztosítás tartama
6.8.	A biztosítási díj teljes vagy részleges visszatérítésének feltételei:	8.1.	<i>Az utasbiztosítási szerződés határozott tartamú, legrövidebb tartama egy nap, a leghosszabb egy év. Amennyiben a Biztosított életkora eléri, vagy a biztosítási időszakban átlépi a 80. életévét, abban az esetben a biztosítás maximum 30 nap időtartamra köthető. Szezonális bérlet esetén egy külföldi út kapcsán a kockázatviselés tartama 15 napban maximalizált kiutazásonként. A biztosítás tartama megegyezik a biztosítási időszakkal.</i>
6.8.1.	<i>A biztosítási szerződés feltételei szerint a teljes biztosítási díj visszatérítésére kizárólag a biztosítás kezdete előtt, a biztosítás kötésének helyén bejelentett igény alapján van lehetőség.</i>	8.2.	A biztosítási szerződés meghosszabbításának feltételei:
6.8.2.	<i>A Biztosító kockázatviselésének kezdete után részleges díjvisszatérítés a biztosítás fel nem használt napjaira adható, ennek alapján a tényleges és az eredeti időtartamra vonatkozó biztosítás díjának díjkülönbözetét kell visszatéríteni a biztosítás megkötésének helyén. A</i>	8.2.1.	A biztosítás egy alkalommal meghosszabbítható azzal, hogy az így módosított biztosítási tartam nem lehet hosszabb a 8.1. pontban meghatározott tartamnál. A hosszabbítás feltétele, hogy a Szerződő a szerződés lejáratá

előtt a meghosszabbítás iránti igényét közölje a Biztosítóval, és a Biztosító ezt elfogadja. A Szerződő az Asszisztencia Szolgálat +36 1 268 1388-as telefonszámán jelentheti be a biztosítási tartam meghosszabbítására vonatkozó igényét a kockázatviselés megszűnése előtti munkanap 12:00 óráig.

A bejelentett igényeket a Biztosító elbírálja, a bírálathoz eredményéről az Asszisztencia Szolgálaton keresztül szóban tájékoztatást nyújt a Szerződő részére, egyben a biztosítási tartam meghosszabbításáról a Biztosító kötvényt állít ki.

– A biztosítás meghosszabbításának feltétele, hogy a meghosszabbítással érintett érvényes biztosítási időszakban nem következett be olyan esemény, amely miatt a Biztosító biztosítási szolgáltatást teljesíteni köteles, és erről a Biztosított a telefonbeszélgetés során szóban (az Asszisztencia Szolgálatnál) nyilatkozatot tesz.

8.2.2. Szezonális bérlet kapcsán hosszabbításra nincs mód.

8.2.3. *A jelen Feltételek 9.1. pontja szerinti egészségügyi ellátással kapcsolatos biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosított kényszerű külföldi tartózkodása esetén a biztosítás tartama automatikusan meghosszabbodik a kényszerű külföldi tartózkodás idejére, de legfeljebb a Biztosító vagy az Assistance Szolgálat által szervezett vagy tervezett hazatérés napjáig. Amennyiben a hazautazás nem a Biztosító vagy az Assistance Szolgálat szervezésében történik, a biztosítás tartama a káreseménnyel kapcsolatos orvosi dokumentáció szerinti utolsó kezelési napig tart. A tartam hosszabbítása kiterjed a Biztosítottal együtt utazó, a Biztosítónál utasbiztosítási jogviszonnyal rendelkező közeli hozzátartozó(k)ra is.*

8.3. A Biztosító vis maior esetén a biztosítási szerződés meghosszabbításának lehetőségét kizárja.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK ÉS A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

Biztosítási eseménynek minősül – a biztosítás tartamán belül, külföldön bekövetkezett – a Biztosított személyét vagy vagyontárgyait ért káresemény, amelyet a jelen feltételek nevesítenek.

A biztosítási összeg nem haladhatja meg a biztosított vagyontárgy értékét. A biztosított érdek értékét meghaladó részben a biztosítási összegre vonatkozó megállapodás semmis, és a díjat megfelelően le kell szállítani.

A balesetbiztosítás és az összegbiztosításnak minősülő egészségbiztosítás kivételével, ha ugyanazt a biztosítási érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja (többszörös biztosítás), a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

Amennyiben a Biztosított a Biztosítóhoz nyújtja be a kárigényét, a Biztosító az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt

feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig teljesít kifizetést, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesítsen. A Biztosított a kárigény bejelentésekor köteles nyilatkozni a többszörös biztosítás fennállásáról.

A baleset- és egészségbiztosítási szolgáltatók kivételével az utasbiztosítás alapján a Biztosított az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igényt illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.

Ha a Biztosított vagyontárgy megkerül, a Biztosított arra igényt tarthat; ebben az esetben a Biztosító által teljesített szolgáltatást köteles visszatéríteni.

9. Egészség- és balesetbiztosítás

9.1. Az egészség- és balesetbiztosítás az alábbi kockázatokra terjed ki:

9.1.1. baleset és betegség kapcsán felmerülő orvosi költségek;

9.1.2. 25%-ot meghaladó baleseti rokkantság (25–100% közötti mértékben);

9.1.3. baleseti költségtérítés;

9.1.4. baleseti kórházi napi térítés;

9.1.5. baleseti halál.

9.2. 80. év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító.

9.3. Az amatőr sporttevékenységek közül a Biztosító kockázatvállalása – az egészségügyi szolgáltatások tekintetében – kiterjed:

9.3.1. síelésre;

9.3.2. snowboardozásra és szánkózásra;

9.3.3. korcsolyázásra;

9.3.4. helyi és hazai hatósági szabályozásba nem ütköző 40 méterig történő amatőr búvárkodásra;

9.3.5. raftingra.

9.4. A Biztosító kockázatvállalása – az egészségügyi szolgáltatások tekintetében – kiterjed versenyszerű síelésre, snowboardozásra és pályán kívüli síelésre, snowboardozásra Sport+ díjcsomag megfizetése esetén.

9.5. Az egészség- és balesetbiztosítás alapján járó szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén, a biztosítási összeg keretén belül nyújtja a Biztosító.

A Biztosító a külföldön felmerült egészségügyi ellátások miatt az alábbi költségeket téríti meg:

9.5.1. orvosi vizsgálat;

9.5.2. orvosi gyógykezelés;

9.5.3. kórházi gyógykezelés;

9.5.4. a baleset miatt felmerült mentési, betegszállítási és orvosi költségek;

9.5.5. intenzív ellátás;

9.5.6. halaszthatatlan műtét;

9.5.7. névre szóló, orvosi rendelvényre vásárolt heveny állapotot, rosszullétet megszüntető mennyiségű, eredeti számlával igazolt gyógyszervásárlás;

9.5.8.	művétagok, mankók, rokkant kocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése;	utazás során olyan állapotrosszabbodása következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé, a Biztosító a külföldön felmerülő orvosi költségeket a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig téríti meg.	
9.5.9.	mankó és támbot – számlával igazolt – vétel-ára (orvosi rendelvényre);	9.8.	A Biztosított a fenti szolgáltatások teljesítése érdekében a Biztosítóval szemben külön nyilatkozatban felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvosokat az orvosi titoktartás kötelezettsége alól.
9.5.10.	szemüvegptlítás – orvosi rendelvényre – 200 euró összeghatárig, de csak amennyiben a szemüveg személyi sérülést is okozó, külföldi orvosi ellátást igénylő, helyben kiállított orvosi dokumentummal alátámasztott baleset miatt ment tönkre;	9.9.	A balesetbiztosítási szolgáltatások biztosítási összegei a biztosítási kötvényen feltüntetett és kiválasztott biztosítási termék szerint kerülnek meghatározásra.
9.5.11.	kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként maximum 200 euró, vagy ennek megfelelő összeghatárig az indokolt és szokásos – orvosválasztás nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevétele helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével;	9.10.	A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított állapota lehetővé nem teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából.
9.5.12.	a terhesség 28. hetéig bekövetkezett spontán vetéléssel és koraszüléssel kapcsolatos orvosi, kórházi költségek;	10.	Poggyászbiztosítási kockázat
9.5.13.	baleseti költségtérítés címén a részletes orvosi zárójelentéssel dokumentált baleset következtében külföldön felmerült, igazolt, olyan közvetlen vagy közvetett költségeket, amelyek egyéb módon nem térülnek meg a Biztosítottnak (pl. taxi, kizárólag az assistance szolgálattal folytatott telefonbeszélgetés költsége, szállodai költség, menetjegy költsége);	10.1.	A poggyászbiztosítás alapján megtérülnek azok a károk, amelyek a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának:
9.5.14.	baleseti halál esetén a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási szolgáltatási összeget fizeti ki a Biztosító a megnevezett Kedvezményezett(ek)-nek, vagy ennek hiányában az elhunyt Biztosított örökös(ei)nek. Ha a halál bekövetkezése előtt maradandó egészségkárosodás (rokkantság) miatt szolgáltatásra került sor, akkor a Biztosító az elhalálozás miatt fizetendő biztosítási szolgáltatásból a rokkantságra kifizetett összeget levonja, amennyiben a halál ugyanazon biztosítási eseménnyel okozati összefüggésben következett be;	10.1.1.	külföldön történt ellopásából, elrablásából;
9.5.15.	baleseti rokkantság esetén a választott biztosítási összegből a megállapított rokkantság mértékének megfelelő %-os részt, legalább 25%-ot elérő mértékű rokkantság esetén;	10.1.2.	helyben kiállított orvosi igazolással alátámasztott, személysérüléssel együtt járó balesetből történő rongálódásából, megsemmisüléséből;
9.5.16.	a Biztosító – a szolgáltatási táblázatban feltüntetett mértékben – baleseti kórházi napi kártérítést fizet (választott biztosítási csomagtól függően), amennyiben a Biztosított külföldön – baleset következtében – orvosilag indokolt és szükséges kórházi gyógykezelésre szorul. A kifizetés a kórházi tartózkodás kezdetétől a kórházi tartózkodás befejezésének napjáig illeti meg a Biztosítottat, legfeljebb 10 napon keresztül. A kifizetés jogosságát a Biztosítottnak a kórházi zárójelentéssel kell igazolnia.	10.1.3.	jegyzőkönyvvel dokumentált közúti balesetből adódó rongálódásból, megsemmisülésből erednek.
9.6.	80. év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító.	10.2.	A poggyászbiztosítási kockázat kiterjed továbbá az okmányok pótlásának költségeire és a poggyászkésedelemre is.
9.7.	Azon Biztosítottak esetén, akiknek a kockázatviselés első napját megelőzően diagnosztizált és/vagy kezelt betegségéből eredően az	10.3.	Jelen feltételek alkalmazásában útipoggyásznak minősülnek a Biztosítottnak már a kockázatviselés kezdetekor is tulajdonát képező, az utazás alatt használatban lévő ruházati és használati tárgy.
		10.4.	A biztosítási szolgáltatás mértéke az egyes cikkek káridőpontjában avult (használt) értéke, felső határa a szerződött biztosítási összeg.
		10.4.1.	A Biztosító által alkalmazott avultatás mértéke, amennyiben az útipoggyász cikk értéke hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával igazolásra kerül (Adásvételi szerződés nem helyettesíti az eredeti számlát. Eredeti számlának minősül az adott cikk értékesítésével foglalkozó kereskedelmi egység által szabályszerűen – a hatályos 2007. évi CXVII. számú az Általános forgalmi adóról szóló törvény szerint – kiállított számla):
		10.4.1.1.	a biztosítási esemény a számla kiállításától számított 6 hónapon belül következett be, úgy a Biztosító 10% mértékű avultatást alkalmaz a számla szerinti bruttó végösszegeből;
		10.4.1.2.	a káresemény a számla kiállításától számított 6 hónap elteltével, de egy éven belül következett be, úgy a Biztosító 30% mértékű avultatást alkalmaz a számla szerinti bruttó végösszegeből;
		10.4.1.3.	a számla kiállítása és a káresemény bekövet-

10.4.2. 10.4.3. 10.5. 10.6. 10.7.	kezte közt egy évnél több idő telt el, úgy a Biztosító 50% mértékű avultatást alkalmaz a számla szerinti bruttó végösszegeből. Amennyiben az érték hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával nem kerül igazolásra, úgy a Biztosító az adott útipoggyász cikk szokásos funkciójára vonatkozó, átlagos használatot feltételezve a tárgy életkora, valamint a káresemény időpontjára vonatkoztatható piaci értéke alapján meghatározott használt érték alapján nyújt biztosítási szolgáltatást. A személygépkocsi lezárt csomagteréből történő lopás esetén a kártérítési összeg legfeljebb a szerződött biztosítási összeg fele lehet. Kozmetikai és piperecikkek esetén a térítési mértéke összesen és maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt tárgyankénti limit 10%-a lehet. A Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott, vagy baleset következtében használhatatlanná vált útlevél, TAJ kártya, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély újra beszerzésével kapcsolatban felmerült, eljárási illetékekkel kapcsolatos költségeit, a szolgáltatási táblázat szerinti biztosítási összegig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli. A poggyászbiztosítási kockázat alapján a Biztosító megtéríti a Biztosított síbalesete, balesete vagy kórházi gyógykezeléssel járó megbetegedése miatt fel nem használt síbérletének – amennyiben a biztosítási esemény bekövetkeztétől számítva a síbérlettel fel nem használt hátralévő időszak eléri, vagy meghaladja az egy napot – költségeit. A térítés feltétele a fel nem használt síbérlet, valamint annak megvásárlását igazoló eredeti számla Biztosító részére történő leadása. Amennyiben a pálya üzemeltetője rendkívüli okok miatt (pl. lavinaveszély) a biztosítás tartama alatt a sípályát lezárja, a Biztosító megtéríti a síbérlet árának a lezárt tartamra eső díjrészét, amennyiben az üzemeltető erre vonatkozó kártérítést nem nyújtott. Légi utazás során, 12 órán túli poggyászkésedelem esetén a Biztosító utólag, forintban megtéríti a külföldön felmerült, a csomag hiányából adódóan feltétlenül szükségesnek bizonyuló kiadások számlával igazolt költségeit a megadott összeghatárig (tisztálkodási eszközök és tisztálkodó szerek, alsónemű, időjárásfüggő váltóruhákat). Ezt a szolgáltatást kizárólag abban az esetben nyújtja a Biztosító, amennyiben a fuvarozó erre vonatkozó kártérítést, illetve gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosított felmerült költségeinél. A szolgáltatás érvényesítéséhez a légitársaságtól, vagy annak képviselétől eredeti, a Biztosított nevére szóló írásbeli igazolás szükséges a poggyász átvételének időpontjáról, a késés időtartamáról, valamint a fuvarozó által kifizetett összegről. Jelen feltételek szempontjából érvényes igazolásnak minősül a tranzitterület elhagyása	előtti bejelentés alapján kiállított PIR (Property irregularity report) jegyzőkönyv. A légitársaság által poggyászkésésre kifizetett gyorssegély összege, továbbá a fuvarozó által kifizetett kártérítés a számlával igazolt költségekből levonásra kerül. A poggyász végleges eltűnése esetén a Biztosító által korábban poggyászkésedelem címén kifizetett összeg a végleges poggyász kártérítési összegből levonásra kerül. 10.8. A tárgyankénti limit erejéig kiterjed a biztosítás – síbaleset biztosítási esemény következtében károsodott vagy a 10. pont szerint ellopott, elrabolt – saját vagy a külföldön, a biztosítás tartama alatt bérelt sí- és snowboard-felszerelés, sí- és snowboardruházat térítésére, a választott szolgáltatási csomag értékhatárain belül. Értékét hitelt érdemlő módon, eredeti, az újkori vásárlást igazoló számlával vagy a bérbe adó által kiállított igazolással kell bizonyítani. Amennyiben a síbaleset kapcsán részletes orvosi dokumentáció nem készült, a Biztosító a síbaleset következtében károsodott sportfelszerelés, sportruházat, valamint műszaki cikk(ek) vonatkozásában összesen és legfeljebb 50 000 Ft összeghatárig teljesít biztosítási szolgáltatást. 10.9. Műszaki cikk és tartozékai együttesen legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott tárgyankénti limit összeghatárig térülnek abban az esetben is, ha számla szerinti értékük ezt meghaladja. Jelen feltételek szerint a Biztosító kizárólag a következő műszaki cikkek kapcsán nyújt térítést: fényképezőgép, sport- és videokamera, GPS, táblagép, laptop, elektronikus könyvolvasó, mobiltelefon. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli. 10.10. Szezonális bérlet alapján poggyázkárigény maximum 3 alkalommal érvényesíthető. 11. A Biztosított Magyarországra szállítása 11.1. A Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kísérével vagy ápolóval – magyarországi gyógyintézetbe szállíttathatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé, illetve indokoltá teszi. Ennek időpontját és módját a Biztosító az orvosi dokumentumok alapján határozza meg. Repülőgéppel történő hazaszállítás esetén a Biztosító a Biztosítottat a repülőtérhez legközelebbi – a Biztosított szakellátására alkalmas – egészségügyi intézménybe szállítja. A magyarországi gyógyintézetbeállítás után felmerült költségekre a biztosítás nem vonatkozik. 11.2. A Biztosító által szervezett Magyarországraállítás költségeit a Biztosító viseli. 11.3. A Biztosított halála esetén a Biztosító Assistance szolgálata intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti. 11.4. A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg. 11.5. Járványügyi vagy közegészségügyi korlátozás
--	---	---

	vagy zárlat esetén a hazaszállítást a Biztosító csak abban az esetben vállalja, ha a korlátozást vagy zárlatot elrendelő hatóság azt engedélyezi és belföldi vagy külföldi jogszabályi rendelkezésbe nem ütközik.	
12.	Egészségügyi segítségnyújtás	
12.1.	Az egészségügyi segítségnyújtás keretében igénybe vehető szolgáltatások az alábbi kockázatokra terjednek ki:	13.3.3.
12.1.1.	egészségügyi tanácsadás;	
12.1.2.	ellátó/ orvos küldése, illetve címének közlése;	13.3.4.
12.1.3.	szükség esetén orvoshoz, illetve kórházba szállítás;	
12.1.4.	hozzátartozó tájékoztatása.	
12.2.	A Biztosító a Biztosított tartózkodási helyére (a Biztosított igénye esetén) a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat, valamint szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról.	
12.2.1.	A Biztosító – a Biztosított járóképtelensége esetén – megszervezi a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását, és a felmerülő költségeket megtéríti.	13.4.
12.2.2.	A Biztosító folyamatosan tartja a kapcsolatot a Biztosítottat ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.	13.4.1.
12.2.3.	A Biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon tartózkodó személyt a Biztosított állapotáról.	
13.	További segítségnyújtás címén nyújtott szolgáltatások	
13.1.	Közei hozzátartozó látogatási költségének megtérítése	13.4.2.
	Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy állapota előreláthatólag 8 napnál hosszabb ideig tartó kórházi ellátást igényel, úgy egy közei hozzátartozó, illetve gondviselő részére az oda- és visszautazás (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, személyvonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy), valamint maximum 7 éjszakára a szállodai elhelyezésének költségeit megtéríti a Biztosító a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig, amennyiben a Biztosítottnak a helyszínen nem tartózkodik hozzátartozója.	
13.2.	A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.	13.5.
13.3.	Tartózkodás meghosszabbítása	13.5.1.
13.3.1.	Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben az utazás csak későbbi időpontban oldható meg), a Biztosító gondoskodik maximum 7 éjszakára, a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezéséről.	
13.3.2.	A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszab-	13.6.
	bítani, úgy egy vele együtt külföldön tartózkodó hozzátartozója részére maximum 7 éjszakára a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig szállodai elhelyezést biztosít.	13.6.1.
	A Biztosító a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárig gondoskodik a Biztosított és a vele külföldön tartózkodó hozzátartozó hazautazásának megszervezéséről, és annak többletköltségeit átvállalja.	
	Ezeket a költségeket kizárólag abban az esetben vállalja a Biztosító, amennyiben azokat a beteg állapota egyértelműen szükségessé teszi, és az orvosi iratokból ennek szükségessége egyértelműen megállapítható. A szállás- és hazautazási költségek együttesen nem haladhatják meg a szolgáltatási táblázatban rögzített értékhatárt Biztosítottanként. Tartózkodás meghosszabbítására vonatkozó szolgáltatások a közei hozzátartozó látogatási költségeinek megtérítésével (13.1 pont) egyidejűleg nem vehetők igénybe.	
	Gyermek hazaszállítása	
	Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó, 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító – Assistance partnerének bevonásával – a Biztosított egy Magyarországon tartózkodó közei hozzátartozója részére megszervezi az oda- és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit vállalja annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje.	
	Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közei hozzátartozója – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító – Assistance partnerének bevonásával – gondoskodik a gyermek hazaszállításáról.	
	Sofőr küldés szolgáltatás (segítségnyújtás személygépkocsi hazahozatala kapcsán)	
	A Biztosító a Biztosított külföldön bekövetkezett balesete és megbetegedése esetén vállalja egy, a Biztosított által kijelölt személy Magyarország területéről a Biztosított tartózkodási helyére történő utazásának megszervezését azon célból, hogy e személy a Biztosított használatában lévő üzemképes személygépkocsi Magyarországra történő hazajuttatásáról gondoskodjon. A szolgáltatás igényléséhez nélkülözhetetlen a gépjárművezetésben való akadályoztatásról szóló orvosi szakvélemény. A Biztosító a kijelölt személy odautazásának (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy) költségeit a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig téríti.	
	Tolmács munkadíjának térítése	
	A Biztosító megtéríti a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig a Biztosított által külföldön baleset- és egészségbiztosítási szolgáltatások illetve a jogvédelem szolgáltatások kapcsán igénybe vett tolmács számlával igazolt költségét. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül igénybe vett tolmácsszolgáltatás költségeit a Biztosító nem téríti meg.	
	Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt	13.7.

13.7.1.	Amennyiben elutazását követően a Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója Magyarország területén meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül, a Biztosító – Assistance partnerének bevonásával – a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi, és vállalja ennek többletköltségeit a szolgáltatási táblázatban meghatározott értékhatárokon belül.	
13.7.2.	E szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a biztosítás még minimum 2 napig érvényben legyen.	
14.	Jogvédelem	
14.1.	Jogvédelem-szolgáltatás alapján a Biztosító megtéríti a Biztosítottal szemben – a biztosítás tartama alatt külföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt – az elkövetés helyszínén indult eljárás költségeit az alábbiak szerint:	
14.2.	A Biztosító gondoskodik a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről, és vállalja az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a megkötött szerződés alapján érvényes biztosítási összeg erejéig, a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás figyelembevételével, beleértve – ha a védelem azt igényli – az ügyvéd által megbízott szakértő költségét a szolgáltatási táblázatban rögzített összeghatárig.	
14.3.	A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító megbízottja útján gondoskodik.	
15.	Felelősségbiztosítás és sífelelősség	
15.1.	A Biztosító megtéríti a szolgáltatási táblázatban vállalt értékhatárig a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott, baleseti sérülésből eredő egészségügyi ellátásának, illetve a sérült személy elhalálása esetén az eltemettetésével kapcsolatosan felmerült költségeit, amelynek megtérítésére a Biztosított jogszabály szerint kötelessé tehető.	15.6. A Szerződő illetve – amennyiben a szerződést nem a Biztosított kötötte – a Biztosított a tudomásszerzéstől számított 5 napon belül köteles az Assistance Szolgálat részére bejelenteni, ha vele szemben a fent meghatározott magatartásával kapcsolatban kárigényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre adhat alapot. A bejelentésnek tartalmaznia kell: Biztosított neve, születési dátuma, biztosítási kötvény száma, károsult személy neve, pontos címe, bekövetkezett kár mértéke, helye, időpontja. Ennek elmulasztása esetén a Biztosító a bejelentési kötelezettség megszegése esetére megállapított jogkövetkezmények szerint jár el. A Biztosító szolgáltatásának feltétele a Biztosított részéről a biztosítási esemény bekövetkezését követő 30 napon belül a Biztosítóhoz eljuttatott felelősségét elismerő nyilatkozat; amennyiben hatósági eljárás indult, ennek dokumentuma (rendőrségi jegyzőkönyv); a biztosítási esemény vázlatos rajza; a biztosítási eseménnyel kapcsolatos valamennyi rendelkezésre álló információ és dokumentum.
15.2.	A Biztosító kártérítési kötelezettsége azokra a károkra terjed ki, amelyek a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek, beleértve a téli sportok végzése közben okozott károkat is.	15.7. A Biztosító szolgáltatásának feltétele továbbá a Biztosított kártérítési kötelezettségére vonatkozó jogerős bírósági ítélet eljuttatása a Biztosítóhoz a kézhezvételt követő 5 napon belül.
15.3.	Egészségügyi költségnek minősülnek a jelen 15. pont alkalmazása szempontjából a sebészeti, röntgen, fogászati, betegszállítási, kórházi, ápolási, protézisellátás ésszerű és indokolt költségei.	15.8. Amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági vagy bírósági eljárás nem indult, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségeket maximum 100 000 Ft-os összeghatárig vállalja.
15.4.	Temetkezési költségnek minősülnek az elhalálozott személy eltemettetésének ésszerű és indokolt költségei. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a fenti költségek megtérítésére terjed ki.	A Biztosító szolgáltatását a károsultnak teljesíti. A Biztosított akkor követelheti, hogy a Biztosító neki teljesítsen, ha a károsult követelését ő egyenlített ki. Ha a Biztosított a vele szemben támasztott kártérítési igények miatti felelősségét vagy összecszerű helytállási kötelezettsége mértékét nyilvánvalóan megalapozatlanul vitatja, a Biztosító jogosult a károsultnak teljesíteni. Az alaptalan tagadás többletköltségei a Biztosítottat terhelik; ha azokat a Biztosító viselte, a Biztosított azokat neki visszafizetni tartozik. A károsult kártérítési igényének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése és az azzal kapcsolatos egyezsége a Biztosítóval szemben akkor hatályos, ha ahhoz a Biztosító előzetesen hozzájárult vagy azt utólag tudomásul vette.
15.5.	A Biztosító a 15. pontban megfogalmazott személyi felelősségbiztosításon túl megtéríti a Biztosított által sí-, snowboard és szánkózás végzése közben harmadik személynek – sportbaleset biztosítási eseménnyel összefüggésben – okozott dologi károkat is a szolgáltatási	16. Mentés, keresés, kimentés 16.1. Ha a Biztosított részére utazása, illetve téli sportok gyakorlása során – baleset, vagy súlyos megbetegedés következtében – mentés válik szükségessé, akkor a Biztosító –

16.2. Assistance partnerének bevonásával – megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget (beleértve a mentőhelikopteres mentést is), és ezért a szolgáltatási táblázatban a választott csomag szerinti költségeket átvállalja. Ennek keretében a Biztosító téríti a Biztosított személy felkutatásának és a legközelebb fekvő, gépjárművel már járható útig, vagy a baleset helyszínéhez legközelebb eső kórházig történő elszállításának igazolt költségeit. 16.3. Amennyiben orvosilag indokolt, illetve szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető. 16.4. Fentiek értendők lavina és hóomlás esetére is, feltéve, hogy a Biztosítottat nem a kijelölt sípálya szándékos elhagyása miatt érte a baleset (kivéve a pályán kívüli síelés, snowboardozás esete Sport+ díjcsomag megfizetése esetén a 9. pontban meghatározottak szerint). 16.4. Amennyiben a kijelölt sípálya szándékos elhagyása következtében a Biztosítottat baleset éri vagy eltéved, a Biztosító vállalja a keresés, mentés, kimentés megszervezését, de annak (és a kapcsolódó orvosi ellátásnak) a költségeit csak a Sport+ díjcsomag megfizetése esetén vállalja át.	18. Terrorcselekménnyel kapcsolatos szolgáltatások és kizárások 18.1. A Biztosító azon ügyfelei részére, akik érvényes utasbiztosítási fedezettel rendelkeznek, az esetleges terrorcselekmények következtében szükségessé váló orvosi ellátás költségeit, valamint a Magyarországra történő hazaszállítás költségeit megtéríti 5 000 000 – 5 000 000 Ft (azaz öt-ötmillió forint) összeghatárokig. Ezen szolgáltatásokat a Biztosító egy terrorcselekménnyel összefüggésben érintett összes Biztosított személyre vonatkozóan összesen legfeljebb 30 000 000 Ft (azaz harmincmillió forint) összeghatárig téríti. 18.2. Amennyiben elutazását követően a Biztosított külföldi tartózkodási helyén (tartózkodási hely alatt értve a települést, pl. várost, de nem az országot) terrorcselekmény következik be, a Biztosító a Biztosított idő előtti hazautazása kapcsán a menetjegy átfoglalásával kapcsolatban felmerülő igazolt többletköltséget maximum és összesen 100 EUR összeghatárig utólag megtéríti. 18.3. A Biztosító a menetjegy átfoglalásával kapcsolatban szervezésre vonatkozó szolgáltatást nem teljesít. Jelen szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosított hazautazásakor a biztosítás még minimum 1 napig (a hazautazást követő nap 24:00-ig) érvényben legyen. A biztosítási szolgáltatás feltétele a külföldi szálláshellyel kapcsolatos dokumentáció (például: szálláshely által kibocsátott számla) Biztosító részére történő benyújtása.																																								
17. COVID19 extra védelem 17.1. COVID19 extra védelem megvásárlása esetén a Biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja: 17.1.1. amennyiben a Biztosítottat valamely külföldi, arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóság fertőzőbeteg veszélye miatt közegészségügyi – járványügyi zárlat alá vonja, a fertőzőbeteg megállapításától függetlenül, a Biztosító a zárlat ideje alatt az elhelyezés többletköltségeit átvállalja, maximum a szolgáltatási táblázatban jelölt összeghatárig; 17.1.2. amennyiben a Biztosítottat valamely külföldi, arra hatáskörrel és illetékességgel rendelkező hatóság fertőzőbeteg veszélye miatt közegészségügyi – járványügyi zárlat alá vonja, és a Biztosított hazautazása az eredetileg tervezett módon a biztosítás tartama alatt történt volna, de a zárlat miatt az eredetileg tervezett módon nem oldható meg, a Biztosító gondoskodik a Biztosított Magyarországra történő hazautazásának megszervezéséről és az abból eredő többletköltséget átvállalja a szolgáltatási táblázatban jelölt összeghatárig, amennyiben a Biztosított nem minősül fertőzöttnek. Kizárólag a közegészségügyi – járványügyi zárlat feloldását követően van lehetőség a hazautazás megszervezésére. Amennyiben a hazautazás nem a Biztosító vagy az Asszisztencia Szolgálat szervezésében történik, a Biztosító költségtérítést nem vállal. Amennyiben a közegészségügyi – járványügyi zárlatra vagy elkülönítésre vonatkozó hatósági intézkedések már életbe léptek/fennálltak a Biztosított külföldre történő utazásának időpontja előtt, a Biztosító költségtérítést nem vállal.	19. A maradandó egészségkárosodási (rokkantsági) táblázat 19.1. A külföldre történő utazás, külföldi tartózkodás, külföldről történő hazautazás során, baleset folytán bekövetkezett maradandó egészségkárosodás (rokkantság) mértékét – tekintet nélkül a Biztosított foglalkozására – szervek, illetve végtagok elvesztése vagy teljes működésképtelensége esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Testrészek egészségkárosodása</th><th>Rokkantság mértéke</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>mindkét szem látóképességének elvesztése</td><td></td></tr> <tr> <td>mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése</td><td></td></tr> <tr> <td>egyik kar vagy kéz és láb vagy lábszár együttes elvesztése</td><td>100%</td></tr> <tr> <td>felső végtag és alsó végtag csonkolása</td><td></td></tr> <tr> <td>mindkét láb elvesztése</td><td></td></tr> <tr> <td>mindkét lábszár elvesztése</td><td>90%</td></tr> <tr> <td>egyik láb elvesztése</td><td>80%</td></tr> <tr> <td>egyik kar elvesztése</td><td></td></tr> <tr> <td>egyik lábszár elvesztése</td><td></td></tr> <tr> <td>egyik alkar elvesztése</td><td>70%</td></tr> <tr> <td>beszélőképesség teljes elvesztése</td><td></td></tr> <tr> <td>mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése</td><td></td></tr> <tr> <td>jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén</td><td>65%</td></tr> <tr> <td>bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén</td><td></td></tr> <tr> <td>jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén</td><td>50%</td></tr> <tr> <td>bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén</td><td></td></tr> <tr> <td>egyik láb boka alatti részének elvesztése</td><td>40%</td></tr> <tr> <td>egyik szem látóképességének teljes elvesztése</td><td>35%</td></tr> <tr> <td>egyik fül hallóképességének teljes elvesztése</td><td>25%</td></tr> </tbody> </table> 19.2. A Biztosító a maradandó egészségkárosodás (rokkantság) kapcsán a 25%-ot elérő olyan, orvosilag véglegesnek tekintett, gyógykezelés	Testrészek egészségkárosodása	Rokkantság mértéke	mindkét szem látóképességének elvesztése		mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése		egyik kar vagy kéz és láb vagy lábszár együttes elvesztése	100%	felső végtag és alsó végtag csonkolása		mindkét láb elvesztése		mindkét lábszár elvesztése	90%	egyik láb elvesztése	80%	egyik kar elvesztése		egyik lábszár elvesztése		egyik alkar elvesztése	70%	beszélőképesség teljes elvesztése		mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése		jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	65%	bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén		jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	50%	bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén		egyik láb boka alatti részének elvesztése	40%	egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%	egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%
Testrészek egészségkárosodása	Rokkantság mértéke																																								
mindkét szem látóképességének elvesztése																																									
mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése																																									
egyik kar vagy kéz és láb vagy lábszár együttes elvesztése	100%																																								
felső végtag és alsó végtag csonkolása																																									
mindkét láb elvesztése																																									
mindkét lábszár elvesztése	90%																																								
egyik láb elvesztése	80%																																								
egyik kar elvesztése																																									
egyik lábszár elvesztése																																									
egyik alkar elvesztése	70%																																								
beszélőképesség teljes elvesztése																																									
mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése																																									
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	65%																																								
bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén																																									
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	50%																																								
bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén																																									
egyik láb boka alatti részének elvesztése	40%																																								
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%																																								
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%																																								

	és rehabilitáció ellenére visszafordíthatatlan testi egészségkárosodás esetén nyújt szolgáltatást, mely a szokásos életvitelt, társadalmi részvételt korlátozza.		
19.3.	Az egy balesetből eredő állandó részleges testi egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetés az állandó teljes megrokkulás esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.		
19.4.	A baleseti állandó testi egészségkárosodás mértékét a táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén azonnal, egyébként a Biztosító orvosa által meghatározott későbbi időpontban, de legkésőbb két év eltelte után kell megállapítani.	20.7.	A Biztosító az Autó+ Assistance szolgáltatások közül Magyarország területén kizárólag a közúti segélyszolgálatot (20.10.1. pont) és a személygépkocsi szállítási költségeinek (20.10.2. pont) térítését vállalja, ha a biztosítási eseménynek minősülő menetképtelenség a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított minimum 50 kilométeres távolságban következik be. A Biztosító egyedi maximum összeghatárig téríti személygépkocsi szállítási költségeit (külföldi szervizbe, magyarországi címre) külföldön bekövetkezett közlekedési balesetből eredő menetképtelenség esetén.
19.5.	A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti maradandó egészségkárosodás fokát a Biztosító orvosa állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után. Ha a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított maradandó egészségkárosodás mértékét nem fogadja el, akkor az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által kiadott határozatot kell hoznia a maradandó egészségkárosodás mértékéről.	20.8.	A Biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt legfeljebb egy biztosítási esemény kapcsán térít. Autó+ assistance szolgáltatások csak abban az esetben vehetők igénybe, ha a külföldi tartózkodás tartama 31 megkezdett napnál kevesebb, és a meghibásodott biztosított gépjármű nem idősebb 18 évnél (a káresemény időpontja a biztosított gépjármű vonatkozásában maximum az érvényes forgalmi engedélyben feltüntetett gyártási évtől számított 18. év utolsó napja lehet). 18 évnél idősebb biztosított gépjármű esetében költségvállalással járó szolgáltatásokat a Biztosító nem nyújt, de a szervezést vállalja. A 20.10.3. pontban meghatározott javítási költségeket maximum 10 éves személygépkocsi kapcsán vállalja a Biztosító (a káresemény időpontja a biztosított gépjármű vonatkozásában maximum az érvényes forgalmi engedélyben feltüntetett gyártási évtől számított 10. év utolsó napja lehet). Magyarországra szállítás tekintetében a Biztosító a szolgáltatási táblázat szerinti eltérő maximum összeghatárig téríti a legfeljebb 12 és 18 éves biztosított járművek szállítási költségét.
19.6.	Ha a baleset következtében rokkantsági szolgáltatásra kerül sor, akkor a munkaképtelenség miatt, napi térítés címen kifizetett összeget a rokkantsági kifizetésből le kell vonni.		
20.	Autó+ assistance szolgáltatások – opcionális kiegészítő csomag		
20.1.	Az Autó+ assistance fedezet csak utasbiztosítással együtt igényelhető, a Díjtáblázatban feltüntetett egyedi, kiegészítő biztosítási díj megfizetésével, amennyiben a biztosított gépjármű forgalmi rendszámát a biztosítási kötvényen a biztosítási kötvény kiállításakor rögzítik.		
20.2.	A biztosítás díja a külföldön eltöltött napok számától függ. A jelen Feltételek 6.5. és 6.6. pontjaiban meghatározott díjcsomagok és kedvezmények az Autó+ Assistance szolgáltatások esetében nem érvényesíthetőek.		
20.3.	Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosított által vezetett személygépkocsi (a továbbiakban: biztosított gépjármű) műszaki hiba, baleset vagy lopási kísérlet miatt menetképtelenné válik.		
20.4.	Műszaki hibának minősül az is, ha a személygépkocsi az ablakok, lámpák, biztonsági övek külföldön bekövetkező meghibásodása miatt nem vehet részt a közúti forgalomban. Az Autó+ assistance szolgáltatások vonatkozásában Biztosítottak minősülnek és a biztosítási szolgáltatásokra (szállítás, utazás költségeinek térítése) jogosultak az utasbiztosítási kötvényen feltüntetett Biztosítottak (legfeljebb kilenc fő), akik a biztosított gépjárműben utaznak a biztosítási esemény bekövetkezésekor.	20.9.	A Biztosító, illetve az Assistance Szolgálat előzetes hozzájárulása nélkül igénybe vett szolgáltatásokat a Biztosító nem téríti meg. Amennyiben az egyes asszisztencia szolgáltatások kapcsán felmerülő költségek ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti.
20.5.	Az Autó+ assistance szolgáltatások területi hatálya: Európa.	20.10.	Az igénybe vehető Autó+ asszisztencia szolgáltatások
20.6.	A Biztosító az Autó+ assistance szolgáltatásokat az alábbi országok – földrajzilag Európához tartozó részének – területén vállalja: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercego-	20.10.1.	Közúti segélyszolgálat (autómentő, helyszíni diagnosztika, hibaelhárítás) megszervezése és költségeinek térítése

Menetképtelenség esetén a Biztosító a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, aki elhárítja a hibát, és a biztosított gépjárművet menetképes állapotba hozza, amennyiben az nem igényel járműspecifikus ismereteket, és amennyiben jogi korlátozás, garanciális korlátozás, vagy a gyártó korlátozása nem merül fel. A helyszíni hibaelhárítás során a biztosított gépjármű fő egységeinek (fék, futómű, motor, váltó) megbontása nem engedélyezett. 20.10.2. Biztosított személygépkocsi szállítási költségei (külföldi szervizbe, magyarországi címre) A Biztosító a lehető legrövidebb időn belül megszervezi és megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a menetképtelen biztosított gépjármű elszállítását (a legközelebbi külföldi szervizbe vagy magyarországi címre), ha az a helyszínen előreláthatólag nem javítható. Szükség esetén a Biztosító gondoskodik a meghibásodott biztosított gépjármű által vontatott – szabványos 50 mm átmérőjű vonófejjel felszerelt – lakókocsi vagy utánfutó elszállításáról ugyanazon márkaszervizbe. 20.10.3. Javítási költségek megtérítése (legfeljebb 10 éves személygépkocsi esetében) A Biztosító a szervizbe szállítás külföldön szolgáltatás választása esetén megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a menetképtelen, biztosított gépjármű márkaszervizben történő javításának költségeit. Ez a szolgáltatás csak a biztosított gépjármű menetképes állapotba hozatalához szükséges javítási munkálatok fedezetére terjed ki, illetve nem vehető igénye 10 évnél idősebb személygépkocsi esetén. 20.10.4. Javítási költségek megtérítése lopási kísérlet kapcsán Amennyiben a személygépkocsi külföldön bekövetkező lopási kísérlet következtében ablaküveg-rongálás, zárrongálás miatt olyan állapotba kerül, hogy rendeltetésszerűen nem használható vagy a gépjármű jogszerű használatán kívül más illetéktelen személy is képesé válhat a biztosított gépjármű használatára, a Biztosító megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a külföldi, hivatalos márkaszervizben történő javítás költségeit. 20.10.5. Bérautó igénybevétele Amennyiben a biztosított gépjármű javítása válik szükségessé és a káreseményt követő napon nem fejeződik be, a Biztosító megszervezi és a megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a szervizben történő javítás időtartamára, de maximum öt napra a Biztosított személygépkocsijával azonos, vagy eggyel kisebb kategóriájú bérautó használatát. A bérautó igénybevételének feltétele, hogy a Biztosított teljesítse a bérautó kölcsönzést nyújtó cég által a szolgáltatás igénybevételeként előírt feltételeket. Amennyiben a bérautó ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszí-	nen kifizette, a Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító az érvényes devizarendelkezők szerint megtéríti. A Biztosító jelen pont szerinti szolgáltatása nem vonatkozik a bérautó üzemeltetésével (üzemanyagköltség, autópálya díj stb.), a kaució összegével, vagy a bérautóban okozott károk megtérítésével kapcsolatos költségekre. 20.10.6. Tárolás költsége Amennyiben a biztosított gépjármű a szakszervizbe történő szállításig a szerviz nyitvatartási ideje vagy fogadókészségének korlátozása miatt várakozni kényszerül, és biztonságos tárolást igényel, a tárolást a Biztosító megszervezi és a Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentés alapján megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig, illetve maximum öt napra terjedő időtartamra. A Biztosító jelen pont szerinti szolgáltatása nem vonatkozik a tárolás során harmadik fél által okozott károkra és költségekre. 20.10.7. Szállásköltség A Biztosító vállalja a biztosítási kötvényen szereplő Biztosítottak számára maximum két éjszakára szóló szállás költségének megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig, ha a biztosított gépjárművet a biztosítási esemény helyszínén, vagy annak közelében menetkész állapotba tudják hozni, de a javítási munkálatok elvégzése a biztosított gépjármű műhelybe érkezését követő 48 órát meghaladják. A 20.10.8. pont szerinti hazautazás költségének megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). A 20.10.9. pont szerinti tovább- és visszautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). 20.10.8. Hazautazás költségének megtérítése Amennyiben a biztosított gépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi műhelybe érkezést követően 24 óránál tovább tart, a Biztosító vállalja a biztosítási kötvényen szereplő Biztosított(ak) részére személyvonat 2. osztályán vagy repülőgépen, turistaosztályon a hazautazás kapcsán felmerülő költségeinek megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig. A 20.10.7. pont szerinti szállásköltségek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). A 20.10.9. pont szerinti tovább- és visszautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). 20.10.9. Tovább- és visszautazás költségének megtérítése Amennyiben a biztosított gépjármű üzemképes állapotba hozatala a biztosítási esemény helyszínén vagy a legközelebbi műhelybe érkezést követően 24 óránál tovább tart, a Biztosító vállalja a biztosítási kötvényen szereplő
--	--

20.10.10. Biztosított(ak) részére a továbbutazás, illetve a Biztosítottak egyikének a megjavított biztosított gépjárműért való visszautazása kapcsán felmerülő költségeinek a megtérítését legfeljebb és összesen a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeghatárig. A 20.10.7. pont szerinti szállásköltségek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). A 20.10.8. pont szerinti hazautazás költségeinek megtérítése esetén a Biztosított(ak) ezen költségek megtérítésére nem jogosult(ak). 20.10.11. Telefonköltség megtérítése A Biztosító megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig az Autó+ assistance szolgáltatások igénybevételével kapcsolatban, kizárólag az Assistance Szolgálattal külföldről folytatott telefonbeszélgetések igazolt költségét. 20.11. Defektes gumiabroncs javíttatása vagy cseréje kapcsán felmerülő költségek térítése A Biztosító megfizeti a szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összegig a külföldön bekövetkező defekt kapcsán a helyszíni hibaelhárítás során vagy külföldi szervizben felmerülő, számlával igazolt javíttatási költségeket illetve – amennyiben a sérült gumiabroncs nem javítható – új gumiabroncs beszerzésének költségeit számla ellenében, feltéve, hogy a defektes gumiabroncs futófelülete megfelelt a jogszabályban előírtaknak. Az Assistance Szolgálat közreműködése nélkül megszervezett javíttatás vagy csere költségeit a Biztosító nem téríti meg. 20.12. A Biztosító nem tartozik felelősséggel a szállítás során a járműben hagyott csomagok, személyes és egyéb vagyontárgyak ellopása vagy sérülése (rongálódása) miatt, és ebben az esetben a poggyászbiztosítás terhére sem teljesít kifizetést. Ugyanígy nem tartozik felelősséggel a Biztosító az alkatrészek sérülése vagy eltulajdonítása miatt, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a sérüléseket a Biztosító vagy a szolgáltatással megbízott partnere okozta. 20.13. A Biztosító nem helyettesítheti a helyi állami vagy magán sürgősségi szolgálatokat, amennyiben ezt a helyi előírások kizárják. 20.14. A Biztosító az utánfutót vagy lakókocsit a rakománnyal együtt – amennyiben az szabályosan van rögzítve – szállítja el ugyanazon márkaszervizbe. A Biztosítónak nincs tovább szállítási és szervezési kötelezettsége az adott személygépkocsi, utánfutó vagy lakókocsi rakományát illetően. Rakománynak minősül: bármely tartozék, mint például csónak, motor-kerékpár, vitorlázó repülőgép, állatok (ló, szarvasmarha stb.), kereskedelmi áru, romlandó áru, kutatási és tudományos felszerelés, építőanyag, bútor stb. Annak érdekében, hogy a Biztosító a szolgáltatását teljesíteni tudja, a Biztosítottnak a Biztosító által kért minden olyan adatot rendelkezésre kell bocsátania, amelyekre a Biztosítónak a segítségnyújtáshoz szüksége van.	21. Amatőr és versenyszerű sporttevékenységre vonatkozó rendelkezések 21.1. Pótdíj megfizetése nélkül a Biztosító kockázatviselése – az egészségügyi szolgáltatások tekintetében – kiterjed a következő, európai területi hatállyal üzött amatőr sporttevékenységek közben bekövetkező sportbalesetekre: sielés, snowboardozás, szánkózás, korcsolyázás, motoros szán vezetése, rafting, búvárkodás 40 m-es mélységig. 21.2. Sport+ díjcsomag megfizetése esetén a Biztosító kockázatviselése 21.2.1. a szolgáltatási táblázatban feltüntetett limit erejéig – kiterjed az európai területi hatállyal, versenyszerűen üzött sielés, snowboardozás közben bekövetkező sportbalesetekre is, valamint a hegyvidéki túrázásra 3500 m alatt (amennyiben speciális felszerelés nem szükséges). 21.3. Sport+ díjcsomag megfizetése esetén a Biztosító kockázatviselése 21.3.1. a szolgáltatási táblázatban feltüntetett limit erejéig – kiterjed a következő, európai területi hatállyal üzött amatőr sporttevékenységek közben bekövetkező sportbalesetekre: pályán kívüli sielés, snowboardozás. Jelen feltételek szempontjából pályán kívüli sporttevékenységnek minősül: a freeride sielés, snowboardozás vagy nem kijelölt síterületen, de szakképzett, az adott területen engedéllyel rendelkező túravezetővel végzett sielés, snowboardozás. 21.3.2. olyan személyre terjed ki, aki az utazás kezdetéig, a kockázatviselés első napjáig nem tölti be a 70. életévét. 22. Útlemondás biztosítás 22.1. Jelen feltételek szempontjából a Biztosított utazásképtelen, ha a jelen feltételek 6.3. pontjában felsorolt országokba és földrajzi területekre tervezett utazáson a biztosítási kötvényen megjelölt kezdeti dátumot megelőzően bekövetkező, orvosi ellátást igénylő betegsége vagy balesete miatt nem tud részt venni. Egyéb okok miatt történő útlemondás nem minősül biztosítási eseménynek. 22.2. Útlemondás biztosítás kapcsán a Biztosító kockázatviselése az egyedi díjon kalkulált biztosítási szerződés megkötését követő nap 0 órától kezdődik és a tervezett indulásig (a biztosítás kezdetének megjelölt nap 0 órájáig) tart. Útlemondási csomagot tartalmazó biztosítási szerződés nem köthető a biztosítás kezdeteként megjelölt napon, azaz az indulás napján. Amennyiben a biztosítási szerződés megkötésének napjától a biztosítás kezdetének megjelölt napig már csak tíz nap van hátra, a Biztosító kockázatviselése csak baleset kapcsán bekövetkező utazásképtelenségre terjed ki. 22.3. A Biztosító a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig megtéríti a biztosítási tartam szerinti külföldi utazáshoz kapcsolódó vonat-, busz- és repülőjegy, siberlet (a továbbiakban és összességében: jegy) és külföldi
---	--

	szálláshely Biztosítottra eső díjrészét, amennyiben a jegy vagy szálláshely megvásárlása (lefoglalása és kifizetése) a biztosítási tartam kezdetéhez képest maximum 180 napon belül történt, továbbá amennyiben a jegyet értékesítő, a szállásadó, vagy a szállást értékesítő nem nyújt visszatérítést vagy részleges díjvisszatérítést nyújt. Az útlemondás biztosítás a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig kiterjed a kötvényen (név és születési dátum megadásával) feltüntetett, a balesetet szenvedett avagy megbetegedett Biztosítottal együtt utazó Biztosítottakra is, amennyiben az utazásuk a káresemény miatt meghiúsul.		
22.4.	Az utazásképtelenséget a Biztosított vagy meghatalmazottja köteles annak bekövetkezésétől számított 2 napon belül (amennyiben ez munkaszüneti vagy ünnepnap, úgy az ezt követő legelső munkanapon) a jegy értékesítőjének, a szállásadónak, a szállást értékesítőnek írásban bejelenteni, a kárt – az adott helyzetben általában elvárható magatartást tanúsítva – elhárítani, illetve csökkenteni. Ugyanezen határidőn belül a Biztosított köteles a Biztosítóval a biztosítási eseménnyel kapcsolatos minden tényt közölni a Biztosító Assistance partnerének éjjel-nappal hívható +36 1 268 13 88-as telefonszámán. Amennyiben a Biztosított nem eszerint jár el, és emiatt a kártérítés összege megnövekszik, a Biztosító jogosult a kártérítést a 2 napon belüli bejelentés mértéke szerint nyújtani.		
22.5.	Útlemondás biztosítás csak a HóBarát Fekete termék megvásárlása esetén vehető igénybe egyedi díj megfizetésével.		
22.6.	Útlemondás biztosítás csak olyan személy részére igényelhető, aki az utazás kezdetéig, a kockázatviselés első napjáig nem tölti be a 70. életévét.		
22.7.	A biztosítási díj nem téríthető vissza, kivéve, ha a kockázatviselés tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, és erről a Szerződő a biztosításkötés helyszínén haladéktalanul bejelentést tesz. Ezekben az esetekben a Biztosító a bejelentés napját követő naptól a tartam végéig számított, időarányos biztosítási díj feletti díjrészt fizeti vissza a Biztosított részére. Amennyiben a biztosítást nem online vásárolták, a biztosítási díj visszatérítése a biztosításkötés helyszínén történik. Fentiek vonatkoznak azon esetekre is, amikor az utazást szervező törli az utazási csomagot, utazási szerződést, vagy a szállásfoglalást bármelyik fél felmondja illetve ha az utazási jegyhez kapcsolódó menetrend szerinti járat a fuvarozó által törlésre kerül.		
22.8.	A Biztosító önrészesedést nem von le a biztosítási szolgáltatás teljesítése során.		
22.9.	Amennyiben egy útlemondás káresemény kapcsán – a 22.3. pontban foglaltak szerint – több biztosított is jogosult térítésre, a Biztosító arányos mértékben teljesít kifizetést részükre.		
		23. A Biztosító mentesülése A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással: 23.1.1. a Szerződő fél vagy a Biztosított; 23.1.2. a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy a vagyontárgy kezelésével megbízott alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk; vagy 23.1.3. a biztosított jogi személynek vezető beosztású tisztségviselője vagy a biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta. 23.2. A magatartás minősítéséhez az eset összes körülményét egyedileg kell mérlegelni. Súlyosan gondatlannak minősülhet különösen: 23.2.1. ha a kárért felelős személy igazoltan ittas állapotban, vagy bódulatot keltő szer hatása alatt állt, és a kárt ezzel az állapottal összefüggésben okozta; 23.2.2. amennyiben a kárért felelős személy engedélyhez kötött tevékenységet ennek hiányában folytatott és ezzel összefüggésben okozta a kárt. 23.3. A 23.2. pontban foglaltakon túlmenően felelősségbiztosítás esetén súlyosan gondatlannak minősülhet különösen: 23.3.1. ha a kárért felelős személy azonos körülményekkel visszatérően okozta a kárt, és a Biztosító felhívása ellenére a károkozás körülményeit nem szüntette meg; 23.3.2. ha a kárért felelős személyt harmadik személy a káresemény bekövetkezésének lehetőségére figyelmeztette, és a kár ezután a szükséges intézkedés hiányában következett be. 23.4. Fenti szabályokat a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegésére is alkalmazni kell. 24. Kizárások A biztosításból kizárásra kerülnek: 24.1. személyiségi jog megsértéséből eredő károk, sérelemdíjak; 24.2. a Biztosított által okozott felelősségi károk (kivételek a 15. pontban felsorolt felelősségbiztosítási károkat a kötvényben megjelölt biztosítási összeg erejéig); 24.3. versenyszerű sportolás vagy edzés közben bekövetkezett káresemények; 24.4. minden veszélyes sport, vagy különleges felkészültséget, tapasztalatot, tudást igénylő sport üzése során bekövetkezett károk (különösen, de nem kizárólag: bázisugrás, rögbi, amatőr búvárkodás 40 méteres mélység alatt, kijelölt pályán kívüli sielés vagy snowboardozás vagy szánkózás vagy motoros szán vezetése, hydrospeed, rocky jumping, hegyi kerékpározás, canyoning, kitesurf, wakeboard, vadászat, autó-motor sportversenyek és edzések – ideértve a tesztúrákat és a rallyversenyeket, illetve a versenypályán való teszt- vagy egyéb jellegű vezetést is –, szikla-, fal- és hegymászás, via ferrata vagy klettersteig típusú útvonalakon történő túrázás, hegyvidéken 3500 m tengerszint feletti magasságtól	

	űzött túrázás vagy trekking, barlangászat, légi sporteszköz, motoros vagy motor nélküli légi jármű/eszköz – pl. ejtőernyő, hőlégballon – használata, üzemeltetése, motoros vízi jármű üzemeltetése vagy motoros vízi jármű segítségével űzött sporttevékenység, úgy mint jetski, air-chair, parasailing);		hogy a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a fakultatív választott programokon nem tudott részt venni. A biztosítási esemény kapcsán szükségessé váló hazautazás miatt üdülési és szállásköltségeket nem térít a Biztosító.
24.5.	közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizálónak minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események;	24.19.	Az egészség- és balesetbiztosítás nem terjed ki:
24.6.	háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen összefüggésben bekövetkezett események;	24.19.1.	bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely a már korábban fennálló egészségi állapot miatt szükséges, és a biztosítás megkötésekor előreláthatóan, vagy nagy valószínűséggel a biztosítás tartama alatt válik szükségessé, kivéve a sürgős szükség esetét;
24.7.	az orvosi- és ügyvédi felelősségi károk;	24.19.2.	olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából és nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé;
24.8.	külföldön, fizikai munkavégzés során bekövetkezett munkahelyi baleset és annak következményei;	24.19.3.	azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az ésszerű és szokásos díjat az adott országban;
24.9.	ha a Biztosított nem Magyarország területén tartózkodott a Biztosító kockázatviselésnek kezdetekor, kivéve a jelen feltételek 8.2. pontjában meghatározott esetet;	24.19.4.	a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megengedett lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további gyógykezelés céljából Magyarországra szállítani;
24.10.	a Külügyminisztérium által a Konzuli Szolgálat honlapján az utazásra nem javasolt kategóriába sorolt utazási célországokba és térségekbe történő utazás során bekövetkező biztosítási esemény, ha az közvetlen összefüggésben áll a Külügyminisztérium indoklásával;	24.19.5.	a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire, az elvárható, ésszerű orvosi kockázat túllépése nélkül a (lehető legkorábbi) hazatérés utánra halasztható vizsgálatokra, műtétre;
24.11.	a biztosítási esemény Észak és Dél-Amerika területén következik be;	24.19.6.	utókezelésre, pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésre (ide értve a fizikai tünetekkel együtt járó pszichés betegségeket is, így például, de nem teljes körűen: burnoutszindróma, neurózis betegség);
24.12.	<i>A Biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a Biztosítóra. Az alkalmazandó szankciók a következők: (i.) Európai Unió (EU); (ii.) az Egyesült Nemzetek Szervezete (ENSZ); (iii) Egyesült Államok (USA) és / vagy (iv) a Biztosítóra alkalmazandó egyéb szankciók.</i>	24.19.7.	hozzátartozó vagy útitárs által nyújtott kezelésre, ápolásra;
24.13.	A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan tűz- és robbanás károk esetén, amelyek hatósági engedély nélkül átalakított személygépkocsiban, az átalakítással közvetlen összefüggésben következtek be;	24.19.8.	fizioterápiára, masszázásra, akupunktúrára, valamint természetgyógyász, gyógytornász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre;
24.14.	A Biztosító nem nyújt fedezetet olyan károk esetén, melyek nem közúton történő járművezetés vagy járműben történő utazás során következtek be;	24.19.9.	védőoltásra, rutin-, kontroll-, illetve szűrővizsgálatokra;
24.15.	ha a káresemény autóversenyzés közben, vagy arra való felkészülés során keletkezett;	24.19.10.	szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre;
24.16.	ha a gépjármű vezetője az adott járműkategóriára érvényes gépjárművezetői engedély nélkül vezetett;	24.19.11.	kontaktlencsére;
24.17.	amikor a szállás vagy hazautazás szolgáltatását nem a Biztosító vagy Assistance partnere szervezi, vagy azt a Biztosított a Biztosító előzetes felhatalmazása nélkül szervezi vagy veszi igénybe;	24.19.12.	terhesgondozásra, szülészeti ellátásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra, terhesség megszakításra;
24.18.	azon költségekre, amelyek abból erednek,	24.19.13.	hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségeire;
		24.19.14.	kettőnél több fog kezelésére, definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogkő-eltávolításra, nem sürgősségi foggyógykezelésre, fogpótlásra, fogkorona, protézis és híd készítésére, illetve javítására (kivéve 9.5. pontban foglaltak, és a sürgős foggyógykezelés, abban az esetben, ha az egy ideiglenes fogtömés elkészítéséhez szükséges);
		24.19.15.	a kötelező védőoltások beadatásának hiánya miatt bekövetkezett orvosi és egyéb költségekre;

24.19.16.	a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére;	késedelem nélkül a szálláshelyen, illetve a járműben őrizetlenül hagyja;	
24.19.17.	orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre;	24.20.9.	ha bizonyítást nyer, hogy a kártérítést követelő személy vagy a fuvarozó hanyagsága, jogtalan cselekménye, mulasztása okozta a kárt vagy ahhoz hozzájárult;
24.19.18.	a Biztosított közeli hozzátartozója általi kezelésre.	24.20.10.	sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskarra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik.
24.20.	A poggyászbiztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi vagyontárgyakra: ékszerekre (ideértve a 20 000 Ft érték feletti karórát is), nemesfémekre, drágakövekre, féldrágakövekre, művészeti tárgyra, gyűjteményekre, műérték jellegű vagyontárgyra, képzőművészeti alkotásra; készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl. bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány stb.), takarékbetétkönyvre, egyéb értékpapírra, menetjegyre, okiratra, üzleti vagy magánjellegű dokumentumra, okmányokra, (kivéve útlevél, TAJ kártya, jogosítvány, forgalmi engedély), nemes szőrmére, kulcsokra, gyógyszerre, romlandó anyagra, élelmiszerre, folyadékra, cigarettára, szeszes italra, kerékpárra, sporteszközökre, sportfelszerelésre, (kivéve a Biztosított tulajdonában lévő vagy az általa bérelt sí- és snowboardfelszerelés, sí- és snowboardruházat), motoros felszerelésre, bukósisakra, munkavégzés céljára szolgáló eszközökre, hangszerekre, nap- szemüvegre, szemüvegre (kivéve a feltételek 9.5. pontjában foglaltak), távcsőre, fegyverre, szűrő- és vágóeszközre, légi utazás során poggyászként feladott gyerekülésre, tollra, öngyújtóra, gépjármű, motorkerékpár tartozékaira vagy felszerelési tárgyaira (pl. tetőcsomagtartó, tetőbox, telefon- és GPS-konzol); tárgy és tartozékának együttes, a tárgyakénti limitet meghaladó értékére; a biztosítás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyakra; műszaki cikkekre és tartozékaikra (kivéve fényképezőgép, sport- és videokamera, GPS, táblagép, laptop, elektronikus könyv olvasó, mobiltelefon);	24.21.	A jogvédelem szolgáltatásból kizárt kockázatok:
24.20.1.		24.21.1.	a Biztosított által okozott kár esetén, amennyiben a gépjárművet jogosítvány nélkül vagy a tulajdonos engedélye nélkül vezette a Biztosított;
		24.21.2.	a Biztosított ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folytatott eljárás;
		24.21.3.	azon esetek, amelyekre a Biztosított korábban kötött jogvédelem vagy felelősségbiztosítása fedezetet nyújt;
		24.21.4.	a Biztosított terhére megállapított pénzbüntetés, bírság (pl. gyorshajtás miatt).
		24.22.	A Biztosító nem teljesít biztosítási szolgáltatást az alábbi felelősségbiztosítási és sífelelősségi károkból:
		24.22.1.	a sífelelősségen túli (15. pont) bármely dologi kár (vagyontárgyak megsérülése, elvesztése, megsemmisülése);
		24.22.2.	Biztosított által szándékosan előidézett esemény miatti kár;
		24.22.3.	a Biztosított szakmai vagy üzleti tevékenységével összefüggésben okozott kár;
		24.22.4.	a gépjárművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, vízi járművek vagy légi járművek birtoklásából, karbantartásából, használatából, be- és kirakodásából eredő felelősséggel kapcsolatos károk;
		24.22.5.	fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősségi károk;
		24.22.6.	szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából eredő felelősségi károk;
		24.22.7.	az illetékes hatóságok által kábítószernek, vagy azzal egyenértékűnek minősített szerek használatából, eladásából, előállításából, átadásából, szállításából vagy birtoklásából eredő felelősségi károk;
		24.22.8.	jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő felelősségi károk;
		24.22.9.	közeli hozzátartozónak vagy a Biztosítottal munkaviszonyban állónak okozott károk;
		24.22.10.	olyan kártérítési igény, melyet a Biztosított családtagja, útitársa, vagy útitárs családtagja érvényesít a Biztosítottal szemben;
		24.22.11.	a Biztosított ellen a Biztosított családtagja, útitársa, vagy útitárs családtagja által indított peres eljárásokból eredő felelősségi károk;
		24.22.12.	lőfegyverek által okozott sérülések;
		24.22.13.	állat tulajdonlásából, birtoklásából eredő felelősségi károk.
		24.23.	Autó+ assistance szolgáltatásokból kizárt kockázatok:
		24.23.1.	A Biztosító nem tekinti műszaki hibának és nem viseli a kockázatot az alábbi okok miatt bekövetkező esetekben:
24.20.2.	a poggyász bármely okból történő elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, sérülésére, rongálódására, továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizetlenül hagyott tárgyak (különösen sí- és snowboardfelszerelés) ellopására, leejtésére, leesésére, vízbe esésére;		
24.20.3.	ha a poggyászt nem a személygépkocsi lezárt csomagteréből tulajdonítják el, illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagtérbe történő erőszakos behatolás;		
24.20.4.	ha a csomagtérből a poggyászt – helyi idő szerint – este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el;		
24.20.5.	műszaki cikk és tartozéka(i) utastérből vagy csomagtérből történő ellopására;		
24.20.6.	ha a csomagtér nem fedett, így a csomagok látható helyen voltak;		
24.20.7.	műszaki cikk légi szállítása során bekövetkező káreseményekre;		
24.20.8.	ha járművel történő utazás során megérkezés-kor a poggyászt a Biztosított nem helyezi el		

24.23.1.1. a biztosított gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal (pl. pótkerék, ahol a gyártmány szerint a pótkerék tartozék); 24.23.1.2. a biztosított gépjárművet nem az adott járműtípusnak megfelelő műszaki előírás szerint üzemeltetik; 24.23.1.3. a műszaki hiba a biztosított gépjármű vezetőjének felróható hibája miatt következett be; 24.23.1.4. üzemanyaggal kapcsolatos káresemények (nem megfelelő üzemanyag tankolása); 24.23.1.5. nem megfelelő üzemeltetésből adódó káresemények; 24.23.1.6. tervszerű, időszakos, garanciális javítások elvégzésének elmaradása; 24.23.2. A Biztosító nem szervezi meg a biztosított gépjármű közúti balesetben való sérüléséből vagy meghibásodásából eredő károk esetén a meghibásodással kapcsolatos szolgáltatásokat, illetve a lopási kísérlet kapcsán nyújtott javítási szolgáltatásokat amennyiben: 24.23.2.1. a biztosított gépjármű meghibásodása a Biztosítottnak felróható gondatlanságból ered. Gondatlanságnak minősül különösen a kifogyott üzemanyag, a nem megfelelő olaj- vagy kenőanyag- szintből eredő meghibásodás, kivéve, ha azok balesetből eredő törés vagy repedés következtében csökkentek az előírt szint alá; 24.23.2.2. a biztosított gépjármű meghibásodása Európa területén kívül, valamint Magyarországon, a gépjárművet vezető biztosított személy lakcímkártya szerinti lakóhelyétől számított minimum 50 kilométeres távolságon belül következett be; 24.23.2.3. a helyszíni javítás, szállítás, tárolás során a Biztosító megbízott partnere által okozott károokra. 24.23.3. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki: 24.23.3.1. bérelt autóra (kivéve a 20.10.5. pont szerinti bérautóval kapcsolatos szolgáltatás); 24.23.3.2. olyan javítási költségekre, amelyek nem a biztosított gépjármű menetképes állapotba hozatalához kapcsolódnak; 24.23.3.3. a javítás során elvégzett munkálatokkal és felhasznált alkatrészekkel kapcsolatos garanciális károokra; 24.23.3.4. olyan, lopási kísérlet kapcsán elvégzett javítási munkálatokra, amely esetében nem készült részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi jegyzőkönyv; 24.23.3.5. külső hatás miatt létrejött tűz és robbanás, elemi károk miatt felmerülő károokra; 24.23.3.6. a biztosított gépjármű túlterhelése miatt bekövetkezett, illetve a szakszerűtlen üzemeltetés miatt felmerült károokra; 24.23.3.7. a biztosított gépjármű nem rendeltetésszerű használatából eredő károokra; 24.23.3.8. harmadik fél által okozott baleset kapcsán jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő károokra; 24.23.3.9. a személygépkocsiban gyúlékony, robbanó, maró vagy egyéb veszélyes anyagok szállítása következtében bekövetkezett káresemény(ek)re; 24.23.3.10. a szállított áru sérülésére vagy a meghibásodás miatti bevételkiesésre, továbbá a szállít-	mány továbbszállítására, az arról való gondoskodásra, illetve a szállítmány állagromlásából származó károokra; 24.23.3.11. a nem a Biztosító által szervezett szállás vagy utazási költségekre; 24.23.3.12. nem a Biztosító által szervezett defektes gumiabroncs javíttatása vagy cseréje kapcsán felmerülő költségek térítésére; 24.23.3.13. amennyiben a menetképtelenség annak a következménye, hogy a biztosított gépjármű karbantartása nem az üzemeltetési előírásoknak megfelelően és/vagy nem az előírt időben történt meg (például olajcsere, fékbetét csere). 24.24. Az útlemondás biztosításból kizárt kockázatok: 24.24.1. olyan betegségek miatti lemondásra, amelyek már az utazásra jelentkezés időpontjában ismertek voltak, illetve amelyeket a biztosítás megkötése után előreláthatóan kezelni szükséges, kivéve, ha a Biztosított állapotában egyértelműen bizonyítható az utazásra való jelentkezéstől számított időszakban bekövetkezett előre nem látható súlyosbodás, illetve azonnali kórházi kezelés szükségessége; 24.24.2. nem terjed ki a biztosítás a védőoltások kont-raindikáltsága miatt felmerülő károokra; 24.24.3. pszichiátriai és pszichés megbetegedések megbetegedések (ide értve a fizikai tünetekkel együtt járó pszichés betegségeket is, így például, de nem teljes körűen: burnout-szindróma, neurózis betegség); 24.24.4. szexuális úton terjedő betegségek kapcsán felmerült károokra; 24.24.5. öngyilkosság vagy annak kísérlete kapcsán felmerült károokra; 24.24.6. alkoholos (0,5 g/l ezrelékes véralkohol szint feletti) vagy kábítószeres befolyásoltság miatt vagy erre visszavezethető okokból szükségesé vált kórházi ellátás kapcsán adódó károokra; 24.24.7. nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre és műtetre, krónikus megbetegedésre, továbbá kozmetikai sebészeti beavatkozás kapcsán felmerült károokra; 24.24.8. terhesség és annak következtében fellépő komplikációk kapcsán felmerülő károokra; 24.24.9. az útlemondás biztosítás alapján nem térülnek meg azok a károk, amelyek előre tervezhető műtét vagy kórházi kezelés miatt merülnek fel; 24.24.10. az út lemondását a tünetek jelentkezését követően haladéktalanul, de legfeljebb öt munkanapon belül kiállított orvosi dokumentáció nem támasztja alá; illetve utólagos orvosi dokumentáció nem támasztja alá; 24.24.11. a jegyet értékesítő iroda vagy a szállást nyújtó, szállást értékesítő írásban nem igazolja az általa visszatartott összeget; 24.24.12. az útlemondás kapcsán érintett jegy, szálláshely nem a jelen feltételek 6.3. pontjában felsorolt országokba, földrajzi területekre történő utazáshoz vagy ezen országokban, földrajzi területeken történő tartózkodáshoz kapcsolódik. 24.25. Sport+ díjcsomag esetén kizárt kockázatok: 24.25.1. a sporttevékenység helyi, hatósági szabályozásba ütközik, vagy a Biztosított bizonyítható-
---	--

24.25.2. 24.25.3. 24.25.4.	an nem tesz eleget a helyi, hatósági szabályozásban foglaltaknak; a Biztosított az adott terepet érintő magas fokozatú (4-5.) lavinaveszély ellenére végezte sporttevékenységét; sisak hiányában végzett sporttevékenység; a Biztosított egyedül, illetve az adott sporttevékenységhez a helyi, hatósági szabályozás alapján kötelezően előírt szakképzett vezető és felszerelés nélkül tartózkodott a terepen.	25.4.	szerinti) rendőrségen is szükséges bejelenteni és a bejelentést tartalmazó jegyzőkönyvet a Biztosító részére el kell juttatni. Akadályoztatás esetén a feljelentést az akadály megszűnését követően haladéktalanul szükséges megtenni. Ha a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele – a Szerződőnek/Biztosítottnak felróható okból – nem a Biztosító, vagy az Assistance Szolgálat szervezésével vagy jóváhagyásával történt, akkor a Biztosító szolgáltatása az ebből eredő többletköltségek megtérítésére nem terjed ki.
25. 25.1. 25.1.1. 25.1.2. 25.1.3. 25.2. 25.3. 25.3.1. 25.3.2. 25.3.3. 25.3.4. 25.3.5.	A Biztosított/Szerződő kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése esetén A Biztosított/Szerződő köteles: a biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – a biztosítási eseményt követő 48 órán belül az Assistance Szolgálat részére bejelenteni annak éjjel-nappal hívható telefonszámán (+36 1 268 13 88); poggyászbiztosítással kapcsolatos igény érvényesítése esetén a biztosítási szolgáltatás iránti igényt közvetlenül a Biztosítóhoz kell bejelenteni, a bejelentéshez mellékelni kell a biztosítási esemény helyszínén tett rendőrségi bejelentés egy másolati példányát; a Szerződő/Biztosított akadályoztatása esetén az akadály elhárulását követően haladéktalanul meg kell tenni a bejelentést annak érdekében, hogy minden, a kárral kapcsolatos lényeges körülmény megismerhető legyen. A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Szerződő vagy a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a 25.1.1. pontban megállapított határidőben neki felróható okból a Biztosítónak (az Assistance Szolgálat útján) nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító teljesítési kötelezettségének megállapításához szükséges lényeges körülmény kideríthetetlenülé válik. A Szerződő/Biztosított egyéb kötelezettségei: a kárt a lehetőségekhez képest enyhíteni, illetve csökkenteni, és ennek során az Assistance Szolgálat útmutatásait követni, illetve ennek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint eljárni; a káreseménnyel kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról az Assistance Szolgálatot tájékoztatni; az Assistance Szolgálatot és a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezni, amelyek a káresemény okaira, körülményeire, a kár mértékére, és a kártérítés nagyságára vonatkoznak; a biztosítási esemény bekövetkezése után a biztosított vagyontárgy állapotán a Biztosító ellenkező rendelkezéséig, de legfeljebb a biztosítási esemény bejelentésétől számított 60 napig csak annyiban változtathat, amennyiben az a kárenyhítéshez szükséges; lopás/rablás vagy ezek kísérlete esetén a biztosítási eseményt a helyi (elkövetés helye	26. 26.1. 26.2. 26.2.1. 26.2.2. 26.3.	Kárrendezés módja, az előírt dokumentumok Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatóval vagy a szolgáltató számláját kifizetővel közvetlenül rendezi. Ha a szolgáltató a számlát a Biztosítottnak adja át, akkor a Biztosítottnak a hazaérkezést követő 5 munkanapon belül a biztosítási kötvényt, valamint az eredeti számlát a Biztosítóhoz el kell juttatnia a szükséges egyéb dokumentumokkal együtt a következő címre: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Kárrendezés 1380 Budapest, Pf.: 1076. A Biztosító a szolgáltatást a kárrendezéshez szükséges, a feltételekben részletezett valamennyi okirat beérkezését követően, 15 napon belül (a dokumentumok beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül), az arra jogosult természetes vagy jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság bankszámlájára történő átutalással, vagy címére kifizetési utalványon teljesíti, vagy indokolással ellátott választ ad a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összességében nem állapította meg. Amennyiben a biztosítási eseményhez kapcsolódó szolgáltatást a Biztosító közvetlenül a Biztosítottnak nyújtja, a térítés pénzneme magyar forint. A külföldön felmerült számlák rendezése Ha a Biztosított az egészségügyi ellátásokat igénybe vette, a külföldi egészségügyi gyógyító, kezelő intézmény/személy eredeti számláját közvetlenül a Biztosítóhoz nyújthatja be. Amennyiben az egészségügyi ellátás – vagy egyéb, jelen feltétel szerint igénybe vehető szolgáltatás – ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító megtéríti. A Biztosító általi térítés pénzneme magyar forint. A külföldi devizában kifizetett kár térítése során a Biztosító a káresemény napján érvényes, MNB által megállapított árfolyam szerint állapítja meg a térítés összegét. A kárrendezés az alábbi iratok és dokumentumok történik:

26.3.1.	az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció, a külföldi orvosi, gyógyszerköltségek névre szóló eredeti számlái;	rítési kötelezettségére vonatkozó jogerős bírósági ítélete, amennyiben hatósági eljárás indult, ennek dokumentuma (rendőrségi jegyzőkönyv), a biztosítási esemény vázlatos rajza, sífelelősség esetén részletes orvosi dokumentáció továbbá a biztosítási eseménnyel kapcsolatos valamennyi rendelkezésre álló információ és dokumentum;	
26.3.2.	amennyiben az orvosi ellátás a kockázatviselés első napját megelőzően diagnosztizált és/ vagy kezelt betegség miatti állapotrosszabbodás miatt vált szükségessé, a háziorvos vagy kezelőorvos nyilatkozata a kórelőzményekről;	26.3.16.	telefonköltségekkel kapcsolatos kárigény esetén eredeti telefonszámla és hívásrészletező;
26.3.3.	baleset esetén a külföldi orvosi dokumentáció;	26.3.17.	tolmács munkadíja kapcsán kiállított eredeti számla;
26.3.4.	külföldön (lehetőleg a baleset helyszínén) felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;	26.3.18.	a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb, a Biztosító által bekért irat(ok).
26.3.5.	járványügyi zárlattal kapcsolatos szolgáltatások esetén a közegészségügyi – járványügyi zárlatot elrendelő hatóság igazolása a zárlat elrendeléséről, idejéről, a szállással kapcsolatos költségek számlái;	26.4.	A Biztosított <u>holttestének Magyarországra szállításának</u> megszervezéséhez a Biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a Biztosító rendelkezésére bocsátania:
26.3.6.	szervezett társasutazás esetén a Biztosítóval szerződéses jogviszonyban álló utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyve;	26.4.1.	halál tényét igazoló okirat, halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány;
26.3.7.	a Biztosító által rendszeresített, az ügyfél által hiánytalanul kitöltött kárigénybejelentési formanyomtatvány eredeti, aláírt példánya;	26.4.2.	baleset esetén a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok;
26.3.8.	<u>poggyászkár rendezéséhez</u> névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi vagy légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat szükséges, mely tartalmazza az eltűnt tárgyak tételes listáját, a légitársaság igazolása az általuk nyújtott kártérítés összegéről vagy megtagadásáról;	26.4.3.	a temető befogadó nyilatkozata;
26.3.9.	egyértelműen beazonosítható számla (mely tartalmazza az eltűnt tárgy megnevezését); ennek hiányában a Biztosító a kártérítési összeg kiszámításánál a belföldi használt átlagárakat veszi alapul, sí- és snowboard-felszerelés, sí- és snowboard-ruházat esetében maximum a szolgáltatási táblázatban megjelölt tárgyakénti limit 50%-áig;	26.4.4.	halotti anyakönyvi kivonat.
26.3.10.	sí- és snowboard-felszerelés, sí- és snowboard-ruházat, műszaki cikkek újkori vásárlást igazoló számlája, bérelt sí- és snowboard-felszerelés, sí- és snowboard-ruházat esetén a bérbe adó által kiállított igazolás a vásárláskori értékről, illetve a Biztosított által megfizetett kártérítés mértékéről;	26.5.	A <u>jogvédelmi szolgáltatások</u> kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembe vételével közvetlenül rendezi. Amennyiben a Biztosított a Biztosító által előzetesen elfogadott, a jogvédelmi szolgáltatások kapcsán felmerült költségeket a helyszínen rendezte, azokat az eredeti számlák kézhezvételét követően a Biztosító a megadott összeghatárok figyelembevételével megtéríti.
26.3.11.	sí- és snowboard-felszerelés, sí- és snowboard-ruházat és műszaki cikk síbalesetben történő károsodása esetén a baleset kapcsán kiállított részletes orvosi dokumentáció, a javíthatósággal kapcsolatos szakvélemények, dokumentumok, javíthatatlanság esetén a rongálódott felszerelési, ruházati tárgyak;	26.6.	<u>Az Autó+ assistance szolgáltatások</u> igénybe vétele kapcsán a kárrendezés az alábbi iratok benyújtása alapján történik:
26.3.12.	síbérlés, valamint annak megvásárlását igazoló eredeti számlája;	26.6.1.	javítási és tárolási költségek, bérautó bérletével kapcsolatos költségek, szállásköltség vagy utazási költségek és gumiabroncs külföldi javíttatásának, cseréjének megtérítéséhez a költséget igazoló számlán kívül a személygépkocsi üzemképes állapotba hozatalához kapcsolódó eredeti számla és munkalap szükséges, mely tartalmazza a biztosított gépjármű rendszámát;
26.3.13.	a pályát üzemeltető írásos igazolása a pálya rendkívüli lezárásáról és az esetleges díjviszatérítés mértékéről;	26.6.2.	lopási kísérlet esetén részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi jegyzőkönyv;
26.3.14.	szemüveg újrakészítése esetén eredeti, a Biztosított nevére szóló számla, valamint a külföldön készült orvosi dokumentumok, mely(ek) a baleset tényét alátámasztják;	26.6.3.	telefonköltségekkel kapcsolatos kárigény esetén eredeti telefonszámla és hívásrészletező;
26.3.15.	<u>felelősségbiztosítással</u> kapcsolatos szolgáltatás esetén a Biztosított felelősséget elismerő vagy elutasító nyilatkozata, a Biztosított kártérítési kötelezettségére vonatkozó jogerős bírósági ítélete, amennyiben hatósági eljárás indult, ennek dokumentuma (rendőrségi jegyzőkönyv), a biztosítási esemény vázlatos rajza, sífelelősség esetén részletes orvosi dokumentáció továbbá a biztosítási eseménnyel kapcsolatos valamennyi rendelkezésre álló információ és dokumentum;	26.6.4.	gépjármű kategória igazolása (forgalmi engedély másolata).
		26.7.	A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége az <u>útlemondás</u> vonatkozásában csak akkor áll be, ha a szükséges igazolásokat és dokumentumokat a rendelkezésére bocsátják:
		26.7.1.	útlemondás kárbejelentő;
		26.7.2.	olyan, a tünetek jelentkezését követően haldéktalanul, de legfeljebb öt munkanapon belül kiállított hiteles orvosi igazolás, amely tartalmazza az útlemondás alapjául szolgáló betegség pontos diagnózisát, kezdetét (pontosan mióta áll fenn), a kórelőfordulást és a terápiát, ezzel a betegséggel kapcsolatos esetleges előzményeket (a betegkártonon vagy az elektronikus nyil-

26.7.3. vántartásban tárolt orvosi adatokat a diagnózisra vonatkozóan), valamint az orvos egyértelmű állásfoglalását arról, hogy az utazás időpontjában a Biztosított utazásra képtelen volt; 26.7.4. a szakorvosi ellátással kapcsolatos dokumentumok és a képalkotó vizsgálatok eredményei azon káresemények esetén, ahol a betegség vagy baleset diagnosztizálásához ezek kiállítása szükséges volt; 26.7.5. szállásdíjra, jegyre vonatkozó számla; 26.7.6. értékesített jegy; 26.7.7. szállásadó díjvisszatérítésre vonatkozó nyilatkozata; 26.7.7. jegy értékesítőjének díjvisszatérítésre vonatkozó nyilatkozata. 26.8. A felsorolt dokumentumokon kívül egyéb dokumentumok benyújtásával a Biztosítottnak joga van a károk és költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. 27. Az elévülés <i>A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított két év elteltével elévülnek.</i> 28. Illetékes bíróság, alkalmazandó jog <i>A biztosítási szerződésből származó jogvita esetén a per lefolytatására a mindenkor hatályos polgári perrendtartásról szóló törvény szabályai szerinti bíróság illetékes. Az eljárás nyelve magyar, az alkalmazandó jog a magyar jog.</i> 29. Panaszok bejelentése A biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviselői szervek a biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban közölhesse. A panaszokat az alábbi elérhetőségeken lehet bejelenteni: 1. Szóbeli panasz bejelentése a) személyesen: – a Biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében. A központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: 1134 Budapest Váci út 33. (Dózsa György út-Váci út sarok) – vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodák iroda vezetőinél. A területi értékesítési irodák elérhetősége megtalálható a Biztosító honlapján (www.union.hu). b) telefonon: A Biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül hívásfogadási időben a +36-1-486-4343-as telefonszámon. 2. Írásbeli panasz bejelentése: a) személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján; b) postai úton: 1138 Budapest, Pf. 1076; c) telefaxon: +36-1-486-4390; d) elektronikus levélben az	ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címen. Szóbeli panasz: A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító jegyzőkönyvet vesz fel. Ha a Szerződő illetve a Biztosított a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel. A jegyzőkönyv egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén a Biztosító a panaszosnak átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt, de legkésőbb 25 napon belül a panaszosnak megküldi. A Biztosító a panaszra adott, indoklással ellátott választ a szóbeli panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg az ügyfélnek. Írásbeli panasz: A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek. A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat: a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához fordulhat (székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.; ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; tel: +36-80-203-776; web: www.mnb.hu/fogyasztovedelem; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu); b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172; telefon: +36-80-203-776; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu; székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55. ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.); vagy c) a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat; d) amennyiben a panasz a vonatkozó adatvédelmi rendelet (GDPR) alapján adatkezeléssel összefüggő tájékoztatás, helyesbítés, zárolás vagy törlés adatkezelő általi megtagadásával függ össze, a Nemzeti Adatvédelmi és Információ Szabadság Hatóság előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési címe: 1530 Budapest, Pf.:5.,
--	---

	telefon: +36-1-391-1400, e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu). A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Fogyasztónak nem minősülő ügyfél bírósághoz fordulhat. A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a Fogyasztót tájékoztatni kell arról, hogy kérelmére a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését igényelheti. A Biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület (továbbiakban: PBT) eljárásának, egyezség hiányában az ilyen eljárásban hozott határozatnak 500 000 Ft, azaz ötszázezer forint összeghatárig aláveti magát. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a Biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte.
30.	Ezúton tájékoztatjuk Önt továbbá az online vitarendezési platform igénybevételének lehetőségéről. Amennyiben az Ön és Társaságunk között létrejött online szolgáltatási szerződéssel kapcsolatosan pénzügyi fogyasztói jogvita merül fel, úgy Ön kezdeményezheti az online vitarendezési platformon keresztül a jogvita bírósági eljáráson kívül történő rendezését a közösen megválasztott vitarendezési fórumnál. Tájékoztatjuk, hogy Magyarországon a pénzügyi fogyasztói jogviták rendezésére a Pénzügyi Békéltető Testület jogosult. Az online vitarendezési platform honlapja a következő linken érhető el: ec.europa.eu/odr.
31.	Utasbiztosításra vonatkozó adatkezelési tájékoztató Az adatkezeléssel kapcsolatos mindenkor hatályos részletes tájékoztatás a www.union.hu/adatvedelem honlapon elérhető.
32.	Egyéb rendelkezések
32.1.	A Biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján (www.union.hu) teszi közzé.
32.2.	<i>Jelen szerződés vonatkozásában a fedezet nem tölthető fel.</i>
32.3.	<i>A jelen Biztosítási Feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés nem reaktiválható, nem visszavásárolható, nem díjmentesíthető, kölcsönrel nem terhelhető, valamint többlethozam visszatérítésre nem kerül sor.</i>
32.4.	<i>A Biztosító jelen biztosítási termék vonatkozásában értékkövetést nem alkalmaz.</i>
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.	