



K&H Biztosító Zrt.

K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás
szerződési feltétel és ügyféltájékoztató

tartalom

K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás ügyfél-tájékoztató	4
I. általános feltételek	7
1. a szerződés létrejötte	7
2. a biztosítási szerződés tartama, hatálybalépése	7
3. Szerződő, Biztosított, Kedvezményezett	8
4. területi hatály	8
5. többszörös biztosítás	8
6. a biztosítási díj	8
7. a biztosítási összeg	9
8. a díjvisszatérítés feltételei	9
9. szolgáltatásra jogosultak köre	9
10. mentesülés	9
11. a Szerződő és a Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége	10
12. tájékoztatói, közlési és változás-bejelentési kötelezettség	10
13. kizárások, korlátozások	10
14. kárbejelentési kötelezettség, kárrendezéssel kapcsolatos információk	11
15. szolgáltatási kötelezettség	11
16. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség	11
17. az elektronikus szerződéskötés és az elektronikus kommunikáció különös szabályai	14
18. panaszbejelentés, panaszkezelés	16
19. segítségnyújtási és kárrendezési megbízott	16
II. egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás	17
20. biztosítási események	17
21. biztosítási szolgáltatások	17
22. kizárások, korlátozások	18
23. a kárrendezés	18
III. egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás	18
24. beteglátogatás	18
25. telefonköltség térítése	19
26. tartózkodás meghosszabbodása	19
27. holttest hazaszállítása	19
28. idő előtti hazautazás megbetegedés, haláleset vagy váratlan esemény miatt	19
29. utazási késedelem kiutazáskor	19
30. poggyász késedelmes megérkezése	20
31. értesítés	20
32. egyéb segítségnyújtások	20
33. gyermek hazaszállítása	20
34. sofőr küldése a gépkocsi hazaszállítására	20
35. Biztosított felkutatása, mentése	20
36. tolmácsszolgálat	20
37. a kárrendezés	21
IV. jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás, személyi felelősségbiztosítás	21
38. a jogvédelem biztosítási eseményei	21
39. a Biztosító szolgáltatása	21
40. a személyi felelősségbiztosítás biztosítási eseményei	21
41. a jogvédelmi és személyi felelősségbiztosítás kizárásai, korlátozásai	21
42. mentesülés	21
43. kárbejelentési kötelezettség	22
V. balesetbiztosítás	22
44. biztosítási esemény	22
45. a biztosítási összeg	22
46. a Biztosító szolgáltatása	22
47. kizárások, korlátozások	22
48. mentesülés	22
VI. poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása	23
49. poggyászbiztosítási biztosítási események	23
50. úti okmányok biztosítási eseményei	23
51. kizárások, korlátozások	23
52. mentesülés	24
VII. K&H biztosítárs gépjármű segítségnyújtás és biztosítás	24
53. biztosított vagyontárgy	24
54. Biztosított	24
55. biztosítási események	24
56. területi hatály	25
57. időbeli hatály	25
58. mentesülés	25
59. kizárások, korlátozások	25
60. kárbejelentési kötelezettség	25
61. helyszíni javítás vagy szervizbe szállítás	25
62. gépjármű tárolása	25
63. kapcsolattartás szervizzel	25
64. a gépjárműben utazó Biztosítottak tovább- vagy hazautazása	26

65.	szállás szervezés, szállás költség	26
66.	bérajtó biztosítás	26
67.	telefon és faxköltségek térítése	26
68.	telefonon keresztül segítségnyújtás és vésztolmácsolás	26
VIII.	mellékletek.....	27

K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás ügyfél-tájékoztató

Kedves Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy figyelmébe ajánljuk a K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítást, amely az alábbiakban felsorolt veszélyeknek ellen nyújt fedezetet.

megbízhatóság

A K&H Biztosító Zrt. 1992. február 19-én alakult meg Budapesten. Biztosítótársaságunk Európa egyik vezető pénzügyi csoportjának, a KBC csoportnak a tagja, és Magyarországon biztosítási tevékenységet végez.

Társaság jogi formája: zártkörű részvénytársaság

Székhelyének állama: Magyarország

Székhelye: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.

Levelezési cím: Budapest 1851

Társaságunk alaptőkéje: 17,72 milliárd forint

Tulajdonosunk: KBC Insurance NV 100%-ban

Felügyeleti hatóságunk a Magyar Nemzeti Bank (székhely: 1054 Budapest, Szabadságtér 8-9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút. 6., telefon: (+36 1) 428 2600, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: 1850 Budapest).

mi a biztosítási szerződés irányadó joga?

A szerződés irányadó joga a 2014. évi LXXXVIII. törvény a biztosítási tevékenységről és a 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről.

nyújt-e a Biztosító tanácsadást?

A Biztosító képviselője a jelen biztosítási termék értékesítése folyamán az Ön számára nem nyújt biztosítási tanácsadást.

milyen káreseményekre terjed ki a biztosítási fedezet?

A K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás a szerződéskötéskor választott csomagra vonatkozó szolgáltatási táblázatban meghatározott fedezetekre terjed ki.

mire nem terjed ki a K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás?

Kérjük, figyelmesen olvassa el a K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás szerződési feltételeit, amelyek részletezik azokat az eseményeket (kizárásokat és korlátozásokat) illetve vagyontárgyakat, amelyekre nem terjed ki a biztosítás.

mikor kezdődik a kockázatviselés?

A biztosítási szerződés legkorábban a biztosítási díj megfizetését követően azonnal vagy a Szerződő által meghatározott későbbi nap 0. órájakor kezdődik.

milyen időtartamra köthető a biztosítás?

A biztosítási szerződés maximum 365 nap tartamra köthető.

A 365 napra köthető csomag esetén 90 napnál hosszabb időtartamra nem lehet Biztosított az a személy, aki 65. életévét betöltötte.

milyen lehetőségek vannak a díjfizetésre?

A biztosítás díja a szerződéskötéskor kizárólag online díjfizetéssel fizethető egy összegben.

hogyan szűnik meg a biztosítási szerződés?

A biztosítási szerződés a kötvényben meghatározott időpontban, a szerződés lejáratával szűnik meg.

mekkora a biztosítási összeg?

A különböző fedezetekre vonatkozó biztosítási összegeket a biztosítás megkötésekor választott – a kötvényen feltüntetett – csomag függvényében a kapcsolódó szolgáltatási táblázat tartalmazza.

milyen adatok megváltozását kell bejelenteni?

A Szerződő a szerződéskötéskor minden lényeges körülményt köteles közölni a biztosítás elvállalása szempontjából, amelyeket ismert vagy ismernie kellett. Abban az esetben, ha a biztosítási szerződés bármely adatában (amely adatokat a szerződő a szerződéskötés során közölt) változás történik, értesítse biztosításközvetítőjét, aki segít elintézni a szükséges módosítások elvégzését.

Mely adatok ezek? Pl.: név, cím, rendszám stb.

A változásról írásban közvetlenül központunkat is értesítheti, illetve bejelentését megteheti a K&H Biztosító honlapján az online ügyfélszolgálat felületén, illetve a K&H Biztosító Ügyfélportálon, ha a változás az ott megtalálható bejelentési lehetőségek bármelyikébe tartozik.

milyen védelemben részesülnek rendelkezésre bocsátott adatai?

Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy közölt adatai a biztosítási titok körébe tartoznak, azokat csak akkor lehet kiadni harmadik személynek, ha ahhoz Ön vagy törvényes képviselője írásban hozzájárul.

A titoktartási kötelezettség azonban nem áll fenn (egyes esetekben meghatározott feltételek mellett) az alábbi szervezetek, személyek vonatkozásában: a feladatkörében eljáró Felügyelet, folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség, továbbá az általuk kirendelt szakértő, ügyészség, büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, a bíróság által kirendelt szakértő, a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, továbbá az általa kirendelt szakértő, adóhatóság, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, Titkosszolgálat, viszontbiztosító, átvető biztosító, alapvető jogok biztos, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, kárrendezési megbízott, kiszervezett tevékenységet végző, magyar bűnüldöző szerv, illetve külföldi bűnüldöző szerv és külföldi Pénzügyi Információs Egység.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg, valamint a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a Pénzügy-minisztérium részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.

mi a tennivaló, ha káresemény történik?

Ha káresemény történik, a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosítót annak segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül a lehető legrövidebb időn belül tájékoztassa.

segítségnyújtási és kárrendezési megbízott

Europ Assistance Magyarország Kft.

Budapest 1399, Pf. 694/324

külföldről indított közvetlen hívás esetén:

(+36 1) 465 3633

belföldről indított hívás esetén "zöldszám":

(+36 80) 204 972

e-mail cím: operation@europ-assistance.hu, vagy karrendezes@europ-assistance.hu

teendők adott káresemények bekövetkezésekor:

A Biztosított feladata a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse, és ennek során a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjának útmutatásait kövesse.

mikor nem tudunk kárt fizetni?

A Biztosító kárkifizetési kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha nem biztosított káresemény történt. A tételes mentesülési okokat, korlátozásokat és a kizárásokat a biztosítás szerződési feltételei tartalmazzák.

Mentesül a Biztosító, ha pl. a kárt a Biztosított, a Szerződő vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója, illetve a Kedvezményezett szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

Mentesül továbbá a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alól a Szerződőt és a Biztosítottat terhelő kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszűnése esetén is.

hogyan történik a kárkifizetés?

A Biztosító a kárösszeget a kárrendezéshez szükséges utolsó okirat beérkezését követő 15 napon belül fizeti ki.

hová forduljon panaszával?

A biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát az alábbi módokon jelentheti be.

szóbeli panasz benyújtásának lehetőségei:

- személyesen:
 - Központi Ügyfélszolgálaton: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.,
 - Területi Értékesítési Igazgatóságainkon: www.kh.hu/biztositasi-ugyintezes-kereso,
 - K&H személyes ügyfélpontokban: www.kh.hu/fiokkereso,
- telefonon: a (+36 1/20/30/70) 335 3355 (4-es menüpont) számon.

írásbeli panasz benyújtásának lehetőségei:

- személyesen vagy megbízott által a Központi Ügyfélszolgálatunkon, a Területi Értékesítési Igazgatóságainkon vagy a K&H személyes ügyfélpontokon keresztül átadott irat útján,
- postai levélben: K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851 címre küldve,
- e-mailben: biztosito@kh.hu címre küldve,
- online: www.kh.hu/panaszkezeles bejelentőn.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (székhely: 1054 Budapest, Szabadságter 8-9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút. 6., telefon: (+36 1) 428 2600, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: 1850 Budapest) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (székhely: 1013 Budapest, Krisztina körút 55., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút. 6., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu/bekeltetes, levelezési cím: 1525 Budapest Pf.:172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat. Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

Figyelem!

Ez a tájékoztató nem pótolja a biztosítás szerződési feltételeit, ezért kérjük, hogy azt gondosan tanulmányozza át. Jogvita esetén a szerződési feltételekben foglaltak az irányadók.

Felhívjuk figyelmét, hogy a kh.hu oldalon további hasznos tanácsokat, tájékoztatókat, fogalom meghatározásokat olvashat.



K&H
központi iroda

1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.
telefon: (+36 1) 328 9000

látogassa meg honlapunkat: kh.hu

K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás szerződési feltételei a Hungarikum Biztosítási Alkusz Zrt. által történő értékesítés esetén

Jelen feltételek a K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás (továbbiakban K&H biztosítárs utasbiztosítás) szerződési feltételeit és ügyfél-tájékoztatóját együttesen tartalmazzák.

A biztosítási szerződés részét képezi a kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) a jelen szerződési feltételek, továbbá a felek egymáshoz intézett írásbelinek minősülő jognyilatkozatai.

A szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.

A szerződés nyelve magyar. A Biztosító nem köteles idegen nyelven elkészíteni a szükséges dokumentumokat, a dokumentumok magyar nyelvű szövege tekintendő hiteles szövegnek.

A távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvény 6.§ (1) bekezdése értelmében a Szerződőt a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződések esetén a szerződéskötés napjától számított tizennégy napon belüli, indoklás nélküli elállási (felmondási) jog illeti meg.

Ugyanezen törvény 6. § (9) bekezdés b) pontja alapján jelen szerződési feltételekkel kötött szerződések esetén abban az esetben nem illeti meg a Szerződőt a fentiekben leírt elállási (felmondási) jog, ha a szerződés rövid időtartamú (nem haladja meg az egy hónapot).

I. általános feltételek

A K&H Biztosító Zrt. 1992. február 19-én alakult meg Budapesten. Biztosítótársaságunk Európa egyik vezető pénzügyi csoportjának, a KBC csoportnak a tagja.

Társaság működési formája: zártkörű részvénytársaság

Székhelyének állama: Magyarország

Székhelye: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.

Levelezési címe: Budapest 1851

Elektronikus levelezési címe: biztosito@kh.hu

Fő tevékenységi köre: Nem-életbiztosítás

Cégjegyzékszám: 01-10-041919

Adószám: 10765920-4-44

Nyilvántartó cégbíróság: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Szolgáltatás SZJ száma: 66.03 tárgyi adómentes

Társaságunk alaptőkéje: 17,72 milliárd forint

Tulajdonos: KBC Insurance NV 100%-ban

kh.hu

Felügyeleti hatóságunk a Magyar Nemzeti Bank (székhely: 1054 Budapest, Szabadságtér 8-9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina körút. 6., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest).

A K&H Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) a biztosítási szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a szerződési feltételekben felsorolt – külföldön felmerült – biztosítási események kapcsán az alábbi segítségnyújtási és biztosítási szolgáltatásokat nyújtja:

- egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás,
- utazási segítségnyújtás és biztosítás,
- balesetbiztosítás,
- poggyászbiztosítás,
- jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás,
- személyi felelősségbiztosítás,
- gépjármű segítségnyújtás és biztosítás (különdíj megfizetése ellenében).

1. a szerződés létrejötte

A biztosítási szerződés úgy jön létre, hogy a Szerződő biztosítási ajánlatot tesz és arra a Biztosító fedezetet igazoló dokumentumot állít ki.

A biztosítás kizárólag azon személy részére köthető (Biztosított), aki a szerződéskötés időpontjában Magyarország területén tartózkodik.

A szerződéskötés további feltétele a díj megfizetése.

A Biztosító vagy biztosításközvetítője valamennyi Biztosított részére kötvényt (fedezetet igazoló dokumentum) állít ki.

2. a biztosítási szerződés tartama, hatálybalépése

A K&H biztosítárs utasbiztosítás maximum 365 napra köthető. A Biztosító kockázatviselése – kizárólag Magyarország területén kívül – legkorábban a biztosítási díj megfizetését követően azonnal – ebben az esetben a biztosítási szerződés megkötésének és a kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállításának pontos idejét (óra, perc megjelölésével) is fel kell tüntetni – vagy a Szerződő által meghatározott későbbi nap 0. órájakor kezdődik és a díjjal kiegyenlített utolsó nap 24. órájáig tart. A kockázatviselés kezdete a kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) kiállításának keltétől számított maximum 180. nap lehet. **Egy külföldi tartózkodás idejére, egymást követő kockázatviselési tartammal több kötvényen kiállított K&H biztosítárs utasbiztosítás – az első kivételével – érvénytelen.**

A biztosítás nem hosszabbítható meg.

Az a biztosítás, amelyet a Biztosított külföldi tartózkodása alatt kötöttek úgy, hogy a biztosítás megkötésekor nem tartózkodott Magyarország területén, érvénytelen. Az így kötött biztosítás alapján semmilyen térítés nem jár, a Biztosító kockázatban nem áll. Az így kötött biztosítás díja visszajár.

3. Szerződő, Biztosított, Kedvezményezett

A Szerződő az a személy, aki a Biztosított(ak) javára a biztosítási szerződést megkötö, és a díjat megfizeti.

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.

Biztosított lehet az a természetes személy, aki életvitelszerűen Magyarországon lakó magyar állampolgár, vagy Magyarországon letelepedett külföldi állampolgár.

Nem lehet Biztosított a tartós külföldi szolgálatot teljesítő, külföldön tartósan munkát vállaló természetes személy és vele tartósan külföldön tartózkodó családtagjai, a külföldön fizikai munkavégzés céljából tartózkodó természetes személy, valamint az a külföldi természetes személy, aki az állandó lakóhelye szerinti országba utazik.

Amennyiben a szerződés e kikötései ellenére a felsoroltak valamelyikének javára megkötik a biztosítást, az érvénytelen, és a biztosítás díja a Szerződőnek visszajár. (Jelen biztosítás szempontjából tartós külföldi szolgálatnak tekintendő az egy évet meghaladóan külföldön történő munkavégzés, külszolgálat, kiküldetés, megbízás).

A K&H biztosítárs utasbiztosítás esetén 90 napnál hosszabb időtartamra nem lehet Biztosított az a személy, aki 65. életévét betöltötte. Az ennél hosszabb időszakra kiállított kötvény (fedezetet igazoló dokumentum) a 91. napon érvényét veszti és a biztosítás időarányos díja visszajár.

Kedvezményezettnek minősül(nek) az(ok) a természetes személy(ek), aki(ket) a Szerződő a Biztosított írásbeli hozzájárulásával megjelöl, és a szerződés szerint ebben a minőségben – a 9. pontban foglaltak szerint – a Biztosító szolgáltatására jogosult(ak).

A Kedvezményezett személye a biztosítás tartama alatt a Szerződő és a Biztosított Biztosítóhoz intézett, egybehangzó írásbeli nyilatkozatával bármikor megváltoztatható.

4. területi hatály

A biztosítás a területi kizárásoknál felsoroltak kivételével a Föld összes országára érvényes.

Területi kizárások

A biztosítás nem érvényes – vagyis a biztosító kockázatviselése nem áll fenn – az alábbi országokra, területekre:

- **Magyarországra**
- **Magyarországon letelepedett külföldi Biztosított állampolgár esetén az állandó lakóhelye szerinti országra**
- **azon országok vagy térségek területére, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a Biztosított által az adott országba/területre történő beutazás napján Magyarország Külügyminisztériuma által utazásra nem javasolt országok és térségek vagy a kiemelt biztonsági kockázatot rejtő, csak halaszthatatlan utazásra javasolt országok és térségek között szerepelnek (<https://konzinfo.mfa.gov.hu/>), kivéve ha az adott országot/térséget a Külügyminisztérium kizárólag a világjárvány miatt sorolta az utazásra nem javasolt országok és térségek közé**
- **Oroszországra és Fehéroroszországra**
- **az Északi sarkvidék (Arktisz) és a Déli sarkvidék (Antarktisz) területére.**

Jelen szerződési feltételek szerint Északi sarkvidéknek minősül az Északi sarkkörtől északra fekvő terület, ideértve Grönland Északi sarkkörtől északra eső területét és a Spitzbergákat is, illetve Déli sarkvidéknek minősül a Déli sarkkörtől délre fekvő terület.

Nem minősül Északi sarkvidéknek Kanada, Amerikai Egyesült Államok, Norvégia, Finnország, Svédország és Izland Északi sarkkörtől északra eső szárazföldi területei, illetve az ezen területekhez kapcsolódó tengeri területek, a szárazföldtől számított 50 tengeri mérföldig.

5. többszörös biztosítás

Amennyiben az adott biztosítási eseményt több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

A biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

6. a biztosítási díj

A biztosítási időszak teljes tartamára eső biztosítási díj a szerződéskötéskor egy összegben fizetendő.

A biztosítási díj az alaplíjnak a pótdíjakkal növelt és a kedvezményekkel csökkentett végösszege.

A K&H biztosítárs utasbiztosítás esetén az alaplíj az alábbi időtartamok meghatározásával kerül kiszámításra:

- 1 és 3 nap közötti kint tartózkodás időtartamára 3 napos díj
- 4 vagy annál több nap közötti kint tartózkodás időtartamára napi díj

A K&H biztosítárs utasbiztosítás alaplíjából a Biztosító díjkedvezményt adhat az alábbiak szerint:

- "gyermek kedvezmény" esetén a díjkedvezmény mértéke 30%. A díjkedvezmény a kockázatviselés első napján 18. életévet még be nem töltött gyermek részére vehető igénybe, a külföldi utazás időtartama alatt 18 éves vagy afeletti felnőttel történő együttes szerződéskötése és együtt utazása esetén,

- "családi kedvezmény" további 10% díjkedvezményt jelent – a gyermek kedvezménnyel csökkentett díjból – minimum egy, maximum öt 18 éves alatti (vér szerinti, örökbefogadott és nevelt) gyermek és legalább egy, maximum három 18 éves vagy feletti felnőtt együttes szerződéskötése és együtt utazása esetén,
- "csoportos kedvezmény": legalább 10 fő azonos időtartamra és úticéllal együtt utazó személy részére vehető igénybe együttes szerződéskötés esetén, személyenként 10% díjkedvezmény. A kedvezmény a 365 napra köthető utasbiztosítások esetén legfeljebb 30 napos biztosítási időszakokra vehető igénybe,

A felsorolt kedvezmények – a csoportos kedvezmény kivételével – összevonhatók.

A K&H biztosítárs utasbiztosítás alapdján felül az alábbi esetben csak pótdíj megfizetése ellenében köthető biztosítás:

- a biztosítás kezdeti időpontjában 65. életévét betöltött biztosított esetében, az alapdíj 100%-ának megfelelő pótdíj kerül alkalmazásra
- Európán kívülre (kivéve: USA, Kanada, Ausztrália, Thaiföld, Brazília területére) történő utazás esetén (jelen biztosítás szempontjából európai területi hatály alá tartozónak tekintendő Törökország és Oroszország teljes területe, Kanári-szigetek, Málta, Ciprus és Madeira is) az alapdíj 50%-ának megfelelő pótdíj kerül alkalmazásra;
- USA, Kanada, Ausztrália, Thaiföld, Brazília területére történő utazás esetén az alapdíj 100%-ának megfelelő pótdíj kerül alkalmazásra
- amennyiben a kötvény tartalmazza a veszélyes sportra vonatkozó kiterjesztést, a biztosító kockázatviselés kiterjed a 13. kizárások, korlátozások d) pontjától függetlenül az alábbiakban felsorolt, a sportágra vonatkozó, az adott helyszínre érvényes előírások betartásával hobby szinten üzemeltetett sporttevékenységekre az alapdíj 100%-ának megfelelő pótdíj kerül alkalmazásra: canyoning, félkezes és nyíltengeri vitorlázás, hidrospeed, hobby szinten üzemeltetett könnyűbúvázkodás 40 méter mélységig, jetski, kiteszörf, mesterséges fal mászás, motorcsónakkal vontatott banán, airchair, gumitömlő, parasailing, rafting, szabad(tüdő) merülés, szélszörf, sziklamászás biztosítással, tengeri kajak, vadászat, vadvízi evezés, vízisízés, wakeboard, zipline

7. a biztosítási összeg

A biztosítási összeg a Biztosító szolgáltatásának felső határa.

A különböző fedezetekre vonatkozó biztosítási összegeket a biztosítás megkötésekor választott – a kötvényen feltüntetett – csomag függvényében a 2. számú melléklet tartalmazza.

8. a díjvisszatérítés feltételei

A Biztosító az alábbi feltételek mellett díjvisszatérítést nyújt:

- a biztosítás hatályba lépését megelőzően a biztosítási kötvények teljes áron visszaválthatóak
- a részben felhasznált kötvények díjának visszatérítésére nincs mód
- ha a Biztosító szolgáltatást nyújtott, akkor díjvisszatérítés nem lehetséges
- lejárt kötvény díja nem téríthető vissza

9. szolgáltatásra jogosultak köre

Amennyiben a Szerződő és a Biztosított a szerződés megkötése előtt másképpen nem rendelkeznek, a biztosítási szerződésben foglalt és a Biztosítottat még életében megillető balesetből eredő szolgáltatási összegeket, valamint a poggyászbiztosítási károkat a Biztosító a Biztosított részére téríti.

Amennyiben a Szerződő a 3. pontban foglaltak szerint nem jelöl Kedvezményezettet, a Biztosított baleseti halála esetén nyújtandó balesetbiztosítási összegre és a poggyászbiztosítási szolgáltatás igénybevételre a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

A baleseti és a poggyászbiztosítási szolgáltatás kifizetése kizárólag forint fizetőeszközben a mindenkor érvényes devizajogszabályok figyelembevételével történik.

Egyéb szolgáltatásokat a Biztosító, a Biztosított vagy a különböző fedezetek pontjaiban meghatározott személy részére nyújtja.

10. mentesülés

A Biztosító mentesül a károk megtérítése alól, ha a Biztosított vagy a Szerződő:

- a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződésben megállapított határidőben a Biztosítónak nem jelenti be és a szükséges felvilágosítást nem adja meg és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik
- a megadott felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetatlenné válik.
- megsérti a közlésre és a változás-bejelentésre irányuló kötelezettségét (12. pont szerint) és az elhallgatott, illetve be nem jelentett körülményt a Biztosító nem ismerte vagy az közreható a biztosítási esemény bekövetkeztében,
- a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Biztosított, a Szerződő, a velük közös háztartásban élő hozzátartozója vagy a Kedvezményezett, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy az általános szerződési feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk, vagy a Biztosított jogi személynek az általános szerződési feltételben meghatározott vezető beosztású tisztviselője vagy a Biztosított vagyontárgy kezelésére jogosított tagja, munkavállalója vagy megbízottja okozta, vagy ugyanezen személyek a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségüket megszegték.

A felelősségbiztosítás keretében átvállalt kockázatok tekintetében a Biztosított a károsulttal szemben a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti. Ilyen esetekben a Biztosított a Biztosítottal szemben visszakövetelési jog illeti meg.

A Szerződő fél, illetve a Biztosított jogosult kimenteni magát a kárbejelentési határidő tekintetében abban az esetben, ha az adott helyzetben általában elvárható módon történő eljárása esetén sem róható fel számára a bejelentés késedelme. Nem róható fel a bejelentés késedelme abban az esetben, ha a Szerződő fél, illetve a Biztosított bármely biztosítási esemény következtében olyan állapotba vagy akár biztosítási esemény bekövetkezése nélkül körülmények közé kerül, amely(ek) csak későbbi időpontban teszik lehetővé a bejelentést.

A Biztosított az akadályoztatásának elhárulását követően köteles haladéktalanul, de legkésőbb 48 órán belül megtenni a szükséges bejelentést.

11. a Szerződő és a Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani.

A Szerződő és a Biztosított köteles a kárt töle telhetően megelőzni és enyhíteni. Káresemény észlelése esetén meg kell tenni minden olyan szükséges intézkedést, amellyel meg lehet akadályozni a további károk keletkezését.

12. tájékoztatási, közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A Szerződő a szerződéskötéskor köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett (közlési kötelezettség). A közlési kötelezettség feltétlenül fennáll minden olyan körülményre vagy adatra, amelyre a Biztosító a kötvényen vagy mellékleteiben, valamint bármilyen más írásos formában kérdést tett fel. A biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszaival a szerződő illetve a biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

A közlésre, illetőleg a változás-bejelentésre irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet és a Biztosítottat, egyikük sem védekezhetsen olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval annak segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül közölni, vagy bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

13. kizárások, korlátozások

A biztosító nem téríti meg:

- sérelemdíjat,
- a következményi károkat,
- hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett károkat (személygépkocsi vagy 3,5 tonna megengedett össztömeg alatti tehergépkocsi vezetése nem minősül fizikai munkavégzésnek),
- veszélyes sportok üzése/művelése/végzése vagy gyakorlása és az ezekkel kapcsolatos edzéseken vagy versenyeken való részvétel során bekövetkezett eseményeket. Jelen szerződési feltétel szerint veszélyes sportnak minősül bármilyen extrém hosszú (ultra) távú, időtartamú illetve minősítésű vagy extrém körülmények között megrendezett rendezvényen történő részvétel, továbbá minden esetben az agresszív görkorcsolya, aszfaltszánkó, autó- és motorsport, barlangászat, barlangi bújázkodás, bázisugrás, bikafuttatás, bújázkodás, canyoning, downhill kerékpározás, ejtőernyőzés, extrém körülmények között történő hegymászás, falmászás, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, hegyi roller, hidrospeed, hobby szinten üzött könnyűbújázkodás 40 méter mélységig hótalpas túrázás, hőlégballonozás, jetski, jég alatti merülés, jégfalmászás, jéghegymászás, kiteszörf, longboard, bármilyen jellegű expedíció, mélybeugrás (bungee jumping), rocky jumping, mesterséges fal mászása, motorcsónakkal vontatott banán, airchair, gumitömlő, mountain-board, mountain-cart, motoros és motor nélküli légijárművel (kivéve menetrend szerinti vagy charter járatokon történő) közlekedés, mountainboard, műrepülés, paintball, paplanernyőzés, parasailing, parkour, quad, rafting, hórifting, rally, roncsautó (auto-crash) sport, sárkányrepülés, sípályán kívüli sielés, szánkózás vagy snowboardozás, slackline, kötéltańc, szabad(tűdős) merülés, szárnyas-ruhás repülés, szélszörf, sziklamászás, tengeri kajak, vadászat, vadvízi evezés, vízisízés, wakeboard, zipline). Extrém körülmények között történő hegymászásnak minősül a hegyvidéken történő túrázás, ha annak során a Biztosított a kijelölt turistaútról letér vagy az útvonalon a speciális felszerelés használatát indokolják (pl.: jégcsákány, hágóvas, kötél-biztosítás). Extrém körülmények között történő hegymászásnak minősül továbbá a „Klettersteig” („via ferrata”) típusú útvonalakon, valamint a 3 500 méteres magasság felett végzett túrázás.
- versenyszerűen (leigazolt versenyzőként) üzött valamennyi sporttevékenység és az ezekkel kapcsolatos edzések során bekövetkezett eseményeket,
- közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizálóan minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett eseményeket,
- elektromágneses sugárzás folytán bekövetkezett eseményeket,
- háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással, sztrájkokkal közvetlen vagy közvetett összefüggésben bekövetkezett eseményeket,
- adminisztratív vagy szabályozó eljárások költségeit,
- azbesztózisból származó, arra visszavezethető okokból vagy azzal összefüggésben bekövetkezett eseményeket,
- biológiai vagy vegyi fertőzés folytán bekövetkezett eseményeket,
- kármegosztás vagy egyetemleges felelősség alapján fennálló kártérítési kötelezettségből eredő károkat,
- a szolgáltató(k) által okozott orvosi műhibákból eredő felelősségi károkat,
- a közlekedési társaság utazási feltételeinek megszegéséből bekövetkezett eseményeket,
- olyan közvetett vagy közvetlen károkat, amelyek számítógépes rosszindulatú szoftverek (pl. vírusok, kémprogramok) hatása, vagy az informatikai rendszer, illetve annak bármely részének jogszerűtlen támadása, vagy jogosulatlan használata, túlterhelése vagy az ezekre vonatkozó kísérletek következtében keletkeztek.

Amennyiben a kötvény tartalmazza a veszélyes sportra vonatkozó kiterjesztést, a biztosító kockázatviselés kiterjed a sportágra vonatkozó, az adott helyszínrre érvényes előírások betartásával, hobby szinten üzött sporttevékenységek folytatása közben bekövetkezett eseményekre az alábbi sportágak vonatkozásában: canyoning, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, hidrospeed, hobby szinten üzött könnyűbújázkodás 40 méter mélységig, jetski, kiteszörf, mesterséges fal mászás, motorcsónakkal vontatott banán, airchair, gumitömlő, parasailing, rafting, szabad(tűdős) merülés, szélszörf, sziklamászás biztosítással, tengeri kajak, vadászat, vadvízi evezés, vízisízés, wakeboard, zipline.

A Biztosító kockázatviselése nem áll fenn továbbá, ha a Biztosított:

- Európán kívüli országba utazik és a szerződéskötés során erről máshogy nyilatkozott és az Európán kívüli pótdíjat nem fizette meg
- Magyarországon letelepedett külföldi állampolgár az állandó lakhelye szerinti országba utazik
- a szerződéskötés időpontjában nem tartózkodott Magyarországon területén, kivétel a 2. a biztosítási szerződés tartama, hatálybalépése pontban leírt esetkör.
- a kockázatviselés kezdetekor a 65. életévét betöltötte és a 65. életév felettiiek pótdíját nem fizette meg,
- a kockázatviselés kezdetekor 18. életévét betöltötte és a gyermekkedvezmény igénybevételel kötötte meg a biztosítást,

- a kockázatviselés kezdetekor a 65. életévét betöltötte és 90 napnál hosszabb időre kötötte meg a biztosítást (365 napra köthető utasbiztosítás esetén a 91. naptól).

A biztosító nem köteles fedezetet vállalni vagy a szerződési feltételek szerint szolgáltatást nyújtani, illetve a biztosító köteles a biztosítási szerződés alapján a kártérítést elutasítani, ha az ilyen szolgáltatás nyújtására vagy kártérítés kifizetésére az Egyesült Nemzetek Szervezete határozata alapján szankció, tiltó rendelkezés vagy korlátozás és/vagy az Európai Unió, Magyarország, az Amerikai Egyesült Államok által bevezetett gazdasági vagy kereskedelmi szankció vonatkozik.

14. kárbejelentési kötelezettség, kárrendezéssel kapcsolatos információk

A Biztosított feladata hogy:

- a káreseményével kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosítót annak segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül a lehető legrövidebb időn belül (de maximum 48 órán belül) tájékoztassa
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítsa, illetve csökkentse, és ennek során a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjának útmutatásait kövesse
- kárigényét – a szerződési feltételekben szabályozott bejelentési kötelezettségének is eleget téve – a hazaérkezést követő 15 napon belül, felelősségbiztosítási kár esetén 30 napon belül a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjának bejelentse
- a Biztosító vagy segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja számára minden olyan vizsgálatot engedélyezzen, amelyek a káresemény okaira, a kár mértékére és a szolgáltatás nagyságára vonatkoznak

A költségeket akkor vállalja a Biztosító, ha a Biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos, a lehető legrövidebb időn belül (de kimentés hiányában maximum 48 órán belül) a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjától egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatást kért vagy értesítette azt, és a segítségnyújtási és kárrendezési megbízott a szolgáltatások igénybevételét engedélyezte.

A betegségbiztosítás esetében – amennyiben annak objektív lehetősége fennáll – az egészségügyi szolgáltatási igénybe vétele előtt, a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton keresztül értesíteni kell a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottját. A megbízott iránymutatást ad egészségügyi szolgáltatás igénybe vételi lehetőségeiről, ideértve a felkereshető egészségügyi intézmény(ek) megjelölését is.

Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni 48 órán belül, és akadályoztatása az orvosi dokumentumok alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

A biztosítási esemény bejelentésére és a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjával való együttműködésre vonatkozó kötelezettség megsértése nem eredményezheti a Biztosító szolgáltatásának be nem állását, kivéve, ha lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, vagy a Biztosított nem működik együtt és ezért válnak a körülmények kideríthetetlenül.

A Biztosított fenntartja magának a jogot, hogy az indokolatlan többletköltségek levonásával nyújtson szolgáltatást.

A kárrendezés során bekérhető okiratok listáját az 1. számú melléklet tartalmazza.

Europ Assistance Magyarország Kft.

Budapest 1399, Pf. 694/324

külföldről indított közvetlen hívás esetén: (+36 1) 465 3633,

belföldről indított hívás esetén "zöldszám": (+36 80) 204 972,

e-mail cím: operation@europ-assistance.hu, vagy karrendezes@europ-assistance.hu

15. szolgáltatási kötelezettség

A Biztosító a jogosult részére nyújtandó szolgáltatási összeg a biztosítási szerződésben meghatározott összeghatároknak megfelelően a kárrendezéshez szükséges összes dokumentum beérkezését követően legfeljebb 15 napon belül téríti meg. A Biztosítót az általa megtérített kár mértékéig megtérítési igény illeti meg a károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítóval közös háztartásban élő hozzátartozó. A Biztosított minden elvárható támogatást megadni tartozik a Biztosítóknak, hogy az a törvényi engedmény alapján őt megillető visszereseti jogát érvényesíthesse.

16. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség

16.1. A biztosító vagy a viszontbiztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) által meghatározott egyéb cél lehet.

16.2. A 16.1 pontban meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést biztosító vagy viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

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

16.4. Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a biztosító a 16.1 pontban meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

16.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a) a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn
- c) a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.
- d) a biztosító érdeke ezt az ügyféllel szemben fennálló követelése eladásához vagy követelése érvényesítéséhez szükségessé teszi.

16.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal, az ügyészséggel, valamint a szabálysértési hatósági jogkörében eljáró rendőrséggel és a Nemzeti Adó-és Vámhivatallal,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) az 16.7. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a Bit-ben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a közúti közlekedési nyilvántartási szervével,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adata és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval
- t) a lábon álló növénykultúrára kötött mezőgazdasági biztosítási szerződésekben szereplő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal,
- v) a Gfbt. szerinti e-kárbejelentő felületen megadott adatoknak a kárbejelentő alkalmazás működtetése, a biztosítási eseményhez kapcsolódó, szükséges információk begyűjtése és a biztosítók részére kárrendezés céljából történő továbbítása tekintetében a MABISZ-szal

szemben, ha az a)–j), n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy adatkéréssel, illetve írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)–s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

16.7. A 16.6. e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvényben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját és az adatkérés célját.

16.8. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA-törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B–43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az Aktv. 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B. és 43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

16.9. A biztosító vagy a viszontbiztosító a 16.6. és 16.11. pontokban, a 16.5. pontban, a 16.16. pontban és a 16.18. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

16.10. A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül az 16.6. pontban meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

16.11. A biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság, az ügyészség, továbbá a bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk.-ban 2025. június 15-ig hatályban volt új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel vagy
 - c) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, tudatmódosító anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel
- van összefüggésben.

16.11.1. A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény 69. § (3) és (4) bekezdésében, a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény 58. § (3) bekezdésében vagy a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.) 262. § (3)–(5) bekezdésében meghatározottak szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy a viszontbiztosító az ügyészség engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni. A Be. 262/A. §-a szerinti adatkérés esetén a biztosító vagy viszontbiztosító az ügyészségnek az ügyfélre vagy a biztosítási szerződésre vonatkozó külön engedélye nélkül is köteles az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatokra vonatkozó adatkérést teljesíteni.

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

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

16.14. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény 164/B. § szerinti adattovábbítás.

16.15. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot, valamint ha a biztosító vagy a viszontbiztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmus-finanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti.

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

16.16. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbítás a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak megfelel.

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

16.18. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

16.19. Az 16.18. pontban meghatározott adatok átadását a biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

16.20. Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a különleges adatnak vagy bűnügyi személyes adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

16.21. A biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a 16.6. b), f) és j) pontjai, illetve a 16.11. pontja alapján végzett adattovábbításokról.

16.22. A biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

16.23. A biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

16.24. A biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

16.25. A Bit. alkalmazásában az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések az irányadók.

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

16.27. A biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig

a) az elhunyt szerződő által kötött vagyonbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan, kizárólag az érintett biztosítási szerződés díjfizetéssel történő fenntartása érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, az általános szerződési feltételekről, a szerződés díjgyenlegéről, az esedékes díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére,

b) azon hitelfedezeti életbiztosítási szerződéshez, továbbá azon biztosítási szerződéshez kapcsolódóan, ahol a szolgáltatás jogosultja a hitelintézet és a szerződés biztosítja az elhunyt személy, kizárólag a szolgáltatási igény biztosítóhoz történő bejelentése és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges adatok biztosító részére történő megküldése érdekében a biztosítási szerződés fennállásáról, a biztosítást igazoló okirat számáról, valamint az általános szerződési feltételekről az elhunyt biztosított közeli hozzátartozója részére

– annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja.

A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő – 16.27 bekezdés szerinti – adatszolgáltatás nem jelenti a biztosítási titok sérelmét. A biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően öt évig, illetve – ha a 16.22 pont szerinti időtartam ezt meghaladja – a 16.22 pontban bekezdésében meghatározott időtartamig kezeli.

16.28. A biztosító a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz az e biztosító által kezelt és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában.

17. az elektronikus szerződéskötés és az elektronikus kommunikáció különös szabályai

17.1. tájékoztatás elektronikus úton történő szerződéskötés esetén

17.1.1. a szerződéskötés technikai lépései

A biztosító elektronikus értékesítési felületein (a K&H Biztosító által üzemeltetett, a függő és független biztosításközvetítői számára elérhető értékesítési felület), a K&H Bank Zrt. – által üzemeltetett – online értékesítési felületein (www.kh.hu honlap, K&H mobilbank alkalmazás, K&H e-bank alkalmazás), illetve az egyéb, elektronikus ajánlat továbbításra szolgáló alkalmazások (ide értve a biztosító által üzemeltetett webservice adatkapcsolatot) használatával rögzített biztosítási ajánlat megtételét követően a rögzített adatok letárolásra, feldolgozásra kerülnek a biztosító informatikai rendszerében.

A biztosítási ajánlat elektronikus úton történő megtétele az erre alkalmas értékesítési felületeken a szükséges adatok megadásával, igényfelméréssel, az előzetes díjszámítással, a nyilatkozatok megtételével, adatellenőrzéssel, esetenként – az erre irányuló tájékoztatás mellett – első díjfizetéssel és a biztosítási ajánlat véglegesítésével történik. Az ajánlattétel lépései a felületeken láthatóak és nyomon követhetőek.

17.1.2. a szerződés írásbelisége és nyelve

Az 17.1.1. pontban foglaltak szerint elektronikus úton megkötött biztosítási szerződés írásba foglalt szerződésnek minősül.

A szerződés nyelve magyar. A biztosító nem köteles idegen nyelven elkészíteni a szükséges dokumentumokat, a dokumentumok magyar nyelvű szövege tekintendő hiteles szövegnek.

17.1.3. a szerződés hozzáférhetővé tétele

A K&H Biztosító Ügyfélportálra történő sikeres regisztrációt követően a szerződő számára a szerződés(ek) adatai, a szerződéssel kapcsolatos dokumentumok bármikor hozzáférhetőek. Szerződéses adatai után érdeklődhet továbbá a biztosításközvetítőjénél, illetve nyitvatartási időben a K&H Bank és a K&H Biztosító ügyfélszolgálatain és a TeleCenterünkön keresztül a (+36 1/20/30/70) 335 3355 telefonszámon.

17.1.4. a biztosítási feltételek elektronikus hozzáférhetősége

A szerződésre vonatkozó, az ajánlattétel időpontjában hatályos biztosítási szerződési feltételeket megismerheti, igénye szerint letöltheti ajánlattétel, szerződéskötés előtt a www.kh.hu honlap érintett termékoldalán található letölthető dokumentumok között, illetve a dokumentumkeresőben. Ezen feltételeket elektronikus ajánlattétel esetén az értékesítési felületen a biztosító az ajánlattétel során elérhetővé, letölthetővé teszi, az ajánlattételt követően a visszaigazoló e-mailben megküldi a szerződő számára.

17.2. az adatbeviteli hibák javítása

Az ajánlat véglegesítése előtt lehetőség van a szerződéses adatainak áttekintésére, javítására vagy módosítására az értékesítési felületen történő visszalépés segítségével.

Amennyiben az ajánlat véglegesítése után talál abban a szerződő hibát, akkor az online ügyfélszolgálaton (www.ugyfelportal.kh.hu/ugyfelszolgalat) kezdeményezheti a javítást, módosítást, továbbá, felveheti a kapcsolatot a biztosításközvetítőjével is, illetve nyitvatartási időben személyesen a központi ügyfélszolgálatnál, a 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9. címen vagy a TeleCenterrel (+36 1/20/30/70) 335 3355 telefonszámon.

17.3. elektronikus szerződési jognyilatkozat és annak visszaigazolása

A szerződő szerződési jognyilatkozatát a biztosító – az alkalmazott értékesítési felületen azonnali megjelenítéssel, webservice adatkapcsolat használatával megtett ajánlat esetén az adatkapcsolaton keresztül történő visszajelzéssel, egyéb esetben a biztosítási ajánlatának a biztosító számára történő hozzáférhetővé válását követően az ajánlattétel során megadott e-mail címre küldött elektronikus levélben – a biztosító késedelem nélkül visszaigazolja.

Amennyiben a visszaigazolás nem érkezik meg késedelem nélkül, úgy a szerződő mentesül az ajánlati kötöttség alól és a szerződés teljesítésére nem kötelezhető.

17.4. elektronikus kommunikáció

- A Biztosító lehetőséget biztosít a szerződésből eredő jogok és kötelezettségek gyakorlása, valamint a szerződés alapján nyújtott szolgáltatások igénybevétele kapcsán az elektronikus kommunikációra a K&H Biztosító Ügyfélportalján, az Online Ügyfélszolgálaton, valamint e-mail kommunikáción keresztül. Az elektronikus kommunikáció keretében a Szerződőnek / Biztosítottaknak lehetősége van pl. a szükséges nyilatkozatok megtételére, kárbejelentésre, a kárrendezéshez szükséges dokumentumok csatolására, a szerződés módosítására vagy felmondására, személyes és kapcsolattartási adataiban történő változások bejelentésére, valamint a díjfizetésre elektronikus úton továbbá a Biztosító jogosult a biztosítási szerződés létrejöttével, a díjfizetéssel, a szerződés megszűnésével és egyéb lényegi jogkövetkezmennyel bíró jognyilatkozatokat elektronikus úton a Szerződő részére megküldeni.

17.4.1. K&H Biztosító ügyfélportal

Az Ügyfélportal használata előzetes regisztrációhoz kötött. A regisztrációt követően a kommunikáció az Ügyfélportalon létrehozott felhasználói fiókon keresztül valósul meg, és a szerződéshez kapcsolódó dokumentumok is itt érhetők el elektronikus formában. A Szerződő a biztosítási szerződés megkötésekor és a szerződés fennállása alatt bármikor regisztrálhat az Ügyfélportalra. A K&H Biztosító Ügyfélportal szolgáltatásra vonatkozó részletes tájékoztatás a www.ugyfelportal.kh.hu oldalon található.

17.4.2. online ügyfélszolgálat

Az online ügyfélszolgálaton regisztráció nélkül is lehetőség van a meglévő biztosítási szerződésekkel kapcsolatos ügyintézésre, pl. igazoláskérésre, díjfizetésre, személyes adatok módosítására vagy biztosításkötésre.

A K&H Biztosító online ügyfélszolgálat a www.ugyfelportal.kh.hu/ugyfelszolgalat oldalon érhető el.

17.4.3. e-mail kommunikáció

E-mailen keresztül is lehetőség van a meglévő biztosítási szerződésekkel kapcsolatos ügyintézésre, pl. kárrendezéshez szükséges dokumentumok csatolása, kárrendezés valamennyi szakaszában tájékoztatás kérése, szerződés ügyfél általi módosításának kezdeményezése, felmondása. E-mailben történő ügyintézés esetén levelének minden esetben tartalmaznia kell az azonosításhoz szükséges alábbi adatokat, információkat, melyek köre természetes és nem természetes személy esetén eltérő.

természetes személyek esetén:

- kötvényszám és / vagy rendszám
- név
- születési hely és idő
- anyja neve
- állandó lakcím

nem természetes személyek esetén:

- kötvényszám és / vagy rendszám
- cégnév
- adószám
- székhely

17.4.4. a Biztosítóra vonatkozó egyéb jogosultságok

A K&H személyes ügyfélpontokban, a K&H Biztosító függő biztosításközvetítőinél vagy a K&H Bank által üzemeltetett online értékesítési felületeken történő ajánlattétel esetén a Biztosító jogosult kötelezővé tenni a telefonszám és az e-mail cím megadását.

18. panaszbejelentés, panaszkezelés

A biztosítási szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát az alábbi módokon jelentheti be.

szóbeli panasz benyújtásának lehetőségei:

- személyesen:
 - Központi Ügyfélszolgálaton: 1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.,
 - Területi Értékesítési Igazgatóságainkon: www.kh.hu/biztositasi-ugyintezes-kereso,
 - K&H személyes ügyfélpontokban: www.kh.hu/fiokkereso,
- telefonon: a (+36 1/20/30/70) 335 3355 (4-es menüpont) számon.

írásbeli panasz benyújtásának lehetőségei:

- személyesen vagy megbízott által a Központi Ügyfélszolgálatunkon, a Területi Értékesítési Igazgatóságainkon vagy a K&H személyes ügyfélpontokon keresztül átadott irat útján,
- postai levélben: K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851 címre küldve,
- e-mailben: biztosito@kh.hu címre küldve,
- online: www.kh.hu/panaszkezeles bejelentőn.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A biztosítási jogviszony létrejöttével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat.

Az egyéni vállalkozó, egyéni cég, gazdasági társaság, jogi személyek, jogi személyiség nélküli szervezetek, társasházak stb. igényüket bírósági úton érvényesíthetik.

elérhetőségek	Magyar Nemzeti Bank	Pénzügyi Békéltető Testület
székhely	1054 Budapest, Szabadságtér 8-9.	1013 Budapest, Krisztina körút 55.
ügyfélszolgálat	1122 Budapest, Krisztina körút. 6.	
telefon	+ 36 1 428 2600, +36 80 203 776	
internet	www.mnb.hu	www.mnb.hu/bekeltetes
levelezési cím	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest	1525 Budapest, Pf.: 172

További szerv:

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

(székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11., telefon: (+36 1) 391 1400, (+36 30) 683 5969; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, internet: www.naih.hu, levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.)

19. segítségnyújtási és kárrendezési megbízott

Europ Assistance Magyarország Kft.

Budapest 1399, Pf. 694/324

külföldről indított közvetlen hívás esetén: (+36 1) 465 3633

belföldről indított hívás esetén "zöldszám": (+36 80) 204 972

e-mail cím: operation@europ-assistance.hu, vagy karrendezes@europ-assistance.hu

II. egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás

20. biztosítási események

A Biztosító a segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjához beérkezett telefonhívást követően a Biztosított részére egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújt és a felmerült egészségügyi költségeket a 20 - 23. pontban részletezett feltételek szerint átvállalja, amennyiben a Biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved. A Biztosító e szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén nyújtja.

Sürgős szükség esete áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, úgyszintén ha a Biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés, stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

A Biztosító egészségügyi biztosítási szolgáltatásai:

A biztosítás kizárólag sürgős szükség esetén, a Biztosító kockázatviselésének tartamán belül, a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig nyújt fedezetet.

21. biztosítási szolgáltatások

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül folyamatosan kapcsolatot tart a kezelést ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel, és vállalja, hogy folyamatosan tájékoztatja telefonon a Biztosított egy hozzátartozóját a Biztosított állapotáról.

A biztosítási fedezet kiterjed:

- sürgősségi orvosi vizsgálatra
- sürgősségi orvosi gyógykezelésre
- sürgősségi kórházi gyógykezelésre (a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorvossal történt egyeztetés alapján a beteg állapota lehetővé teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából)
- halaszthatatlan műtetre, intenzív ellátásra
- egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés többletköltségeire, a Biztosított vagy megbízottja külön kérése alapján és a Biztosító beleegyezésével. **A Biztosító beleegyezése nélkül igénybevevett kiemelt elhelyezés költségeit a Biztosító nem téríti meg**
- a terhesség 28. hete előtti sürgősségi terhességi vagy szülészeti ellátásra
- sürgősségi betegszállításra (orvoshoz vagy kórházba történő betegszállítás mentőautóval, illetve indokolt esetben heli, vízi illetve helikopteres mentés),
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer, eredeti számlával igazolt költségének utólagos megtérítésére,
- műveletgázokra, mankókra, rokkantkocsikra és egyéb orvosi felszerelésekre, készülékekre, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzésére
- orvos, optikus által rendelt szemüveg pótlására, személyi sérülést is okozó, dokumentáltan orvosi ellátást igénylő baleset miatt a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig, a baleset miatt felmerült sürgősségi egészségügyi költségek térítési összeghatárán belül
- kizárólag sürgősségi fogászati ellátásra, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelésre, legfeljebb két fogra, foganként a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig a sürgősségi egészségügyi költségek térítési összeghatárán belül
- indokolt és szokásos – orvoscímzés nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével
- az olyan krónikus betegségek – biztosítási tartam alatt – akutvá válása vagy váratlan rosszabbodása miatt szükséges azonnali és sürgős kezelések költségeire, amelyek már az utazás megkezdését megelőzően fennálltak a Biztosítottnál, amennyiben a biztosítás megkötését megelőző 12 hónapban nem volt szükségszerű azok kórházban és/vagy ambuláns módon történő kezelése, valamint a biztosított orvosa engedélyezte utazását. A Biztosító a krónikus betegségek költségeit az egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás betegség esetén biztosítási összegén belül téríti meg.
- **amennyiben az egészségügyi ellátást egy magán vagy nem a segítségnyújtási és kárrendezési megbízott által javasolt egészségügyi szolgáltatónál kezdik meg, a Biztosítónak jogában áll – ha a Biztosított egészségügyi állapota ezt lehetővé teszi – a már megkezdett egészségügyi ellátás folytatását a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja által megjelölt másik, alapellátást biztosító intézményben megszervezni. A Biztosító kizárólag az indokolt és a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével téríti meg az alapellátás költségeket, ha a Biztosított nem él az átszállítás lehetőségével.**
Ha a Biztosított egészségügyi állapota ezt nem teszi lehetővé, vagy nincs elérhető alapellátást nyújtó intézmény, a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig nyújt fedezetet a Biztosító.

Ha az egészségügyi ellátás nem a segítségnyújtási és kárrendezési megbízottal javasolt egészségügyi szolgáltatónál történik, a biztosító kizárólag az indokolt és a szolgáltatás igénybevételének helyén átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével téríti meg az alapellátás költségeit.

A Biztosító – a betegséggel vagy balesettel kapcsolatos egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás biztosítási összeghatárán belül – vállalja a biztosítási eseménynek minősülő betegséggel vagy balesettel kapcsolatos, külföldön felmerült, számlával igazolt egyéb költségek (orvoshoz, vagy kórházba utazás költségeit, amennyiben az személyautóval, tömegközlekedési eszközzel vagy indokolt esetben taxival történik, a Biztosított és egy kísérő személy részére) utólagos megtérítését.

A Biztosító a Biztosított sürgősségi kórházi gyógykezelése esetén – amint a kórházban lévő Biztosított beteg állapota lehetővé teszi – a külföldi kórházi kezelési költségek vállalása helyett a Biztosítottat (szükség esetén orvos-kísérővel vagy betegkísérővel) további gyógykezelés céljából Magyarországra szállítja és gondoskodik az illetékes gyógyintézetbe történő elhelyezéséről. Az egészségügyi hazaszállítás időpontját és módját

a Biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján, a beteg állapotától függően határozza meg.

A Biztosító nem köteles a szolgáltatást nyújtani, amennyiben a Biztosított hazautazása az eredetileg tervezett módon nem a biztosítás tartama alatt történt volna, és a Biztosított hazautazása emiatt nem megoldott.

A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a Biztosított a Biztosítóval vagy annak megbízottjával szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartás alól.

22. kizárások, korlátozások

A jelen szerződési feltételek 13. pontjában meghatározott eseteken túlmenően az egészségügyi biztosítás nem terjed ki:

- bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot miatt vagy erre visszavezethető okból következett be. Korábban fennálló egészségügyi állapotnak kell tekinteni a Biztosított bármely olyan betegségét vagy egyéb egészségügyi állapotát, amely a külföldre történő utazást megelőző 12 hónapban:
 - a) rendszeres kontroll vizsgálaton kívüli orvosi kezelést tett szükségessé, illetve kezelését orvos javasolta vagy
 - b) észlelhető volt, valamint olyan tünetet eredményezett, amelynek alapján egy elvárható gondossággal eljáró személy diagnózist, gondozást vagy kezelést keresett volna.
- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából
- olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a Biztosított a szolgáltatást igénybe vette
- a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarország területére hazaszállítani
- a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire
- az elvárható, ésszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható ellátásra vagy műtetre
- a Biztosított számára előírt orvosi, egészségügyi utasítások be nem tartása vagy nem teljes körű betartása miatt vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált ellátásra
- utókezelésre, rehabilitációra
- pszichiátriai és pszichés megbetegedések kezelésére
- hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra
- kozmetikai sebészetre
- nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre
- fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre
- a Biztosított igazolt alkohol fogyasztásával, illetve kábító hatású szer hatása alatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett - vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált egészségügyi ellátásra
- védőoltásra
- rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra
- a szülészeti vagy terhességgel összefüggő ellátásra, terhesgondozásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző, rutin és szűrővizsgálat(ok)ra, terhesség-megszakításra
- szexuális úton terjedő betegségekre
- szerzett immunhiányos betegsége (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre
- kontaktlencsére, hallásjavító eszközökre, szemüvegre (ez utóbbi kivéve személyi sérüléses baleset esetén)
- öngyilkosság, illetve annak kísérlete, vagy a Biztosított által elkövetett szándékos bűncselekmény következtében felmerült költségekre
- hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset következtében felmerült egészségügyi ellátás költségeire
- kettőnél több fog kezelésére
- definitív fogászati ellátásra, állkapocs-orthopédiai ellátásra, fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogköltésváltoztatásra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, protézis készítésére és javítására
- Magyarország területére történt hazaérkezés után felmerült költségekre

23. a kárrendezés

Ha a Biztosított az egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat igénybe vette, és ennek eredményeképpen a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül intézkedett a költségek átvállalásáról, a külföldi egészségügyi, gyógyító, kezelő szerv (személy) a számlát és a biztosítási követényt vagy annak másolatát közvetlenül a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja részére nyújtja be.

Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – a biztosítási esemény előírtak szerinti bejelentése után – a helyszínen kifizette, Magyarország területére történő visszatérését követően a kárt a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül az érvényes devizarendelkezők szerint megtéríti.

III. egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás

Amennyiben a Biztosított a II. pontban leírt egészségügyi szolgáltatásokra jogosult, a Biztosító az alábbi kiegészítő szolgáltatásokat nyújtja:

24. beteglátogatás

Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy 10 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia, úgy a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére, az oda- és visszautazást (a Biztosító döntése alapján: személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály, esetleg turistaosztályú repülőjegy) megszervezi és annak költségeit átvállalja, valamint szállodai elhelyezést biztosít és annak költségeit legfeljebb 7 éj, a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig átvállalja.

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

25. telefonköltség térítése

Ha a Biztosított külföldi tartózkodása során igazoltan 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül, a Biztosító, a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig a segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül átvállalja a Biztosított kórházból kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait a hozzátartozókkal, a Biztosítóval vagy annak segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjával.

26. tartózkodás meghosszabbodása

Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben Magyarország területére történő hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg), a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül gondoskodik a szállodai elhelyezésről, és annak költségeit átvállalja legfeljebb 7 éj, a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig.

A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítania, úgy egy vele együtt utazó hozzátartozója részére segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül szállodai elhelyezést biztosít, és annak költségeit átvállalja legfeljebb 7 éj, a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig és gondoskodik a Biztosítottal együtt Magyarországra történő hazautazásának megszervezéséről és annak költségeit (a Biztosító döntése alapján: pl.: személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztályú menetjegy esetleg turistaosztályú repülőjegy) átvállalja.

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja előzetes hozzájárulása nélküli külföldi tartózkodás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

27. holttest hazaszállítása

A Biztosított halála esetén a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül intézkedik a holttest Magyarország területére történő szállításáról, és ennek költségeit átvállalja.

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja előzetes hozzájárulása nélküli intézett hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

28. idő előtti hazautazás megbetegedés, haláleset vagy váratlan esemény miatt

Amennyiben a Biztosított Magyarország területén élő közeli hozzátartozója (a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha és a neveltgyermek, az örökbefogadó, mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér) életveszélyes állapotba került vagy meghalt, ha a Biztosított állandó bejelentett lakhelyén betörést követtek el vagy ott tűz, robbanás vagy természeti csapás történt és arról a Biztosítót segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül értesítik, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtt Magyarország területére történő visszautazást (a Biztosító döntése alapján: pl.: személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztályú menetjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) megszervezi és vállalja ennek költségeit a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig. Ennek feltétele, hogy a Biztosító értesítéskor a kockázatviselés tartama (érvényessége) még minimum 3 nap legyen.

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja előzetes hozzájárulása nélküli hazautazás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

29. utazási késedelem kiutazáskor

Amennyiben a biztosítási időszak alatt egy utazás bármely szakaszában (kivéve a Magyarországra történő visszatérést) a légi-, hajózási társaság által kiadott menetrendtől eltérően a repülőgép vagy hajójárat legalább 4 óra vagy azt meghaladó időtartamú késéssel indul, a Biztosító megtéríti a légijárat-késés időtartama alatt igénybevett sürgősségi vásárlások (pl.: élelmiszer, tisztálkodószerek, ruhanemű) számlával igazolt költségét.

A szolgáltatás feltétele, hogy a Biztosított a nevére szóló hivatalos írásbeli igazolást kapott a légi-, vagy hajózási társaságtól, illetve annak képviselőjétől arról, hogy a késés milyen okból, mekkora időtartamra vonatkozott. A késés időtartamát a légi-, hajójárat utazási menetrendjében foglalt időpontja és a tényleges érkezés alapján kell kiszámítani.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége bérelt vagy úgynevezett charter légi-, hajójáratokra nem vonatkozik.

A jelen szerződési feltételek szerint a járatlét nem minősül járatkésésnek.

30. utazási késedelem hazaérkezéskor

Amennyiben a Magyarországra történő visszatéréskor a légi-, hajótársaság által kiadott menetrendtől eltérően a repülőgép vagy hajójárat legalább 6 óra, vagy azt meghaladó időtartamú késéssel indul, a Biztosító megtéríti a légi-, hajójárat-késés időtartama alatt igénybevett sürgősségi vásárlások (élelmiszer, tisztálkodószerek, ruhanemű) számlával igazolt költségét illetve, ha a késés miatt a biztosított lakóhelyére történő tovább utazása az érkezés napján az eredetileg tervezett módon már nem lehetséges, a Biztosító megtéríti a késés miatt indokoltan felmerült és számlával igazolt hazautazással kapcsolatos többletköltségeket, vagy egy éjszakára vonatkozó szállodai elhelyezés költségét a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig.

A szolgáltatás feltétele, hogy a Biztosított a nevére szóló hivatalos írásbeli igazolást kapott a légi-, vagy hajózási társaságtól, illetve annak képviselőjétől arról, hogy a késés milyen okból, mekkora időtartamra vonatkozott.

A szolgáltatás feltétele a légitársaság késésre és annak időtartamára vonatkozó írásos igazolása, illetve igazolás arról, hogy a biztosított érvényes menetjeggyel utasként a késést szenvedett légijáratral utazott.

A Biztosító kötelezettsége bérelt vagy ún. charter légi-, hajójáratokra nem vonatkozik.

31. poggyász késedelmes megérkezése

Amennyiben a biztosítási időszak alatt egy utazás bármely szakaszában (kivéve a Magyarországra történő visszatérést) – amely egy légi-, vagy hajózási társasággal vagy ezek képviselőjével történt – a Biztosított poggyásza nem a poggyász feladásakor meghatározott helyre kerül és emiatt átvétele **legalább 10 órát késik**, a Biztosító megtéríti a Biztosítottnak a poggyásza nélkülözése miatt adódott sürgősségi vásárlásokat. A térítés a szolgáltatási táblázatban szereplő összehatárak erejéig történik.

A késés tényleges időtartamáról a légi-, illetve hajózási társaságtól vagy azok képviselőjétől hivatalos, a Biztosított nevére szóló eredeti jegyzőkönyv, a poggyász átvételéről pedig, – az időpont pontos meghatározásával – **névre szóló igazolás szükséges**. A kárigény benyújtásához mellékelni kell a poggyászfeladási vényt is. A késés időtartamát a repülő-, illetve hajójárat érkezési időpontja szerint kell kiszámítani. A Biztosító térítése egy légi-, illetve hajóutazásra vonatkozóan legfeljebb egyszeres, a késett csomagok és az érintett személyek számától független. A biztosítás időtartama alatt – a járatkésések számától függetlenül – szolgáltatás a szolgáltatási táblázatban szereplő összehatárak erejéig történik. A Biztosított részére a szolgáltatás abban az esetben nyújtható, ha rendelkezik a nevére kiállított fent felsorolt igazolások mindegyikével, amelyek egyértelműen igazolják legalább egy darab poggyász általa történő késedelmes átvételét.

32. értesítés

A Biztosító vállalja, hogy amennyiben a Biztosítottat ért esetleges balesetről, megbetegedésről a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottját értesítik, vagy erről tudomást szerez, a Biztosított által megjelölt személyt segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül haladéktalanul értesíti.

33. egyéb segítségnyújtások

Ha a Biztosítottnak utazása során szállodai szobafoglalásra, bérelt gépkocsira merülne fel igénye, a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül – külön költség felszámítása nélkül – nyújt segítséget, de az ilyen módon kapott szolgáltatás ellenértékének kiegyenlítése a Biztosított feladata.

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül útlevel, személyi igazolvány, forgalmi engedély, jogosítvány, menetjegy, bankkártya vagy más készpénz-helyettesítő fizetőeszköz külföldön történő elvesztése, eltulajdonítása vagy baleset miatti megsemmisülése esetén a szükséges információk, illetékes telefonszámok eljuttatásával segítséget nyújt a Biztosítottnak az eltűnt iratok, fizetőeszközök pótlásában.

34. gyermek hazaszállítása

Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító egy, Magyarország területén bejelentett lakóhellyel rendelkező hozzátartozója részére megszervezi az oda- és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit (a Biztosító döntése alapján: pl.: személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztályú menetjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) átvállalja, annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje.

Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarország területén elérhető közvetlen hozzátartozója – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító gondoskodik a gyermek hazaszállításáról és elhelyezéséről.

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja előzetes hozzájárulása nélküli hazautazás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

35. sofőr küldése a gépkocsi hazaszállítására

A Biztosító vállalja, hogy amennyiben a Biztosított egészségügyi segítségnyújtásra és biztosításra jogosult, az(oka)t igénybe is vette, és orvosi vélemény szerint gépkocsivezetésre alkalmatlan és a gépjármű Európán belül található és üzemképes, valamint az együttutazók a gépkocsit hazavezetni nem tudják, gondoskodik a Biztosított által megnevezett személy külföldre történő utazásáról (a Biztosító döntése alapján: pl.: személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztályú menetjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) annak érdekében, hogy a gépjárművet a lehető legrövidebb útvonalon és időtartamon belül hazavezesse.

Amennyiben a Biztosított nem nevez meg ilyen személyt és a gépjármű Európán belül található, a Biztosító gondoskodik gépjármű vezetőről, akinek napidíj és esetleg szállás költségeit átvállalja.

A 365 napra köthető utasbiztosítás esetén ezen szolgáltatás területi hatálya Európán kívülre nem bővíthető (pótdíj megfizetése ellenében sem).

Gépkocsi hazaszállítása esetén a Biztosító szolgáltatása a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig terjed.

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja előzetes hozzájárulása nélküli hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

36. Biztosított felkutatása, mentése

Ha a Biztosított tartózkodási helye külföldön – feltételezhetően baleset bekövetkezése miatt – ismeretlenné válik és emiatt felkutatása indokolt, akkor a Biztosító megszervezi a lehető leghatékonyabbnak ítélt segítséget.

Ennek keretében a Biztosító megtéríti a biztosított személy felkutatásának és a legközelebb fekvő, gépjárművel járható útig vagy a baleset helyszínéhez legközelebb fekvő kórházig történő elszállításának igazolt költségeit. Ha orvosilag indokolt, illetve a baleset helyszínéből eredően szükséges, akkor a mentés bármilyen módon (amely lehet akár heggyi, vízi illetve helikopteres mentés vagy tűzoltóság által végzett segítségnyújtás) kivitelezhető.

A Biztosító teljesítési kötelezettsége a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig terjed.

37. tolmácsszolgálat

A Biztosító a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig vállalja, hogy a Biztosított külföldi utazása során a biztosítási szolgáltatással vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban felmerülő tolmács, igazolt költségeit megtéríti.

38. a kárrendezés

A szerződésben előírtaknak megfelelően bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül közvetlenül a szolgáltatóval rendezi.

Amennyiben a Biztosított a Biztosító **segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja** előzetes hozzájárulásával a biztosítási esemény során felmerült költségeket a helyszínen rendezte, úgy azokat a hazaérkezést követően a szolgáltatások eredeti számlájának benyújtásával a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig – 15 napon belül – a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti.

IV. jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás, személyi felelősségbiztosítás

39. a jogvédelem biztosítási eseményei

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül az alábbiakban részletezettek szerint megtéríti a biztosítás hatálya alatt a Biztosítottal szemben külföldön (nem az állandó lakhelye szerinti országban) szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt indult eljárások költségeit, valamint, ha a Biztosított külföldön, külföldi utazása során személyi sérüléses balesetet szenved, a Biztosítottnak kártérítési igénye érvényesítésével kapcsolatos eljárások költségeit is.

40. a Biztosító szolgáltatása

Óvadékkal kapcsolatos helytállás

Ha a Biztosítottal szemben a biztosítás hatálya alatt gondatlan bűncselekmény vagy szabálysértés elkövetése miatt külföldön eljárás indul, és a meglátogatott ország jogszabályai előírják, a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül gondoskodik az őrizetbe vett vagy letartóztatott Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről, és a felmerülő költségek megtérítéséről mindösszesen a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig.

Ügyvédi költségek

A Biztosított védelmét ellátó külföldi ügyvéd számlával igazolt munkadíját, a meglátogatott országban szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás mértékéig a Biztosító fedezi. Ha a védelem azt igényli, a Biztosító fedezi az ügyvéd által megbízott szakértő költségét is.

Az ügyvéd és a szakértő költségeit a Biztosító a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig téríti.

Kártérítési igényekkel kapcsolatos költségek

A Biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos költségeit a Biztosító a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig téríti.

A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül gondoskodik.

41. a személyi felelősségbiztosítás biztosítási eseményei

A Biztosító a segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül a Biztosított helyett megtéríti a Biztosított külföldi utazása során, Magyarország területén kívül, harmadik személynek okozott kárt, ha az a harmadik személynek okozott balesetből ered.

A Biztosító szolgáltatása a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárokig terjed.

A jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás, személyi felelősségbiztosítás alapján a Biztosító által kifizetésre kerülő összes költség nem haladhatja meg a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárt.

42. a jogvédelmi és személyi felelősségbiztosítás kizárásai, korlátozásai

Azon Biztosítottal kapcsolatban felmerülő költségeket a Biztosító nem fedezi:

- aki oly módon okozott kárt, hogy a gépjárművet a tulajdonos engedélye vagy jogosítvány nélkül vezette
- aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folyik eljárás
- akinek terhére pénzbüntetést, bírságot róttak ki
- akinek kártérítési igénye a külföldi ügyvéd szakvéleménye szerint nyilvánvalóan alaptalan, az eljárás, vagy bármelyik perbeli cselekmény, jogorvoslat eredménye kilátástalan, vagy ezek várható eredménye és előrelátható költségterhe közt eleve kirívó aránytalanság mutatkozik
- aki kártérítési igényét magyar természetes, vagy jogi személlyel szemben Magyarország területén is érvényesítheti
- aki munkavégzése során okozott felelősségi kárt
- aki oly módon okozott felelősségi kárt, amely a Biztosítottat valamely szerződés kikötés miatt terheli
- aki tudatzavarában, igazolt alkoholos, illetve kábító-szeres befolyásoltsága alatt okozott kárt vagy a kár erre visszavezethető okokból következett be
- amelyek a Biztosított vagy Szerződő más biztosítása alapján megtérülnek
- akinek korábban kötött jogvédelmi biztosítása vagy felelősségbiztosítása az adott káreseményre fedezetet nyújt

Nem fedezi továbbá a Biztosító a közúti, vízi, vagy légi járművek kötelező felelősségbiztosítása alapján térítendő károkat illetve az elmaradt vagyoni előnyt és a sérelemdíjat.

43. mentesülés

A jelen szerződési feltételek 10. pontjában meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító mentesül a fizetési kötelezettsége alól, ha bizonyítja, hogy a Biztosított kárenyhítési kötelezettségét jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul megszegte.

44. kárbejelentési kötelezettség

Amennyiben jogvédelmi szolgáltatás iránti igény merül fel, a Biztosított köteles erről a legrövidebb időn belül a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottját értesíteni. A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja az értesítést követően intézkedik a megfelelő jogvédelmi szolgáltatás nyújtásáról, a jogi képviselő kirendeléséről.

A jogvédelmi és felelősségbiztosítási szolgáltatás igénybevételéhez a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja előzetes hozzájárulása szükséges. Amennyiben az eljárás során nem a Biztosító által megbízott ügyvéd jár el, vagy az ügyvéd közreműködéséhez a Biztosító nem járult hozzá, úgy a költségeket a Biztosító nem fedezi.

V. balesetbiztosítás

45. biztosítási esemény

Balesetnek minősül a Biztosított akaratától függetlenül külföldön, hirtelen fellépő olyan egyszeri külső behatás, amelynek következtében a Biztosított egy éven belül meghal, állandó rokkantságot, mérgezést, egészségkárosodást szenved.

46. a biztosítási összeg

Amennyiben a Biztosított a II. pontban leírt egészségügyi szolgáltatásokra jogosult volt, és az(oka)t igénybe is vette, az egészségügyi segítségnyújtás szolgáltatásaitól és az egészségügyi biztosítás szolgáltatási összegétől függetlenül a Biztosító a szolgáltatási táblázatban szereplő biztosítási összegig áll kockázatban.

47. a Biztosító szolgáltatása

A baleset folytán bekövetkezett rokkantság vagy állandó egészségkárosodás jelen biztosítás tekintetében alkalmazandó mértékét – tekintet nélkül a Biztosított foglalkozására – a szervek, illetve végtagok elvesztése esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

testrészek egészségkárosodása	egészségkárosodás mértéke
mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése, egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag + alsó végtag csonkolása), mindkét comb elvesztése	100%
mindkét lábszár elvesztése	90%
együk comb elvesztése, egyik felkar elvesztése	80%
együk lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélnőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
együk kéz elvesztése (csuklón alul)	65%
együk láb teljes elvesztése (boka alatt)	40%
együk szem látóképességének teljes elvesztése	35%
együk fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

A biztosító a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összegnek az egészségkárosodás fenti táblázat alapján megállapított mértéke szerinti hányada erejéig teljesít szolgáltatást, vagyis a kártérítés biztosítási összegre vetített százalékos mértéke a fenti táblázat alapján megállapított egészségkárosodás százalékos mértékével minden esetben azonos.

Az egy balesetből eredő állandó részleges egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetés az állandó teljes rokkantság esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.

A baleseti állandó egészségkárosodás alkalmazandó mértékét a táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén azonnal, egyébként legkésőbb két évvel a baleset után kell megállapítani. A baleseti sérüléssel közvetlen okozati összefüggésben lévő egészségkárosodás fokát – az anatómiai elváltozáshoz társuló funkciókiesés mértékének megfelelően a végállapot kialakulását követően – a Biztosító orvosszakértője állapítja meg.

A megállapított egészségkárosodás %-os mértéke nem szükségszerűen esik egybe a Nemzeti Szakértői és Kutató Központ Orvosszakértői Intézet és egyéb e funkciót betöltő más intézmények határozatában megállapított mértékkel.

Ha a Biztosított eltűnik, és holtan nyilvánítják, és a halál okaként balesetet jelölnek meg, a baleseti haláleseti biztosítási összeg akkor kerül kifizetésre, ha a Kedvezményezett írásban kötelezettséget vállal arra, hogy amennyiben a holtan nyilvánított előkerül, vagy olyan adatok kerülnek elő, melyek az életben létére utalnak, úgy a haláleseti biztosítási összeget visszatéríti a Biztosítónak.

Amennyiben a Biztosított elhalálozását megelőzően a Biztosító ugyanazon biztosítási eseményből következően baleseti maradandó rokkantságra vonatkozó szolgáltatást teljesített, akkor a baleseti halálra vonatkozó biztosítási szolgáltatási összegből a már kifizetett rokkantsági szolgáltatás összege levonásra kerül.

48. kizárások, korlátozások

Nem minősül balesetnek a napsugárzás, kvarc, szolárium által okozott leégés, napszúrás, hőség, megemelés, sérv, fagyás, öngyilkosság és annak kísérlete, valamint a hivatásszerű fizikai munkavégzés során fellépő egészségkárosodás.

49. mentesülés

A jelen szerződési feltételek 10. pontjában meghatározott eseteken túlmenően a Biztosító mentesül a balesetbiztosítási összeg kifizetése alól:

- ha a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét

- ha bizonyítást nyer, hogy a balesetet a Biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta
- A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak akkor kell tekinteni, ha az a Biztosított:
- igazolt alkohol fogyasztásával vagy kábító hatású szer hatása alatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett
 - jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben következett be
 - olyan jármű vezetése, üzemeltetése közben következett be, amelynek vezetésére, üzemeltetésére a Biztosított nem rendelkezett érvényes engedéllyel

VI. poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása

50. poggyászbiztosítási biztosítási események

A biztosítás kiterjed a Biztosított Magyarország területéről magával vitt útipoggyászának, ruházatának külföldön történt:

- ellopására, elrablására,
- személyi sérüléssel összefüggő rongálódására, megsemmisülésére (a személyi sérülés tényét a külföldön ellátó orvossal, intézménnyel igazoltatni kell),
- elemi (természeti erők által okozott) csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére,
- légi-, hajó vagy busztársaság általi nem vagy hiányosan (megrongálódottan) történő visszaszolgáltatásra, ha az érintett társaság által nyújtott kártérítés összeg nem fedezi a Biztosított teljes kárát,

káridőponti értéken a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárokig.

A Biztosító szolgáltatása kiterjed a hordozó eszköz (pl: bőrönd, koffer, gurulós táska) számlával igazolt javíttatási költségeire legfeljebb a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig a poggyászbiztosítási összeg terhére. Amennyiben az eszköz szakvéleménnyel igazoltan nem javítható illetve ellopták, elrabolták, a Biztosító legfeljebb a szolgáltatási táblázatban szereplő szolgáltatást nyújtja.

A poggyászkárt lopás és rablás esetén az illetékes rendőrségnél vagy más hatóságnál minden esetben haladéktalanul be kell jelenteni, illetve a káresemény körülményeitől függően közlekedési szervnél vagy a szállodánál. Az esemény körülményeiről jegyzőkönyv felvételét, az esetleges eljárás eredményéről határozatot kell kérni. A jegyzőkönyvben fel kell sorolni tételesen a károsodást az ellopott poggyász- és ruhaféleségeket, a kárt összességében is megjelölve.

A légi-, hajó vagy busztársaság általi nem vagy csak hiányosan történő visszaszolgáltatás esetében biztosítási eseménynek minősül az előírt hatósági engedélyekkel rendelkező légi-, hajó vagy busztársaság által üzemeltetett, menetrendszerűen közlekedő járművön történő utazás során a légi-, hajó vagy busztársaság által fuvarozásra átvett útipoggyászok nem vagy csak hiányos (megrongálódott) visszaszolgáltatása. A szolgáltatás nyújtásának feltétele, hogy a légi-, hajó vagy busztársaság a felelősségét írásban hivatalosan elismeri, valamint a hatályos jogszabályok szerinti kártérítési összeget megtéríti.

Biztosítási esemény továbbá, amennyiben a légi-, hajó vagy busztársaság a kár bekövetkezésének tényét, és mértékét hitelt érdemlően igazolja, de kifejezetten nem ismeri el a károkozásért a felelősségét és kártérítést emiatt nem vállal. A biztosítási esemény időpontja a menetjegy vagy utazási szerződés szerinti érkezési időpont.

A szolgáltatás mértéke a bekövetkezett poggyászkárnak a légi-, hajó vagy busztársaság által nyújtott kártérítési összeg feletti része.

A gépkocsi lezárt és a beláthatóság ellen védett csomagteréből történő eltulajdonítás esetén a szolgáltatás összege legfeljebb a szolgáltatási táblázatban szereplő biztosítási összegek 50%-áig terjed. Jelen rendelkezést kell alkalmazni egyterű kombi kivételű illetve az utastértől elkülönült csomagterrel nem rendelkező gépjárművekből történő eltulajdonítás esetén is.

Amennyiben a poggyászkárigény érvényesítéséhez szükséges, a Biztosító - eredeti számla alapján – a szolgáltatási táblázatban szereplő biztosítási összegig megtéríti a Biztosított fordítási költségét.

51. úti okmányok biztosítási eseményei

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül megtéríti a Biztosított külföldi utazása során, az 49. pontban meghatározott biztosítási események bekövetkezése miatt károsodott útlevél, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély jegyzőkönyvvel és számlával igazolt újrabetétkészítési költségeit, továbbá ezek számlával igazolt konzulátusi költségét, maximum a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárokig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.

52. kizárások, korlátozások

A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyra:

ékszerekre; nemesfémekre; drágakövekre; féldrágakövekre; művészeti tárgyakra; gyűjteményekre; készpénzre vagy készpénzkimélő fizetőeszközökre (pl.: bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, sportbérlet); takarékbetétkönyvre; egyéb értékpapírra; menetjegyre; okmányokra (kivéve: útlevél, személyigazolvány, jogosítvány, forgalmi engedély); nemes szőrmére; bármely járműre vagy szállítóeszközre (valamint ezek tartozékaira, alkatrészeire, felszerelési tárgyaira); kerékpárra; légi utazás alkalmával feladott napszemüvegre, szemüvegre, órára; műszaki cikkekre és tartozékaikra; illetve munkavégzés céljára szolgáló eszközökre; fegyverre; lőszerre; hangszerekre; élelmiszerekre.

A biztosítás nem terjed ki:

- a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagytására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására
- ha a poggyászt a gépjármű (ideértve a utastértől elkülönült csomagtartóval nem rendelkező gépjárművet is) utasteréből vagy a ponyvás (nem fémlemezzel borított) utánfutóból tulajdonítják el
- ha a gépjárműben elhelyezett útipoggyászt 22 óra és 06 óra között tulajdonítják el
- ha gépjárművel történő utazás során az útipoggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen
- a nem megfelelően lezárt szobából, helyiségből történő eltulajdonításra

- sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskarra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik
- fuvarozó felelősségbiztosítása vagy más biztosítás által megtérülő károkra
- ha a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor nem az általában elvárható gondossággal járt el
- ha a Biztosított a káresemény kapcsán valótlan adatokat közöl

53. mentesülés

A jelen szerződési feltételek 10. pontjában meghatározott eseteken túlmenően mentesül a Biztosító a poggyászkárok kifizetése alól amennyiben a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Biztosított okozta.

VII. K&H biztosítárs gépjármű segítségnyújtás és biztosítás (továbbiakban: K&H biztosítárs gépjármű biztosítás) kiegészítő feltételei szolgáltatási táblázat

szolgáltatások	biztosítási összeg
alapszolgáltatás	
helyszíni javítás	limit nélkül
szervizbe szállítás (legfeljebb 50 km-ig)	limit nélkül
gépjármű tárolása (maximum 3 munkanapra)	limit nélkül
gépjármű hazaszállítása	400 000 forint (25 000 forint önrésszel)
telefonköltségek térítése	23 000 forint
kapcsolattartás szervizzel	segítségnyújtási szolgáltatás
telefonon keresztüli segítségnyújtás és vésztolmácsolása	24 órás segítségnyújtási (assistance) szolgáltatás
kiegészítő (vagylagos) szolgáltatás	
gépjárműben utazó Biztosítottak tovább- vagy hazautazása	200 000 forint
visszautazás az elkészült gépjárműért	200 000 forint
szállás szervezés, szállásköltség (maximum 2 éjszakára)	24 000 forint/fő/éj
csereautó (maximum 3 napra)	limit nélkül

A Biztosító a biztosítási szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy külön díj megfizetése ellenében a biztosított gépjármű jelen kiegészítő feltételekben meghatározott biztosítási esemény miatt bekövetkező menetképtelensége esetén az alábbiakban részletezett gépjármű segítségnyújtási és biztosítási szolgáltatásokat nyújtja.

K&H biztosítárs gépjármű biztosítás önállóan nem köthető meg, kizárólag a K&H biztosítárs utasbiztosítás (továbbiakban: alapszolgáltatás) mellé, külön díj megfizetése mellett vehető igénybe.

Jelen kiegészítő feltételekben nem szabályozott kérdésekben az „I. általános feltételek” fejezetben foglaltak az irányadók.

54. biztosított vagyontárgy

Biztosított gépjárműnek minősül a biztosítási kötvényen meghatározott rendszámú, a kockázatviselés első napján a gyártási évtől számított legfeljebb 15 éves és a kockázatviselés teljes időtartama alatt érvényes forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkező személygépkocsi, motorkerékpár és maximum 3,5t megengedett össztömegű tehergépjármű, amelyet a Biztosított jogszerűen használ (vezetőként vagy utasként), és amellyel a Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt Magyarország területéről indulva a 56. pontban meghatározott országok területére, majd onnan Magyarország területére visszautazik.

55. Biztosított

A K&H biztosítárs gépjármű biztosítás szempontjából biztosított személynek minősülnek a biztosított gépjárműben utazó, K&H biztosítárs, illetve K&H bank- vagy hitelkártyához kapcsolódó utasbiztosítás keretében biztosított személyek (továbbiakban: Biztosítottak), de legfeljebb a gépjármű forgalmi engedélyében meghatározott maximálisan szállítható számú személy.

Ha a gépjárműben utazó személy nem rendelkezik a biztosítási esemény időpontjában K&H biztosítárs utasbiztosítással, illetve K&H bank- vagy hitelkártyához kapcsolódó utasbiztosítással, vagy ha a gépjármű vezetője a járművet nem jogszerűen vezeti, akkor nem tekinthető jelen kiegészítő biztosítás szempontjából biztosítottnak.

56. biztosítási események

A K&H biztosítárs gépjármű biztosítás szolgáltatásai a biztosított gépjármű közlekedési balesete vagy műszaki meghibásodása miatti menetképtelensége esetén vehető igénybe.

A biztosítási esemény szempontjából közlekedési balesetnek minősül az esemény helye szerint illetékes rendőrség által közlekedési balesetnek minősített esemény, amelynek következtében a biztosított gépjármű egyértelműen kimutatható és rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentált sérüléseket szenved.

A biztosítási esemény szempontjából műszaki meghibásodásnak minősül a biztosított gépjármű olyan műszaki hibája, amely a biztosítás tartama alatt, a biztosítási szerződés megkötésekor, illetve a külföldi utazás kezdetekor előre nem látható ok miatt következik be és üzemképtelenséget okoz (pl.: motorhiba, az elektromos rendszer hibája vagy a gumiabroncs defektje), vagy a hiba jellege miatt a gépjármű a meghibásodás helyén érvényes hatósági előírások miatt nem vehet részt tovább a forgalomban (pl.: ablaktörlők, biztonsági övek, az első vagy hátsó lámpák meghibásodása).

Nem tekinthető műszaki meghibásodásnak az a hiba, amely a következő okokkal összefüggésben következik be:

- a gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal
- a gépjárművet nem az adott járműtípusra érvényes műszaki előírásoknak megfelelően használják, vagy a hiba a használó hibájából következett be (pl.: nem megfelelő üzemanyag használata, az üzemanyag kifogyása, a kulcs gépjárműben felejtése, stb.)
- ha a gépjármű menetképtelensége annak a következménye, hogy a gépjármű karbantartása az adott típusra vonatkozó üzemeltetési előírások szerint nem történt meg, vagy nem az előírt időben történt meg (pl.: olajcsere)

A K&H biztosítárs utasbiztosítás esetén biztosított gépjárművenként legfeljebb egy biztosítási eseményre vonatkozóan vállalja a Biztosító a gépjármű segítségnyújtási és biztosítási szolgáltatásokat.

57. területi hatály

A K&H biztosítárs gépjármű biztosítás területi hatálya **Európa területére terjed ki, kivéve Magyarországot**. Jelen kiegészítő biztosítás szempontjából európai területi hatály alá tartozónak tekintendő Törökország és Oroszország teljes területe, Kanári-szigetek, Málta, Ciprus és Madeira.

58. időbeli hatály

A K&H biztosítárs gépjármű biztosítás vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése kizárólag az alapt biztosítás kockázatviselésével megegyező időtartamú lehet, de a K&H biztosítárs gépjármű biztosítás **maximum 30 napra köthető**.

Abban az esetben ha az alapt biztosítás kockázatviselési időszaka 30 napnál hosszabb, a K&H biztosítárs gépjármű biztosítás nem vehető igénybe.

59. mentesülés

A Biztosító mentesül a károk térítése alól a „I. általános feltételek” fejezet 10. pontjában foglalt esetekben.

60. kizárások, korlátozások

A Biztosító kockázatviselése **nem terjed ki az üzletszerű személyszállításra használt, sporttevékenység céljából használt, illetve a megbízhatósági tesztnek kitett jármű menetképtelenségére**.

61. kárbejelentési kötelezettség

Biztosítási esemény bekövetkeztét követően a lehető legrövidebb időn belül be kell jelenteni a szolgáltatási igényt Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjának.

A Biztosító kizárólag a segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjának bejelentett és a megbízott által szervezett vagy előzetes hozzájárulásával igénybe vett szolgáltatások költségeinek térítését vállalja.

62. helyszíni javítás vagy szervizbe szállítás

Biztosítási esemény esetén a Biztosító vállalja, hogy szerelőt küld a Biztosított által megjelölt esemény helyszínére helyszíni javítás céljából, ha a bejelentés alapján a menetképtelenség a következő javításokkal elhárítható:

- defektes gumiabroncs cseréje,
- izzó vagy biztosíték cseréje,
- akkumulátor feltöltése, illetve cseréje.

A bejelentés tartalma alapján a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja jogosult meghatározni, hogy a hiba helyszíni hibaelhárítással javítható-e vagy kizárólag szervizben végezhető el a javítás.

Biztosítási esemény bekövetkezésekor, ha a biztosított gépjármű a helyszínen nem javítható, a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül megszervezi a gépjármű elszállítását autómentővel a legközelebbi, de legfeljebb 100 km távolságban lévő szervizbe, amely alkalmas a javítás elvégzésére és az autómentővel szervizbe történő szállítás költségeit megtéríti.

A szállítás a Biztosított kérésére márkaszervizbe is történhet.

Amennyiben a Biztosított által választott szerviz a gépjármű közlekedési balesete vagy műszaki meghibásodása helyszínétől számított 50 km távolságon kívül esik, akkor az 50 km-t meghaladó szállítási költségeket a Biztosító nem téríti meg.

A Biztosító a helyszíni javítása esetén a javítást végző szerelő szolgáltatási díjának megtérítését (kiszállási díj és javítási költség), valamint – ha a gépjármű a helyszínen nem javítható – autómentővel szervizbe szállítás költségeit a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összegig vállalja.

A Biztosító a szerviz által végzett javítások és az alkatrészek költségeit nem téríti meg, a javítás minőségéért és a vállalt javítási határidő betartásáért nem vállal felelősséget.

63. gépjármű tárolása

Amennyiben a biztosított gépjármű szervizbe szállítását a Biztosító megszervezte, de a gépjármű javítása a beszállítás napján nem oldható meg (pl.: szerviz nyitvatartási ideje miatt) és biztonságos éjszakai tárolást igényel, a Biztosító a segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül megszervezi a biztosított gépjármű tárolását a javítás napjáig és átvállalja a tárolás költségeit maximum a beszállítás napját követő munkanapig.

64. kapcsolattartás szervizzel

A biztosított gépjármű szervizbe szállításának megszervezése esetén a Biztosító vállalja a szervizzel történő kapcsolattartást és a szerviztől kapott információk alapján a Biztosított értesítését a javítási munkák állásáról.

65. gépjármű hazaszállítása

Biztosítási esemény bekövetkezésekor, amennyiben a Biztosító szervezésében szervizbe szállított gépjármű javítása – a Biztosított által megrendelt és megfizetett diagnosztikai vizsgálat alapján kiállított írásos szakvélemény szerint – nem végezhető el, vagy a javítás meghaladja a 3 munkanapot (beleértve a vizsgálat napját), a Biztosító vállalja a gépjármű hazaszállításának megszervezését a Biztosított által megjelölt, a lakóhely országán belüli címre. A Biztosító a szállítás költségeit megtéríti legfeljebb a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összegig.

A gépjármű javítása kizárólag azokat a munkákat foglalja magában és a Biztosító azokat téríti meg, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a jármű a hatályos közlekedési szabályoknak megfelelő műszaki állapotban eljusson a lakóhely országában található címre.

66. a gépjárműben utazó Biztosítottak tovább- vagy hazautazása

Amennyiben a Biztosító megszervezte a biztosított gépjármű szervizbe szállítását, és a gépjármű javítása a szervizbe szállítás napján nem fejeződik be vagy a gépjármű nem javítható (jelen esetben ide értve a totálkárt is, illetve a gépjármű teljes lopását), a gépjárműben utazó, 54. pontban meghatározott Biztosítottak részére a Biztosító az alábbi szolgáltatások egyikének teljesítését vállalja:

- a) a biztosított utasoknak és poggyászukenak (átlagos útipoggyász legfeljebb 20 kg/fő tömegig) az utazás tervezett célállomásáig való eljuttatásának megszervezése, valamint a biztosított gépjármű javításának elvégzésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervizbe való visszautazásának megszervezését és az ezekkel összefüggő közlekedési többletköltségek térítését (a Biztosító döntése alapján: személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály, esetleg turistaosztályú repülőjegy).

vagy

- b) a biztosított utasoknak és poggyászukenak (átlagos útipoggyász legfeljebb 20 kg/fő tömegig) Magyarországra, a biztosítási kötvényükön megnevezett lakcímkre történő utazásuk megszervezése, valamint a biztosított gépjármű javításának elvégzésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervizbe való visszautazásának megszervezését és az ezekkel összefüggő közlekedési többletköltségek térítését (a Biztosító döntése alapján: személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály, esetleg turistaosztályú repülőjegy).

67. szállás szervezés, szállás költség

Amennyiben a Biztosító megszervezte a biztosított gépjármű szervizbe szállítását, és a gépjármű javítása a szervizbe szállítás napján nem fejeződik be vagy a gépjármű nem javítható, a gépjárműben utazó, 54. pontban meghatározott Biztosítottak részére a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül gondoskodik a szállás megszervezéséről a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő szállodában.

A szállásköltség térítését a Biztosító kizárólag akkor vállalja, ha az adott éjszaká(k)ra vonatkozóan a Biztosítottnak a biztosítási esemény helyszínétől több mint 100 km távolságban volt előre lefoglalt és kifizetett szállása, és ezt hitelt érdemlően bizonyítani tudja. A felmerült szállásköltségeket a Biztosító a biztosított gépjármű menetképesse tétele napjáig vagy a tovább- vagy hazautazás első lehetséges időpontjáig, de maximum 2 éjszakára téríti meg.

A gépjárműben utazó Biztosítottak tovább- vagy hazautazása, illetve a szállásköltség együttesen is igénybe vehető, de a szolgáltatás mértéke összesen nem haladhatja meg a szolgáltatási táblázatban meghatározott limitet.

68. bérautó biztosítás

Ha a Biztosító megszervezte a biztosított gépjármű szervizbe szállítását és a gépjármű javítása a szerviz szakvéleménye alapján az adott napon nem fejeződik be, a Biztosító bérautót szervez a gépjármű biztosított utasainak és poggyászukenak (átlagos útipoggyász legfeljebb 20 kg/fő tömegig) és vállalja a bérautó kiszállítási és bérleti díjának megtérítését a javítás időtartamára, de maximum 3 napra, a szolgáltatási táblázatban meghatározott összegig.

Ezen szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a Biztosított teljesítse a bérautó-kölcsönző cég által a szolgáltatás igénybevételéhez szükséges feltételeket (pl.: dombornyomott bankkártya bemutatása).

A bérautót a Biztosított ott köteles a bérautó-kölcsönző cég részére visszaszolgáltatni, ahol azt átvette, kivéve, ha a bérautó-kölcsönző céggel ettől eltérően állapodtak meg.

69. telefon és faxköltségek térítése

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító vállalja a Biztosítottak a biztosítási esemény miatt szükségessé vált és számlával igazolt telefon- és faxköltségeinek megtérítését 23 000 forint összeghatárig.

70. telefonon keresztüli segítségnyújtás és vésztolmácsolás

Amennyiben biztosítási esemény bekövetkezte kapcsán tolmácsolásra van szükség, a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül vállalja az idegen nyelvű vésztolmácsolást.

VIII. mellékletek

1. számú melléklet

Tájékoztató a K&H Biztosító által a kárrendezés során bekérhető okiratokról

A K&H Biztosító a kárigény elbírálásához és a kárösszeg megállapításához az alábbi táblázatban felsorolt okiratokat, dokumentumokat kérheti be:

K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosításhoz kárrendezésekor a Biztosító az alábbi okiratokat kérheti be	
káresemény bekövetkezésekor minden esetben	a Biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány
	biztosítási kötvény egy példánya
	felmerült költségeket igazoló, eredeti számla
	eredeti jegyzőkönyv a káreseményről
	külföldi Biztosított esetén a lakcíméről szóló hatósági igazolvány
egészségügyi költségek esetén	teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok)
	külföldi orvosi, gyógyszerköltségek, kórházi-, illetve gyógyászati segédeszközök eredeti számlái
	külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről
	a Biztosított elhalálása esetén boncolási jegyzőkönyv, halottvizsgálati bizonyítvány
	házi orvosi egészségügyi dokumentáció
	kórtörténeti előzmény dokumentáció
leégés költségei esetén	kiutazáshoz szükséges orvosi igazolás
	írásos orvosi igazolás arról, hogy a Biztosítottnak napallergia vagy napszúrás miatt tartózkodnia kell a közvetlen napfénytől, illetve annak javasolt időtartamáról
fel nem használt síbérlet költségei esetén	írásos orvosi igazolás arról, hogy a Biztosítottnak napallergia vagy napszúrás miatt tartózkodnia kell a közvetlen napfénytől, illetve annak javasolt időtartamáról
	a síbérlet vásárlására vonatkozó olyan számviteli bizonylat bemutatása, melyből egyértelműen megállapítható a síbérlet érvényességi időtartama és értéke, valamint a vásárlás időpontja.
sípálya átmeneti lezárása esetén	amennyiben a síbérlet a vásárolt utazási csomag része, akkor az utazási csomagra vonatkozó utazási szerződés, a számla és a befizetésre vonatkozó bizonylat vagy banki kivonat benyújtása szükséges. Amennyiben utóbbiak nem tartalmazzak egyértelmű információt a síbérlet érvényességéről és személyenkénti áráról, akkor erre vonatkozóan a szervező utazási iroda írásos nyilatkozata is szükséges.
	a sípályát üzemeltető cég igazolása a sípályák átmeneti lezárásáról az időjárási körülmények miatt
beteglátogatási költségek esetén	a szálláshely foglalását igazoló irat
	személyazonosító okmány és a lakcíméről szóló hatósági igazolvány (lakcímkártya) másolata
	személygépkocsi üzemanyag költségről eredeti számla, busszal vagy egyéb közlekedési móddal történő utazás esetén ezek eredeti számlái, jegyei, beszállókártyái
	eredeti szállodai számla
	forgalmi és vezetői engedély másolata
telefonköltség esetén	útvonali leírás
	eredeti, részletes telefonszámla
tartózkodás meghosszabbodás költségei esetén	teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok)
	teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok)
	szálloda által kiállított, eredeti számla
	személygépkocsi üzemanyag költségről eredeti számla, busszal vagy egyéb közlekedési móddal történő utazás esetén ezek eredeti számlái, jegyei, beszállókártyái
	forgalmi és vezetői engedély másolata
	útvonali leírás
	eredeti születési anyakönyvi kivonat

holttest hazaszállításának költségei esetén	házasági anyakönyvi kivonat, válási határozat, elhunyt házastárs halotti anyakönyvi kivonata
	külföldi halotti anyakönyvi kivonat
	temetői befogadó nyilatkozat
	Biztosított eredeti útlevele vagy egyéb személyazonosító okmánya
	halottvizsgálati bizonyítvány
	külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és sérülés megtörténtéről, körülményeiről
	baleseti halál esetén boncolási jegyzőkönyv
idő előtti hazautazás költségei esetén	hivatalos okiratok az eseményről (pl.: kórházi, orvosi vagy BM szervezet által kiadott igazolás másolata, halotti anyakönyvi kivonat másolata, egyenes-ági felmenő személyazonosító okmányának másolata)
	személygépkocsi üzemanyag költségről eredeti számla, busszal vagy egyéb közlekedési móddal történő utazás esetén ezek eredeti számlái, jegyei, beszállókártyái
kiutazás során utazási késedelem esetén	igazolás az utazásszervező vagy közlekedési társaság által meghatározott útiterv szerinti időpontban történt, igazolt bejelentkezésről, illetve megjelenésről
	eredeti jegy(ek) a megkésített járatról
kiutazás során poggyász késedelmes megérkezése esetén	a Biztosított nevére szóló hivatalos írásbeli igazolás a légi-, vagy hajózási társaságtól (vagy annak képviselőjétől) a késés okáról, időtartamáról
	légi-, illetve hajózási társaságtól vagy azok képviselőjétől hivatalos, a Biztosított nevére szóló eredeti jegyzőkönyv
	névre szóló igazolás a poggyász átvételéről, az időpont pontos meghatározásával
	eredeti poggyászfeladási vény
külföldi készpénz segély megszervezése esetén	eredeti igazolás legalább egy darab poggyász késedelmes átvételéről
	befizetés igazolás az igényelt segélynek és az átutalás bankköltségeinek megfelelő forint összegről
felügyelet nélkül maradt gyermek hazaszállítása esetén	igazolás az előre nem tervezett, indokolt kiadásról vagy a készpénz, illetve készpénzkímélő eszköz ellopásáról, elrablásáról
	személygépkocsi üzemanyag költségről eredeti számla, busszal vagy egyéb közlekedési móddal történő utazás esetén ezek eredeti számlái, jegyei, beszállókártyái
	személyazonosító okmány
sérült gépjármű biztosított utasának hazahozatala esetén	igazolás a közlekedési balesetről
	igazolás a gépjármű üzemképtelenségéről, illetve a helyszíni javítás megoldhatatlanságáról
	személygépkocsi üzemanyag költségről eredeti számla, busszal vagy egyéb közlekedési móddal történő utazás esetén ezek eredeti számlái, jegyei, beszállókártyái
gépkocsi hazaszállítás esetén	orvosi igazolás arról, hogy a Biztosított alkalmatlan gépkocsi vezetésre
	személygépkocsi üzemanyag költségről eredeti számla, busszal vagy egyéb közlekedési móddal történő utazás esetén ezek eredeti számlái, jegyei, beszállókártyái
Biztosított felkutatása, mentése esetén	felkutatás, szállítás költségeiről eredeti igazolás, számla
tolmácsszolgálat igénybe vétele esetén	hatósági eljárásról igazolás
helyettes munkatárs küldése esetén	Idetés tényét és célját igazoló dokumentum
	ekedési költségek eredeti számlái
óvadék, ügyvédi vagy szakértői költségek, szolgáltatási igények érvényesítésével	benzinköltség eredeti számlája
	Biztosított ellen indult szabálysértési vagy büntetőeljárás iratai
	óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről eredeti igazolás
	eredeti külföldi ügyvédi számla
	eredeti szakértői számla

kapcsolatban felmerült költségek esetén	a Biztosított szolgáltatási igényének érvényesítésével kapcsolatban felmerült költségek igazolása, eredeti számlája
harmadik személynek okozott baleset esetén	a teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok), halotti anyakönyvi kivonat és a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány, jövedelemigazolás, táppénz igazolás, rokkantsági-, öregségi-, özvegyi nyugdíj igazolás, árvaellátás igazolása, halotti anyakönyvi kivonat, boncjegyzőkönyv, születési-, házassági anyakönyvi kivonat, hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány valamint a kár tényét és összecszerűségét igazoló iratok, jegyzőkönyvek, eredeti számlák, bizonylatok
szállodai, kemping felelősségi károk esetén	Biztosított felelősséget elismerő nyilatkozata vagy a Biztosított kártérítési kötelezettségére vonatkozó jogerős bírósági ítélet a kár tényét és összecszerűségét igazoló iratok, jegyzőkönyvek, eredeti számlák, bizonylatok
baleseti halál esetén	halottvizsgálati bizonyítvány
	születési anyakönyvi kivonat
	boncolási jegyzőkönyv
	magyar halotti anyakönyvi kivonat
	hagyatéki végzés
	nyilatkozat az örökös(ök) banki adatairól (bank nevével és bankszámlaszámmal)
	külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és sérülés megtörténtéről, körülményeiről, baleseti jegyzőkönyv, teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok)
baleseti egészségkárosodás esetén	jogerős öröklési bizonyítvány vagy hagyatékátadó végzés
	amennyiben volt hatósági eljárás, annak határozata és jegyzőkönyve
	teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok) a külföldi és a belföldi ellátásokról, kezelésekről, a káresemény helyszínéről, körülményeiről
poggyászkárok esetén	Társadalombiztosító által kiállított rokkantsági határozat, illetve egyéb hatósági határozat, jegyzőkönyv
	orvosi igazolás a személyi sérülés tényéről
	a káresemény körülményeitől függően közlekedési szervnél vagy a szállodánál tett bejelentés igazolása (jegyzőkönyv)
	légi-, hajó vagy busztársaság általi nem vagy hiányos visszaszolgáltatás esetén a légi-, hajó vagy busztársaság hivatalos igazolása a nem vagy hibás teljesítésről, a felelősség elismeréséről és a megtérített kár összegéről.
	eredeti számla az okmányok újra-beszerzéséről
	okmányt pótló adatlap, befizetést igazoló csekk másolata
	névre szóló, eredeti rendőrségi jegyzőkönyv, esetleg határozat, a közlekedési társaság vagy a légi-, hajó vagy busztársaság részletes jegyzőkönyve, rendőrségi vagy más hatósági bejelentés igazolása, hatósági jegyzőkönyv
	eredeti vásárláskori számla
	műszaki cikkek esetében a vámszervek igazolásával ellátott "Kiviteli Engedély"
	fordítás költségét igazoló, eredeti számla

A felsorolt okiratokon kívül a Biztosítottnak, a Szerződőnek, illetve a Károsultnak joga van egyéb okiratokat, dokumentumokat is benyújtani a biztosítási esemény bekövetkezésének és a teljesítendő szolgáltatás mértékének igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint, annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. Jelen tájékoztató a K&H biztosítárs utasbiztosítások szerződési feltételeinek részét képezi, az abban foglaltakkal együtt érvényes.

K&H biztosárs utazási segítségnyújtás és biztosítás

SZERZŐDÉSES DOKUMENTÁCIÓ



2. számú melléklet

K&H biztosárs utazási segítségnyújtás és biztosítás szolgáltatási táblázata

szolgáltatás	standard	komfort	prémium
egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás			
- baleset esetén	50 000 000 forint	1000 000 000 forint	200 000 000 forint
- betegség esetén	50 000 000 forint	1000 000 000 forint	200 000 000 forint
- betegszállítás	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
- sürgősségi fogászati kezelés maximum 2 fogra	100 000 forint	150 000 forint	200 000 forint
- ezen belül fogankénti limit	50 000 forint	75 000 forint	100 000 forint
- szemüveg pótlása baleset esetén	100 000 forint	150 000 forint	200 000 forint
betegséggel / balesettel kapcsolatos egyéb költségek	50 000 forint	100 000 forint	150 000 forint
egészségügyi hazaszállítás	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
egészségügyi segítségnyújtás	24 órás segítségnyújtási (assistance) szolgáltatás		
egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás			
beteglátogatás költsége (1 fő)			
- szállás költség (maximum 7 éjszakára)	100 000 forint	300 000 forint	500 000 forint
- egy oda és visszaút költsége	100 000 forint	300 000 forint	500 000 forint
telefonköltség Európában	20 000 forint	30 000 forint	50 000 forint
Európán kívül	20 000 forint	30 000 forint	50 000 forint
tartózkodás meghosszabbodása (maximum 7 éjszakára)	100 000 forint	300 000 forint	500 000 forint
tartózkodás meghosszabbodása egyúttutazónak (maximum 7 éjszakára)	100 000 forint	300 000 forint	500 000 forint
holttest hazaszállítása	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
idő előtti hazautazás váratlan esemény miatt	200 000 forint	300 000 forint	400 000 forint
kiutazás során 4 órán túli utazási késedelem	20 000 forint	30 000 forint	50 000 forint
kiutazás során 10 órán túli poggyászkésés	20 000 forint	40 000 forint	60 000 forint
gyermek hazaszállítása	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
gépkocsi hazaszállítása	100 000 forint	150 000 forint	200 000 forint
Biztosított felkutatása, mentése	2 000 000 forint	3 000 000 forint	5 000 000 forint
balesetbiztosítás			
baleseti halál	2 000 000 forint	3 000 000 forint	5 000 000 forint
baleseti állandó, teljes (100%-os) egészségkárosodás esetén; (25%-ot elérő vagy meghaladó egészségkárosodás esetén ennek arányos része)	2 000 000 forint	3 000 000 forint	5 000 000 forint
poggyász biztosítás:	100 000 forint	200 000 forint	300 000 forint
- tárgyankénti limit	50 000 forint	100 000 forint	150 000 forint
fordítási költség	5 000 forint	5 000 forint	5 000 forint
úti okmányok pótlása (poggyászbiztosításon belül)	15 000 forint	30 000 forint	50 000 forint
jogvédelem, személyi felelősségbiztosítás:	1 000 000 forint, ebből	2 000 000 forint, ebből	3 000 000 forint, ebből
- óvadék legfeljebb	1 000 000 forint	2 000 000 forint	3 000 000 forint
- ügyvédi díj legfeljebb	1 000 000 forint	2 000 000 forint	3 000 000 forint
- szolgáltatási igény legfeljebb	1 000 000 forint	2 000 000 forint	3 000 000 forint
személyi felelősségbiztosítás baleset esetén	2 000 000 forint	3 000 000 forint	5 000 000 forint

A táblázatban felsorolt biztosítási szolgáltatások akkor érvényesek, ha a Biztosított utazást tesz Magyarország (és a Biztosított lakóhelye szerinti ország) határain kívül. A biztosítás maximum 365 napra köthető meg.

Bármikor, ha egészségügyi vagy utazási segítségre van szüksége, hívja segítségnyújtó (assistance) központunkat (külföldről indított közvetlen hívás esetén: (+36 1) 465 3633, belföldről indított hívás esetén "zöldszám": (+36 80) 204 972, e-mail cím: operation@europ-assistance.hu, vagy karrendezes@europ-assistance.hu, és adja meg az alábbi információkat:

teljes neve
kötvény száma

felmerült problémája
tartózkodási helyének címe

3. számú melléklet
Adatkezelési tájékoztató (kivonat)

A Biztosító kizárólag meghatározott, egyértelmű és jogszerű célból kezel személyes adatot. Az adatkezelés jogszerű, tisztességes és átlátható módon történik. Egyes adatkezeléseiben a Biztosító csak olyan személyes adatot kezel, amely az adott adatkezelés céljának szempontjából megfelelő, releváns és szükséges. A Biztosító minden ésszerű intézkedést megtesz annak érdekében, hogy az általa kezelt adatok pontosak és naprakészek legyenek, illetve a pontatlan személyes adatok haladéktalanul törlésre vagy helyesbítésre kerüljenek. A Biztosító személyes adatot olyan formában kezel, hogy az érintettek azonosítása csak a személyes adatok kezelésének adott céljai eléréséhez szükséges ideig legyen lehetséges. A Biztosító az adatkezelés teljes tartama alatt biztosítja a személyes adatok megfelelő biztonságát, ideértve az adatok jogosulatlan vagy jogellenes kezelésével, véletlen elvesztésével, megsemmisítésével vagy károsodásával szembeni védelmet. A Biztosító felelős az adatkezelés elveinek való folyamatos megfelelésért.

Személyes adat akkor kezelhető, ha ahhoz az érintett hozzájárul, vagy az adatkezelés a szerződés teljesítéséhez, jogi kötelezettség teljesítéséhez, létfontosságú érdek védelme miatt, közérdekű vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi feladat gyakorlásához, illetve a Biztosító vagy egy harmadik fél jogos érdekének érvényesítéséhez szükséges.

Az érintett hozzájárulása annak visszavonásáig hatályban marad. A visszavonás nem érinti a megelőző adatkezelések jogszerűségét. Amennyiben szerződéskötéskor az érintett nem nyilatkozik, és korábban már tett azonos adatvédelmi célra nyilatkozatot, akkor a korábbi nyilatkozat hatályban marad.

A Biztosítót titoktartási kötelezettség terheli a rendelkezésére álló minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó – adat tekintetében, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik (biztosítási titok). A Biztosító jogosult kezelni ügyfeleinek azon biztosítási titoknak minősülő adatait, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül - ha törvény másként nem rendelkezik - titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a Biztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn. A Biztosító - a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében - a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz a megkeresett biztosító által kezelt adatok vonatkozásában.

Az érintett kérelmezheti a Biztosítónál tájékoztatását személyes adatai kezeléséről (tájékoztatáshoz való jog), ideértve azt is, hogy az érintett jogosult arra, hogy a személyes adatai folyamatban lévő kezelésével kapcsolatos információkhoz hozzáférést kapjon (hozzáférési jog). Az érintett kérheti személyes adatainak helyesbítését, valamint törlését (helyesbítéshez, elfeledtetéshez való jog). Az érintett kérheti az adatkezelés korlátozását (adatkorlátozáshoz való jog). Az érintett – meghatározott feltételek teljesülése esetén – jogosult arra, hogy az adatait tagolt, ismert és géppel olvasható formátumban megkapja a Biztosítótól (adathordozhatósághoz való jog). Az érintett jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon azon adatkezelések ellen, amelyek közérdekű vagy a Biztosítóra ruházott közhatalmi feladat gyakorlásához, illetve a Biztosító vagy egy harmadik fél jogos érdekének érvényesítéséhez szükségesek; az érintett jogosult továbbá a közvetlen üzletszerzés céljából végzett adatkezelésekkel szembeni tiltakozásra (tiltakozáshoz való jog).

Adatkezeléssel kapcsolatos panaszával az érintett a Biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez, a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (székhely: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11., telefon: (+36 1) 391 1400, (+36 30) 683 5969; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, internet: www.naih.hu, levelezési cím: 1363 Budapest, Pf.: 9.) valamint bírósághoz fordulhat. Adatkezeléssel kapcsolatos jogvitákban az illetékes törvényszék jár el.

Jelen adatkezelési tájékoztató a <http://www.kh.hu/adatvedelem> oldalon elérhető adatkezelési tájékoztató kivonata. Részletes tájékoztatás az egyes konkrét adatkezelésekkel kapcsolatosan a honlapon található.