



K&H biztostárs utazási segítségnyújtás és biztosítás
érvényes: 2020. december 23-tól

tartalom

K&H biztostárs utazási segítségnyújtás és biztosítás ügyfél-tájékoztató	3
I. általános feltételek	5
1. a szerződés létrejötte	5
2. a biztosítási szerződés tartama, hatálybalépése	5
3. Szerződő, Biztosított, Kedvezményezett	6
4. területi hatály	6
5. többszörös biztosítás	6
6. a biztosítási díj	6
7. mekkora a biztosítási összeg	7
8. díjvisszatérítés feltételei	7
9. szolgáltatásra jogosultak köre	7
10. mentesülés	7
11. a Szerződő és a Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége	8
12. tájékoztatási, változás-bejelentési kötelezettség	8
13. kizárások, korlátozások	8
14. kárbejelentési kötelezettség, kárrendezéssel kapcsolatos információk	9
15. szolgáltatási kötelezettség	10
16. személyes adatok kezelése, titoktartási kötelezettség	10
17. a fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervek	13
18. segítségnyújtási és kárrendezési megbízott	13
II. egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás	14
III. egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás	16
IV. jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás, személyi felelősségbiztosítás, sífelelősség-biztosítás	19
V. balesetbiztosítás	20
VI. poggyászbiztosítás és úti okmányok pótlása	22
VII. K&H biztostárs gépjármű segítségnyújtás és biztosítás (továbbiakban: K&H biztostárs gépjármű biztosítás) kiegészítő feltételei	24
VIII. melléklet	27

K&H biztostárs utazási segítségnyújtás és biztosítás ügyfél-tájékoztató

Kedves Ügyfelünk!

Engedje meg, hogy figyelmébe ajánljuk a K&H biztostárs utazási segítségnyújtás és biztosítást, amely az alábbiakban felsorolt veszélynek 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: 4,78 milliárd forint
Tulajdonosunk: KBC Insurance NV 100%-ban

Felügyeleti hatóságunk a Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 9., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, 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 javadalmazást kap a közreműködő?

A Biztosító a biztosítási termék értékesítése során közreműködőt nem vesz igénybe, így ezen a jogcímen javadalmazás fizetésére sem kerül sor.

A biztosítási terméket értékesítő közvetítők javadalmazásának részleteit a „Biztosításközvetítői tájékoztató” nevű dokumentum tartalmazza.

milyen káreseményekre terjed ki a biztosítási fedezet?

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

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

Kérjük, figyelmesen olvassa el a K&H biztostárs 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 a választott csomagra vonatkozó szolgáltatási táblázatban meghatározott tartamra köthető, amely lehet 28 nap illetve 365 nap.

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 kizárólag online díjfizetéssel (bankkártyával) 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.

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, átvevő biztosító, alapvető jogok biztosa, 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 Pénzügyminisztérium 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

telefax minden esetben: (+36 1) 458 4445)

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 megszegése 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 szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszát bejelentheti:

- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
- a **biztosito@kh.hu** e-mail címen,
- a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben, vagy
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1054 Budapest, Szabadság tér 9., 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 (1054 Budapest, Szabadság tér 9, telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.penzugyibekeltetotestulet.hu, 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.



központi Iroda

1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.

telefon: (+36 1) 328 9000

fax: (06 1) 461 5276

látogassa meg honlapunkat: kh.hu

K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás szerződési feltételei és ügyfél-tájékoztató A Netrisk által történő értékesítés esetén

Jelen feltételek a K&H 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 biztosítási szerződés, illetve a felek egymás közötti kapcsolatának nyelve a magyar nyelv.

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

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: 4,78 milliárd forint

Tulajdonos: KBC Insurance NV 100%-ban

kh.hu

Felügyeleti hatóságunk a Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 9., telefon: (+36 1) 428 2600, (+36 80) 203 776, internet: www.mnb.hu, levelezési cím: 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,
- jogvédelem, 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. órájkor 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 továbbá az a természetes személy, aki életvitszerűen 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 biztostárs 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 Biztosított 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 Magyarország, és a Magyarországon letelepedett külföldi Biztosított állampolgár esetén az állandó lakóhelye szerinti ország kivételével a Föld összes országára érvényes, **de nem terjed ki azon országok vagy térségek területére, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a Biztosított által az adott országba/területre történő beutazás napján Magyarország Külügyminisztériuma által nem javasolt utazási célországok és térségek között szerepelnek (konzuliszolgálat.kormany.hu).**

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 biztostárs utasbiztosítás esetén az alaplíj az alábbi időtartamok meghatározásával kerül kiszámításra:

- 1 és 3 nap közötti kinttartózkodás időtartamára 3 napos díj
- 4 és 365 nap közötti kinttartózkodás időtartamára napi díj

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

- "gyermek kedvezmény": a díjkedvezmény mértéke 30%. A díjkedvezmény a kockázatviselés első napján 18. életévét 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 év alatti gyermek és legalább egy, maximum három 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. Legfeljebb 30 napos biztosítási időszakra.

A felsorolt kedvezmények – a csoportos kedvezmény kivételével – összevonhatók.

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

- a biztosítás kezdeti időpontjában 65. életévét betöltött Biztosított esetében, de maximum 90 napos időtartamra az alaplíj 100%-ának megfelelő pótdíj kerül alkalmazásra

- Európán kívülre (kivéve: USA, Kanada, Ausztrália, Izrael, 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, Izrael, Brazília területére történő utazás esetén az alapdíj 100%-ának megfelelő pótdíj kerül alkalmazásra
- az alábbiakban felsorolt, hobby szinten, a sportágra vonatkozó, az adott helyszínre érvényes előírások betartásával üzőtt sporttevékenységekre az alapdíj 100%-ának megfelelő pótdíj kerül alkalmazásra: canyoning, extrém körülmények között történő hegymászás, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, hidrospeed, hobby szinten üzőtt könnyűbúvárokodás 40 méter mélységig, jetski, kiteszörf, mesterséges fal mászás, motorcsónakkal vontatott banán, airchair, gumitömlő, parasailing, quad, rafting, szabad(tüdős) merülés, szélszörf, sziklamászás, tengeri kajak, vadászat, vadvízi evezés, vízisízés, wakeboard, zipline

7. mekkora 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 2-3. számú melléklet tartalmazza az alábbiak szerint:

- 2. számú melléklet – K&H biztostárs utazási segítségnyújtás és biztosítás szolgáltatási táblázata alap, emelt illetve ideál csomag esetén
- 3. számú melléklet – K&H biztostárs utazási segítségnyújtás és biztosítás szolgáltatási táblázata hóvarázs illetve sarki fény csomag esetén

8. 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 kártérítési 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 poggyász-kártérítésre a Biztosított örököse(i) jogosult(ak).

A baleseti és poggyászkártérítés kifizetése kizárólag forint fizetőeszközben a mindenkori 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 kideríthetetlenül válik
- a megadott felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenül 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 okozta, vagy ugyanezen személyek a kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettségüket megszegték.

Jelen feltételek alapján súlyos gondatlanságnak különösen az alábbi esetek minősülnek:

- a károkozás hatósági engedélyhez kötött tevékenység engedély nélküli végzése során, és ezzel okozati összefüggésben történt,
- a kár a Biztosított, a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozója, a Kedvezményezett vagy a Szerződő igazolt alkoholfogyasztásával vagy kábító hatású szer hatása alatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben keletkezett,

- a kár a korábbi károsodással azonos körülmények között azért következett be, mert a Biztosított, illetve a Szerződő nem tette meg a szükséges intézkedéseket a kármegelőzés érdekében annak ellenére sem, hogy a hatóság vagy a Biztosító a kár bekövetkezésének vagy ismétlődésének veszélyére írásban is figyelmeztette,
- a károkozást a bíróság súlyosan gondatlannak minősítette.

A felelősségbiztosítás keretében átvállalt kockázatok tekintetében a Biztosítót a károsulttal szemben a Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti. Ilyen esetekben a Biztosítót 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 elhárultát 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 tőle telhetően megelőzni és enyhíteni. Káresemény észlelése esetén meg kell tenni minden olyan szükséges intézkedést, amellyel meg lehet akadályozni a további károk keletkezését.

12. tájékoztatási, 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 védekezhet 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 biztosításból kizárásra kerülnek:

- sérelemdíj,
- a következményi károk,
- hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett károk (személygépjármű vezetése nem minősül fizikai munkavégzésnek),
- veszélyes sportok (különös tekintettel agresszív görkorcsolya, aszfaltszánkó, autó- és motorsport, barlangászat, bázisugrás, búvárkodás, canyoning, downhill kerékpározás, ejtőernyőzés, extrém körülmények között történő hegymászás, falmászás, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, hidrospeed, hobby szinten úzótt könnyűbúvárkodás 40 méter mélységig hótalpas túrázás, hőlégballonozás, jetski, kiteszörf, longboard, magashegyi (bármilyen jellegű) expedíció, mélybeugrás (bungee jumping), rocky jumping, mesterséges fal mászása, motorcsónakkal vontatott banán, airchair, gumitömlő, motoros és motor nélküli légi járművel (kivéve menetrend szerinti vagy charter járatokon történő) közlekedés, mountinboard, műrepülés, paintball, paplanernyőzés, parasailing, parkour, quad, rafting, hórifting, rally, roncsautó (auto-crash) sport, sárkányrepülés, sípályán kívüli sielés vagy snowboardozás, slackline, kötél tánc, szabad(tüdő) merülés, szárnyas-ruhás repülés, szélszörf, sziklamászás, tengeri kajak, vadászat, vadvízi evezés, vízisízés, wakeboard, zipline) üzése/művelése vagy gyakorlása és az ezekkel kapcsolatos edzéseken való részvétel során bekövetkezett események,
- versenyszerűen (leigazolt versenyzőként) úzótt valamennyi sporttevékenység és az ezekkel kapcsolatos edzések során bekövetkezett események,
- közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizálónak minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események,
- elektromágneses sugárzás folytán bekövetkezett események,
- háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással, sztrájkokkal közvetlen vagy közvetett összefüggésben bekövetkezett események,

- adminisztratív vagy szabályozó eljárások költségei,
- azbesztózisból származó, arra visszavezethető okokból vagy azzal összefüggésben bekövetkezett események,
- biológiai vagy vegyi fertőzés folytán bekövetkezett események,
- kármegosztás vagy egyetemleges felelősség alapján fennálló kártérítési kötelezettségből eredő károk,
- a szolgáltató(k) által okozott orvosi műhibákból eredő felelősségi károk,
- a közlekedési társaság utazási feltételeinek megszegéséből bekövetkezett események.

Extrém körülmények között történő hegymászásnak minősül a hegyvidéken történő túrázás, ha annak során a Biztosított a kijelölt turistaútról letér vagy az útviszonyok 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.

A mindenkori alapdíj 100%-ának megfelelő pótdíj megfizetése ellenében a kizárás nem vonatkozik az alábbi veszélyes, a sportágra vonatkozó, az adott helyszínre érvényes előírások betartásával, hobby szinten űzött sporttevékenységek folytatása közben bekövetkezett eseményekre: canyoning, extrém körülmények között történő hegymászás, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, hidrospeed, hobby szinten űzött könnyűbúvárkodás 40 méter mélységig, jetski, kiteszörf, mesterséges fal mászás, motorcsónakkal vontatott banán, airchair, gumitömlő, parasailing, quad, rafting, szabad(tüdős) merülés, szélszörf, sziklamászás, tengeri kajak, vadászat, vadvízi evezés, vízisízés, wakeboard, zipline.

A Biztosító kockázatviselése nem áll fenn, 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

Továbbá a K&H biztosítási utasbiztosítás esetén a Biztosító kockázatviselése nem áll fenn, ha a Biztosított:

- a kockázatviselés kezdetekor a 65. életévét betöltötte és a 65. életév feletti pótdíjat nem fizette meg,
- 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 kockázatviselés kezdetekor 18. életévét betöltötte és a gyermekkedvezmény igénybevételével kötötte meg a biztosítást.

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, amelyre a káresemény okaira, a kár mértékére és a kártérítés 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 szolgáltatást kért vagy értesítette azt, és a segítségnyújtási és kárrendezési megbízott a szolgáltatások igénybevételét engedélyezte.

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 kideríthetetlené válnak, vagy a Biztosított nem működik együtt és ezért válnak a körülmények kideríthetetlené.

A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az indokolatlan többletköltségek levonásával nyújtson kártérítést

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,

telefax minden esetben: (+36 1) 458 4445).

15. szolgáltatási kötelezettség

A Biztosító a jogosult részére fizetendő kártérítést 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 Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó. A Biztosított minden elvárható támogatást megadni tartozik a Biztosítónak, hogy az a törvényi engedmény alapján őt megillető visszkereseti 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 hozzájutottak.
- 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 biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn
 - a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.
- 16.6. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
 - 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 vagyongfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyongfelügyelővel, rendkívüli vagyongfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyongfelügyelővel, bírósággal
 - a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - az 16.7. pontban foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
 - törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - 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,
 - az állományátvétel keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
 - 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) főként esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő 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-szal¹

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,

¹ A 16.6 v) pont 2020.12.26-án lép hatályba.

lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

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 törvényen 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.

16.16. 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 meghíúsulásával 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 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 díjegylenlegéről, az esedékes díjtarozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltat, feltéve, hogy e minőségét a kérelmező okirattal igazolja. A közeli hozzátartozó, illetve a vagyontárgy birtokosa részére történő ezen 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 kezeli²
- 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. a fogyasztói panaszokkal foglalkozó szervek

A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat:

- a **(+36 1/20/30/70) 335 3355**, vagy **(+36 1) 328 9000** telefonszámon,
- a **biztosító@kh.hu** e-mail címen,
- a **(+36 1) 461 5276** faxszámon,
- írásban a **K&H Biztosító Zrt., Budapest 1851** postacímre küldött levélben,
- személyesen a Központi Ügyfélszolgálat ügyintézőinél vagy vezetőjénél, a **1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.** címen.

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, Szabadság tér 9.	
telefon	+ 36 1 428 2600, +36 80 203 776	
internet	www.mnb.hu	www.penzugyibekeltetotestulet.hu
levelezési cím	Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest	1525 Budapest, Pf.: 172

További szerv:

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság
1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

18. 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

telefax minden esetben: (+36 1) 458 4445)

² A 16.27 pont 2021.03.10-én lép hatályba.

II. egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás

19. 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 19 - 22. 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.

20. 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 igénybevett kiemelt elhelyezés költségeit a Biztosító nem téríti meg**
- a terhesség 28. hete előtti sürgősségi terhességi vagy szülészeti ellátásra
- sürgősségi betegszállítás
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer, eredeti számlával igazolt költségeinek utólagos megtérítése
- művegtagokra, mankókra, rokkantkocsikra és egyéb orvosi felszerelésekre, készülékekre, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzésére
- szemüveg – orvos által rendelt – pótlása, 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 ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, foganként a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig a sürgősségi egészségügyi költségek térítési összeghatárán belül
- indokolt és szokásos – orvosválasztás nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével
- **amennyiben az egészségügyi ellátást egy magán egészségügyi szolgáltatónál kezdik meg, a Biztosítónak jogában áll – h 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 a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével téríti meg a 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.

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.

Amennyiben a Biztosított jelen pontban leírt egészségügyi szolgáltatást igénybe vette, a balesettel/betegséggel kapcsolatos egyéb költségek összeghatárán belül hóvarázs illetve sarki fény csomag esetén – a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig – kiterjed egy darab, a Biztosított balesete vagy betegsége miatt fel nem használt sibirlet költségére is, a fel nem használt időtartam arányában, de kizárólag a biztosítási szerződés hatálya alá eső napokra az alábbi feltételekkel:

- baleset illetve betegség bekövetkezése előtt vásárolt sibirlet költségeit fedezi;

- baleset esetén a külföldi orvosi dokumentációból egyértelműen megállapítható, hogy a balesetben elszenvedett sérülések miatt a Biztosított a sībérlet hátralevő érvényességi időtartamán belül síelni, illetve snowboardozni nem képes,
- betegség esetén a Biztosított a visszatérítés időtartamára kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül vagy ezt követően a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül további gyógykezelés céljából már Magyarországra szállíttatja.

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.

21. 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 megelőzően:
 - a) orvosi kezelést tett szükségessé, illetve kezelését orvos javasolta vagy
 - b) szükségessé tette gyógyszerek felírását, illetve szedését vagy
 - c) észlelhető volt, valamint olyan tünetet eredményezett, amelynek alapján egy elvárható gondossággal eljáró személy diagnózist, gondoást vagy kezelést keresett volna).

Ugyanez vonatkozik a szülészeti vagy terhességgel összefüggő ellátásra.

- 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 műtétre
- 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 alkoholfogyasztásával, illetve kábítószeres befolyásoltság miatt - vagy erre visszavezethető okokból szükségessé vált egészségügyi ellátásra
- védőoltásra
- rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra
- terhesgondozásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző, rutin és szűrővizsgálat(ok)ra, terhesség-megszakításra
- szexuális úton terjedő betegségekre
- szerzett immunhiányos betegségekre (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, fogköeltávolításra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, protézis készítésére és javítására
- Magyarország területére történt hazaérkezés után felmerült költségekre

22. 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 kötvényt 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 devizarendelkezések 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:

23. 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 maximum 7 éjszakára, alap, emelt illetve ideál csomag esetén a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig átvállalja.

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

24. telefonköltség térítése

Ha a Biztosított külföldi tartózkodása során igazoltan 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül, a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül átvállalja a Biztosított, kórházból kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait a hozzátartozókkal, alap, emelt illetve ideál csomag esetén a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig.

25. 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 maximum 7 éjszakára, a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig;

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 maximum 7 éjszakára, alap, emelt illetve ideál csomag esetén a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig 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.

26. 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 nélkül intézett hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.

27. 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 Biztosított 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.

28. idő előtti hazautazás természeti katasztrófa miatt

Amennyiben a Biztosított egészségét vagy a szálláshelyét az úti célja közelében történt természeti katasztrófa fenyegeti 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 hóvarázs illetve sarki fény csomag esetén a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig. 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

Abban az esetben, ha a Biztosított Magyarországról külföldi célállomásra történő kiutazása során a légi-, hajózási társaság által kiadott menetrendtől eltérően) a repülőgép vagy hajójárat minimum 4 órát késik, a Biztosított kártérítésben részesül (a Biztosító kötelezettsége bérelt vagy úgynevezett charter légi-, hajójáratokra nem vonatkozik).

Ennek feltétele, hogy a Biztosított az utazásszervező vagy közlekedési társaság által meghatározott útiterv szerinti időpontban igazoltan bejelentkezett, illetve megjelent és 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 kötelezettsége 4 órát meghaladó késedelem után, alap, emelt illetve ideál csomag esetén a szolgáltatási táblázatban szereplő összegig terjed.

A biztosítás időtartama alatt – a járatkésések számától függetlenül – térítés a fenti összeghatárok erejéig történik.

30. poggyász késedelmes megérkezése

Amennyiben a Biztosított külföldi célállomásra történő kiutazása során – 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 Biztosított kártérítésben részesül.

A Biztosító kötelezettsége 10 órát meghaladó késedelem esetén alap, emelt illetve ideál csomag esetén a szolgáltatási táblázatban szereplő összegig terjed.

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 – kártérítés a fenti összeghatárok erejéig történik.

A Biztosított részére a kártérítés abban az esetben fizethető, ha rendelkezik a nevére kiállított fent felsorolt igazolások mindegyikével, amelyek egyértelműen igazolják legalább egy darab poggyász általa történő késedelmes átvételét.

31. külföldi készpénz segély megszervezése

Amennyiben a Biztosított pénzét, készpénzkímélő fizetőeszközét ellopták, elrabolták vagy előre nem tervezett, indokolt kiadása merülne fel (pl.: nagyobb összegű gépjármű javítás költsége) a Biztosító vállalja alap, emelt illetve ideál csomag esetén a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig, a Biztosított megbízottja által a Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottjának befizetett összeg eljuttatását a külföldön lévő Biztosítotthoz, annak érdekében, hogy kiadásai fedezésére helyi fizetőeszközhöz juthasson. Az átutalás tranzakciós költségei a Biztosítottat terhelik.

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 Biztosítottak 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 Biztosítottak az eltűnt iratok, fizetőeszközök pótlásában.

34. gyermek hazaszállítása

Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálozása 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 hazakisérje.

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. sérült gépjármű biztosított utasának hazahozatala

Amennyiben a Biztosított utazása során az a személygépjármű, amelyben a Biztosított utazik, Magyarország területén kívül, igazolt közlekedési baleset miatt üzemképtelenné válik, valamint javítása a tartózkodási helyen nem oldható meg, és a Biztosított emiatt nem tud hazautazni, a Biztosító vállalja, hogy megszervezi a Biztosított Magyarország területére történő hazautazását és ennek költségeit (a Biztosító döntése alapján: pl.: személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztályú menetjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) átvállalja.

Sérült gépjármű biztosított utasának hazaszállítása esetén a Biztosító szolgáltatása a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig terjed.

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

36. 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.

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.

37. 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 is.

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 hegyi, vízi illetve helikopteres mentés vagy tűzoltóság által végzett segítségnyújtás) kivitelezhető.

A Biztosító teljesítési kötelezettsége a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig terjed.

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottja előzetes hozzájárulása nélküli felkutatás, mentés költségeit a Biztosító nem téríti meg.

38. tolmácsszolgálat

A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított külföldi utazása során a biztosítási szolgáltatással vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban tolmácsot bocsát rendelkezésére.

Az ezzel kapcsolatban felmerülő tolmács igazolt költségeit a Biztosító alap, emelt illetve ideál csomag esetén a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig vállalja.

39. hóbiztosítás

Amennyiben a Biztosított által előre, a biztosítás kockázatviselési kezdete előtt lefoglalt szálláshelyéhez legközelebb eső síközpont minden sípályája a kedvezőtlen időjárási körülmények miatt a kockázatviselési időszakban – de legfeljebb bármely év január 1-je és március 15-e között – a téli sportok gyakorlására alkalmatlanná válik és a sípálya emiatti átmeneti lezárását a sípályát üzemeltető cég igazolja, a lezáró napokra a Biztosító napi kártérítést nyújt.

Jelen feltételek alapján kedvezőtlen időjárási körülménynek minősül a hó alacsony szintje, illetve túl nagy mennyisége, ha emiatt a sípályák a téli sportok gyakorlására alkalmatlanná válnak, továbbá olyan időjárási viszonyok (szélvihar, hóvihar, köd stb.), melyek bekövetkezése a sípályák lezárását eredményezi. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben a sípályák lezárása bármely más, a jelen feltételekben nem részletezett technikai probléma vagy a síszezon végének következménye.

Hóvárás illetve sarki fény csomag esetén a Biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésekor a szolgáltatási táblázatban szereplő napi térítést fizet a Biztosított részére a sípályák átmeneti lezárásának tartamára, de maximum 5 napig és legfeljebb a hazautazás napjáig. A lezárásnak minimum egy napig, a síklub teljes, normál napi nyitvatartási idejére kell megtörténnie.

A biztosító kockázatviselése a jelen pontban szabályozott szolgáltatás tekintetében bármely év március 16-a és december 31-e közötti időszakban nem áll fenn.

40. leégés biztosítás

Amennyiben a Biztosított természetes napsugárzás hatására bekövetkező leégés, napszúrás vagy korábban nem diagnosztizált allergia miatt sürgősségi egészségügyi ellátásra szorul, az(oka)t igénybe is vette és írásos orvosi vélemény szerint a leégés, az allergia vagy a napszúrás miatt meghatározott időre tartózkodnia kell a közvetlen napfénytől, ennek időtartamára a Biztosító napi kártérítést nyújt.

A kártérítés mértéke alap, emelt illetve ideál csomag esetén a szolgáltatási táblázat szerint alakul, amely a kórházi (orvosi) elbocsátást követően, a közvetlen napfénytől tartózkodás orvos által előírt időtartamára, de maximum 5 napra és legfeljebb a hazautazás megkezdésének napjáig jár.

A kárkifizetés feltétele, hogy az orvos által előírt, közvetlen napfénytől történő tartózkodás időtartamának a kórházi (orvosi) elbocsátást követően minimum 1 napra kell szólnia.

A leégés biztosítási szolgáltatás igénybevételehez a Biztosító előzetes hozzájárulása szükséges.

41. 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, sífelelősség-biztosítás

42. 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.

43. 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 az alap, emelt illetve ideál csomag eset esetén 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 illetve a Biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos költségeit a Biztosító az alap, emelt illetve ideál csomag esetén 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.

44. a személyi felelősségbiztosítás és sífelelősség-biztosítás Magyarország területén kívül

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 értékhatárig terjed.

Alap, emelt illetve ideál csomag esetén a Biztosító szolgáltatása sífelelősség-biztosításra nem terjed ki.

45. a jogvédelmi, a személyi felelősségbiztosítás és a sífelelősség-biztosítás 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 kábítószeres 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.

46. 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.

47. 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

48. 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.

49. 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 kártérítési összegétől függetlenül a Biztosító a szolgáltatási táblázatban szereplő összegig áll kockázatban.

50. 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%
egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése	80%
egyik lábszár elvesztése, egyik alkar elvesztése, beszélőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
egyik kéz elvesztése (csuklón alul)	65%
egyik láb teljes elvesztése (boka alatt)	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

A Biztosító a szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összegnek az egészségkárosodás fenti táblázat alapján megállapított mértéke szerinti hányada erejéig teljesít kárfizetést, 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 léteire 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.

51. 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.

52. 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 vesztette 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 alkoholfogyasztásával 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

53. poggyászbiztosítás biztosítási eseményei

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 a légitársaság által nyújtott kártérítés összeg nem fedezi a Biztosított teljes kárigényét,

káridőponti értéken a szolgáltatási táblázatban szereplő értékhatárig.

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

A gépkocsi lezárt és a beláthatóság ellen védett csomagarteréből történő eltulajdonítás esetén a kártérítési összeg legfeljebb a szolgáltatási táblázatban szereplő biztosítási összegek 50%-áig terjed. Jelen rendelkezést kell alkalmazni egyterű kombi kivitellű illetve az utastértől elkülönült csomagtérrel nem rendelkezőgépjárművekből 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.

54. úti okmányok biztosítási eseményei

A Biztosító segítségnyújtási és kárrendezési megbízottján keresztül megtéríti a Biztosított külföldi utazása során, útlevél, személyi igazolvány, jogosítvány, valamint a forgalmi engedély jegyzőkönyvvel és számlával igazolt újrabszerzési költségeit, amennyiben azok az 53. pontban meghatározott biztosítási események bekövetkezése miatt merültek fel, a szolgáltatási táblázatban szereplő összeghatárig.

Ez a kártérítés a poggyászbiztosítási összeget terheli.

55. kizárások, korlátozások

A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyra:

ékszerekre; nemesfémekre; drágakövekre; féldrágakövekre; művészeti tárgyakra; gyűjteményekre; készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: bank- vagy hitelkártya, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, sибérlet); 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, otthagadására, elejtésére, az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására
- ha a poggyászt a gépjármű (ideértve a utastértől elkülönült csomagtartóval nem rendelkező gépjárművet is) utastereből 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 lopáskárra, 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

56. 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 biztosítás gépjármű segítségnyújtás és biztosítás (továbbiakban: K&H biztosítás gépjármű biztosítás) kiegészítő feltételei

szolgáltatási táblázat

szolgáltatás	biztosítási összeg
helyszíni javítás	100 000 forint
szervizbe szállítás	
gépjármű tárolása (maximum 3 napra)	limit nélkül
kapcsolattartás szervizzel	segítségnyújtási szolgáltatás
gépjárműben utazó Biztosítottak tovább- vagy hazautazása	120 000 forint
szállásköltség (maximum 3 éjszakára)	
szállásszervezés	limit nélkül
bérajáró (maximum 3 napra)	20 000 forint/nap
telefon- és faxköltségek térítése	22 800 forint
telefonon keresztüli segítségnyújtás és vésztölcsmócsolása	24 óras segítségnyújtási (assistance) szolgáltatás

A Biztosító a biztosítási szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a különdíj 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 biztosítás gépjármű biztosítás önállóan nem köthető meg, kizárólag a K&H biztosítás utasbiztosítás (továbbiakban: alapt biztosítás) mellé, külön díj megfizetése mellett vehető igénybe.

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

57. biztosított vagyontárgy

Biztosított gépjárműnek minősül a biztosítási kötvényen meghatározott rendszámú, a kockázatviselés első napján a gyártási évtől számított legfeljebb 12 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, és amellyel a Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt Magyarország területéről indulva a 60. pontban meghatározott országok területére, majd onnan Magyarország területére visszautazik.

58. Biztosított

A K&H biztosítás gépjármű biztosítás szempontjából biztosított személynek minősülnek a biztosított gépjárműben utazó, K&H biztosítás, 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 biztosítás 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.

59. biztosítási események

A K&H biztosítás 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 gumibroncs 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.

60. területi hatály

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

61. időbeli hatálya

A K&H biztosítárs gépjármű biztosítás vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése kizárólag az alapbiztosítás kockázatviselésével megegyező időtartamú lehet, de a K&H biztosítárs gépjármű biztosítás maximum 30 napra köthető. Abban az esetben ha az alapbiztosítás kockázatviselési időszaka 30 napnál hosszabb, a K&H biztosítárs gépjármű biztosítás nem vehető igénybe.

62. mentesülés

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

63. kizárások, korlátozások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az üzletszerű személyszállításra használt, sporttevékenység céljából használt, illetve a megbízhatósági tesztnak kitétt jármű menetképtelenségére.

64. 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.

65. 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 gumibroncs 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.

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 költségeit nem téríti meg, a javítás minőségéért és a vállalt javítási határidő betartásáért nem vállal felelősséget.

66. 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 3 napra.

67. 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.

68. 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 totalkárt is, illetve a gépjármű teljes lopását), a gépjárműben utazó, 58. pontban meghatározott Biztosítottak részére a Biztosító az alábbi szolgáltatások egyikének teljesítését vállalja:

- a) a biztosított utasoknak és poggyászuknak (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 poggyászuknak (átlagos útipoggyász legfeljebb 20 kg/fő tömegig) Magyarországra, a biztosítási kötvényükön megnevezett lakcímközpontok történő hazautazásuk 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).

69. szállásszervezés, szállásköltség

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, 58. 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 menetképes tétele napjáig vagy a tovább- vagy hazautazás első lehetséges időpontjáig, de maximum 3 éjszakára téríti meg.

A gépjárműben utazó Biztosítottak tovább- vagy hazautazása, illetve a szállásköltség együttesen is igénybe vehető, de a kártérítés összesen nem haladhatja meg a 120 000 forint-ot.

70. 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 poggyászuknak (átlagos útipoggyász legfeljebb 20 kg/fő tömegig) és vállalja a bérautó kiszállítási és bérleti díjának megtérítését a javítás időtartamára, de maximum 3 napra, 20 000 forint/nap összeghatárig.

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.

71. 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 22 800 forint összeghatárig.

72. 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. melléklet

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:

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
sípálya átmeneti lezárása esetén	a sípályát üzemeltető cég igazolása a sípályák átmeneti lezárásáról az időjárási körülmények miatt
	a szálláshely foglalását igazoló irat
leégés költségei esetén	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	a síbérlet vásárlására vonatkozó olyan számviteli bizonylat bemutatása, melyből egyértelműen megállapítható a síbérlet érvényességi időtartama és értéke, valamint a vásárlás időpontja.
	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 tartalmaznak egyértelmű információt a síbérlet érvényességéről és személyenkénti áráról, akkor erre vonatkozóan a szervező utazási iroda írásos nyilatkozata is szükséges.
beteglátogatási költségek esetén	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
	útvonal leírás
telefonköltség esetén	eredeti, részletes telefonszámla
	teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok)
tartózkodás meghosszabbodás költségei esetén	teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok)
	szálloda által kiállított, eredeti számla
	személygépkocsi üzemanyag költségéről eredeti számla, busszal vagy egyéb közlekedési móddal történő utazás esetén ezek eredeti számlái, jegyei, beszállókártyái
	forgalmi és vezetői engedély másolata
	útvonal leírás
holttest hazaszállításának költségei esetén	eredeti születési anyakönyvi kivonat
	házassági 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 a Biztosított nevére szóló hivatalos írásbeli igazolás a légi-, vagy hajózási társaságtól (vagy annak képviselőjétől) a késés okáról, időtartamáról
kiutazás során poggyász késedelmes megérkezése esetén	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 eredeti igazolás legalább egy darab poggyász késedelmes átvételéről
külföldi készpénz segély megszervezése esetén	befizetés igazolás az igényelt segélynek és az átutalás bankköltségeinek megfelelő forint összegről igazolás az előre nem tervezett, indokolt kiadásról vagy a készpénz, illetve készpénzkímélő eszköz ellopásáról, elrablásáról
felügyelet nélkül maradt gyermek hazaszállítása esetén	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 üzemképtelenségről, 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
óvadék, ügyvédi vagy szakértői költségek, kártérítési igények érvényesítésével kapcsolatban felmerült költségek esetén	Biztosított ellen indult szabálysértési vagy büntetőeljárás iratai óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről eredeti igazolás eredeti külföldi ügyvédi számla eredeti szakértői számla a Biztosított kártérítési 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, árvallás igazolása, halotti anyakönyvi kivonat, boncjegyzőkönyv, születési-, házassági anyakönyvi kivonat, hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány valamint a kár tényét és összegszerűségét 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)
	jogerős öröklési bizonyítvány vagy hagyatékátadó végzés
	amennyiben volt hatósági eljárás, annak határozata és jegyzőkönyve
baleseti egészségkárosodás esetén	teljes orvosi dokumentáció (diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés, orvosi iratok) a külföldi és a belföldi ellátásokról, kezelésekről, a káresemény helyszínéről, körülményeiről
	Társadalombiztosító által kiállított rokkantsági határozat, illetve egyéb hatósági határozat, jegyzőkönyv
poggyászkárok esetén	orvosi igazolás a személyi sérülés tényéről
	a káresemény körülményeitől függően közlekedési szervnél vagy a szállodánál tett bejelentés igazolása (jegyzőkönyv)
	légitársaság általi nem vagy hiányos visszaszolgáltatás esetén a légitársaság 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 légitársaság 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 biztostárs utasbiztosítások szerződési feltételeinek részét képezi, az abban foglaltakkal együtt érvényes.

2. számú melléklet
K&H biztosítars utazási segítségnyújtás és biztosítás szolgáltatási táblázata

szolgáltatás	alap csomag	emelt csomag	ideál csomag
egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás:			
- baleset esetén	11 400 000 forint	22 800 000 forint	50 160 000 forint
- betegség esetén	11 400 000 forint	22 800 000 forint	50 160 000 forint
- betegszállítás	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
- sürgősségi fogászati kezelés maximum 2 fogra	34 200 forint	68 400 forint	114 000 forint
- ezen belül fogankénti limit	17 100 forint	34 200 forint	57 000 forint
- szemüveg pótlása baleset esetén	22 800 forint	34 200 forint	57 000 forint
betegséggel / balesettel kapcsolatos egyéb költségek	22 800 forint	57 000 forint	114 000 forint
egészségügyi hazaszállítás	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
egészségügyi segítségnyújtás	24 órás segítségnyújtási (assistance) szolgáltatás		
egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás:			
leégés biztosítás	5 000 forint/nap	5 000 forint/nap	5 000 forint/nap
beteglátogatás költsége (1 fő)	- szállás költsége (maximum 7 éjszakára)	11 400 forint/éj	18 240 forint/éj
- egy oda és visszaút költsége	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
telefonköltség	- Európában	11 400 forint	22 800 forint
- Európán kívül	22 800 forint	45 600 forint	68 400 forint
tartózkodás meghosszabbodása (maximum 7 éjszakára)	11 400 forint/éj	18 240 forint/éj	27 360 forint/éj
tartózkodás meghosszabbodása együttutazónak (maximum 7 éjszakára)	11 400 forint/éj	18 240 forint/éj	27 360 forint/éj
holttest hazaszállítása	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
idő előtti hazautazás megbetegedés, haláleset vagy váratlan esemény miatt	100 000 forint	100 000 forint	100 000 forint
idő előtti hazautazás természeti katasztrófa miatt	100 000 forint	100 000 forint	100 000 forint
kiutazás során 4 órán túli utazási késedelem	20 000 forint	40 000 forint	60 000 forint
kiutazás során 10 órán túli poggyászkésés	20 000 forint	40 000 forint	60 000 forint
készpénz segély közvetítés	228 000 forint-ig	456 000 forint-ig	456 000 forint-ig
gyermek hazaszállítása	limit nélkül	limit nélkül	limit nélkül
sérült gépjármű biztosított utasának hazaszállítása	75 000 forint	150 000 forint	250 000 forint
gépkocsi hazaszállítása	50 000 forint	75 000 forint	150 000 forint
Biztosított felkutatása, mentése	3 000 000 forint	5 000 000 forint	10 000 000 forint
tolmácsszolgálat	50 000 forint	100 000 forint	200 000 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 meghaladó egészségkárosodás esetén ennek arányos része)	2 000 000 forint	3 000 000 forint	5 000 000 forint
poggyászbiztosítás:			
poggyászbiztosítás	200 000 forint	300 000 forint	350 000 forint
- tárgyankénti limit	40 000 forint	50 000 forint	100 000 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:			
jogvédelem	912 000 forint, ebből:	1 368 000 forint, ebből:	2 280 000 forint, ebből:
- óvadék	912 000 forint	1 368 000 forint	2 280 000 forint
- ügyvédi díj	456 000 forint	684 000 forint	1 140 000 forint
- kártérítési igény	456 000 forint	684 000 forint	1 140 000 forint
- személyi felelősségbiztosítás baleset esetén	228 000 forint	456 000 forint	912 000 forint

A táblázatban felsorolt biztosítási szolgáltatások akkor érvényesek, ha a Biztosított utazást tesz Magyarország (és a Biztosított lakóhelye szerinti ország) határain kívül.

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, telefax minden esetben: (+36 1) 458 4445), és adja meg az alábbi információkat:

- teljes neve
- kötvény száma
- felmerült problémája
- tartózkodási helyének címe

3. számú melléklet
K&H biztosítárs utazási segítségnyújtás és biztosítás szolgáltatási táblázata

szolgáltatás	hóvarázs csomag	sarki fény csomag
egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás		
- baleset esetén	10 000 000 forint	20 000 000 forint
- betegség esetén	5 000 000 forint	10 000 000 forint
- betegszállítás	limit nélkül	limit nélkül
- sürgősségi fogászati kezelés maximum 2 fogra	40 000 forint	80 000 forint
- ezen belül fogankénti limit	20 000 forint	40 000 forint
- szemüveg pótlása baleset esetén	30 000 forint	50 000 forint
betegséggel / balesettel kapcsolatos egyéb költségek	30 000 forint	50 000 forint
egészségügyi hazaszállítás	limit nélkül	limit nélkül
egészségügyi segítségnyújtás	24 órás segítségnyújtási (assistance) szolgáltatás	
egyéb utazási segítségnyújtás és biztosítás		
hóbiztosítás (január 1-je és március 15-e között, maximum 5 napra)	5 000 forint/nap	5 000 forint/nap
betegség vagy baleset miatt fel nem használt sibirlet térítése	30 000 forint	50 000 forint
Biztosított felkutatása, mentése	3 000 000 forint	5 000 000 forint
holttest hazaszállítása	limit nélkül	limit nélkül
tartózkodás meghosszabbodása (maximum 7 éjszakára)	15 000 forint/éj	25 000 forint/éj
idő előtti hazautazás természeti katasztrófa miatt	100 000 forint	100 000 forint
gyermek hazaszállítása	limit nélkül	limit nélkül
sérült gépjármű biztosított utasának hazaszállítása	75 000 forint	150 000 forint
gépkocsi hazaszállítása	100 000 forint	200 000 forint
balesetbiztosítás		
baleseti halál	1 000 000 forint	2 000 000 forint
baleseti állandó, teljes (100%-os) egészségkárosodás esetén; (25%-ot meghaladó egészségkárosodás esetén ennek arányos része)	1 000 000 forint	2 000 000 forint
poggyászbiztosítás:		
poggyászbiztosítás	200 000 forint	250 000 forint
fordítási költség	5 000 forint	5 000 forint
úti okmányok pótlása (poggyászbiztosításon belül)	15 000 forint	30 000 forint
személyi felelősségbiztosítás		
személyi felelősségbiztosítás illetve sífelelősség-biztosítás baleset esetén	200 000 forint	400 000 forint

A táblázatban felsorolt biztosítási szolgáltatások akkor érvényesek, ha a Biztosított utazást tesz Magyarország (és a Biztosított lakóhelye szerinti ország) határain kívül.

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, telefax minden esetben: (+36 1) 458 4445), és adja meg az alábbi információkat:

- teljes neve
- kötvény száma
- felmerült problémája
- tartózkodási helyének címe

4. 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 (székhelycím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.) valamint bírósághoz fordulhat. Adatkezeléssel kapcsolatos jogvitákban az illetékes törvényszék jár el.

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