

## A Global II. és Global Premium II. külföldre utazók biztosításának szerződési feltételei

A jelen szerződési feltételek a Global II. és Global Premium II. külföldre utazók biztosításának együttes feltételeit tartalmazzák. Azoknál a pontoknál, ahol a Global II. és Global Premium II. feltételei megegyeznek, ez külön nincs megjelölve. A két termék feltételeinek eltérő pontjait a biztosítás neve jelzi.

### I. Általános feltételek

#### A szerződés tárgya

1. A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételekben meghatározott biztosítási szolgáltatást teljesíti.

#### A biztosítottak (szerződők) köre

2. A jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosított az a természetes személy lehet, aki magáncélból (mint turista, illetve látogató), ösztöndíjasként vagy 90 napot meg nem haladó időtartamra napidíjasként, de nem fizikai munkavégzés céljából külföldre utazik.
3. Pótdíj megfizetése ellenében biztosított lehet az a hivatásos gépjárművezető, aki hivatásos munkavégzés céljából utazik külföldre.
4. A biztosítás hatálybalépésekor 70. életévét betöltött személy legfeljebb 90 napra kötheti meg a biztosítást.
5. Nem lehet biztosított a tartós külföldi szolgálatot teljesítő, a külföldön munkát vállaló természetes személy, valamint a velük együtt huzamosan külföldön tartózkodó hozzátartozójuk.

#### A biztosítási szerződés létrejötte

6. A biztosítási szerződés a kötvény kiállításával jön létre. A biztosító (vagy megbízottja) a biztosított részére a biztosítás összegű díjának megfizetésével egy időben állítja ki a kötvényt. A biztosítási kötvény kiállítása legkorábban a biztosított személy külföldi utazásának megkezdése előtt 6 hónappal történhet. Egy kiutazás időtartamára csak egy kötvény állítható ki.

#### A biztosítási szerződés hatálya

7. A biztosítás kezdeti és lejáratú időpontját a biztosítási kötvény tartalmazza. A biztosító

kockázatviselése a biztosítás kezdeti napján 0 órától – legkorábban azonban a díj megfizetését követően azonnal (ebben az esetben a kötvénynek a kiállítás idejét óra-perc pontossággal is tartalmaznia kell) – a biztosítás lejáratú napján 24 óráig terjedő időtartam alatt bekövetkezett biztosítási eseményekre terjed ki.

#### A szerződés tartama

8. A biztosítási tartam legfeljebb 1 év, a biztosítás kezdetének időpontjában 70. életévüket betöltött biztosítottak esetén pedig legfeljebb 90 nap lehet.
9. A biztosítási szerződés 1 éves időtartamra kedvezményes díjtétellel is megköthető („bérletes igénybevétel”). Ebben az esetben a biztosított az 1 éves időtartam alatt a biztosító erre vonatkozó előzetes értesítése nélkül több ízben, választása szerinti időpontban utazhat külföldre, de a biztosító kockázatviselése kiutazásonként legfeljebb a kiutazás időpontjától számított 30 napig áll fenn. A külföldi tartózkodás időtartamát a biztosító kérésére a biztosítottnak kell igazolnia.
10. A biztosítás kezdeti időpontjában 70. életévüket betöltött biztosítottak számára a kedvezményes díjú éves biztosítási szerződés („bérletes igénybevétel”) nem köthető meg.

#### A biztosítás többszörözésének korlátozása

11. Azonos időtartamra és ugyanazon biztosított személyre nem köthető több, a jelen feltételek szerinti biztosítás.

#### A biztosítás területi hatálya

12. A biztosító kockázatviselése a jelen feltételek II., IV., VI. és VII. fejezetében meghatározott biztosítási események tekintetében Magyarország területén kívül a világ bármely országára, a jelen feltételek III. fejezetében meghatározott baleset-biztosítási események tekintetében pedig Magyarország területére is kiterjed.
13. Devizakülföldi biztosított esetén a II., IV., VI. és VII. fejezetben meghatározott biztosítási események tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Magyarország és a biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok) területén bekövetkezett biztosítási eseményekre, azonban a III. fejezetben meghatározott baleset-biztosítási események tekintetében kiterjed Magyarország területére is.

#### A biztosítási díj

14. A biztosítás teljes tartamára eső biztosítási alapdíj a kötvény kiállításával egy időben és egy összegben fizetendő.
- a) Az alapdíjon felül 25%-os pótdíjat fizetnek a munkavégzés céljából külföldre utazó hivatásos gépjárművezetők.
- b) Az alapdíjon felül 100%-os pótdíjat fizetnek a biztosítás kezdeti időpontjában 65. életévüket betöltött biztosítottak.
- c) Az alapdíjon felül 50%-os pótdíjat fizetnek az Európán kívüli országokba utazók. Törökország és Oroszország teljes területe, Ciprus, Málta, a Kanári-szigetek, valamint Madeira a jelen szerződés szempontjából európai országnak tekintendő.
15. Ha a biztosított a biztosítás kezdeti időpontjában 14. életévét nem töltötte be, a biztosítás díja a szerződő választása szerint a teljes díj 100%-a vagy 50%-a lehet. Ez utóbbi esetben a biztosító szolgáltatási kötelezettsége a III–VII. fejezetekben meghatározott biztosítási összegek, illetve szolgáltatási összeghatárok legfeljebb 50%-áig terjed.
16. A kedvezményes díjtétellel megköthető biztosítási szerződés („bérletes igénybevétel”) esetén a 14. b) és c) pontban nevesített pótdíjakat nem kell megfizetni, gyermekkedvezményt pedig nem lehet igénybe venni.

#### A díjvisszatérítés

17. A biztosító visszatéríti a biztosítás díját, ha a kockázatviselés kezdete előtt a biztosítási szerződés a felek közös megegyezésével megszűnik, és a biztosított a díj visszatérítése iránti igényét írásban bejelenti. A díjvisszatérítés feltétele a biztosítási kötvény visszaszolgáltatása.
18. Amennyiben a biztosító kockázatviselése megkezdődött, de káresemény még nem történt, és a biztosítás 3 napnál hosszabb tartamra szól, a biztosító az alábbiak szerint nyújt díjvisszatérítést:
- a) Ha a biztosított a díjvisszatérítés iránti igényét a biztosítás kezdetétől számított 3 napon belül bejelenti, a biztosító a 3 napra vonatkozó díjon felüli díjrészt visszatéríti.
- b) Ha a biztosított a díjvisszatérítés iránti igényét a biztosítás kezdetétől számított 3 napon túl jelenti be, a biztosító a 3 napra vonatkozó díjon felüli díjrész azon részét téríti vissza, amely a biztosított díjvisszatérítés iránti igényének bejelentését követő naptól a hátralévő biztosítási tartamra vonatkozik.
19. A 4 napnál rövidebb tartamra kötött biztosítás díja, valamint a lejárt biztosítás díja nem téríthető vissza.

20. Az 1 éves időtartamra kedvezményes díjtétellel megkötött biztosítás („bérletes igénybevétel”) esetén a biztosító nem téríti vissza a biztosítási díjat, kivéve:
- a) a kockázatviselés kezdete előtt, ha a biztosított a díj visszatérítése iránti igényét írásban bejelenti, valamint
- b) a biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt történő – biztosítási eseménynek nem minősülő – halála esetén. Ebben az esetben a biztosító a díj azon részét téríti vissza, amely a díjvisszatérítés iránti igény bejelentését követő naptól a hátralévő biztosítási tartamra vonatkozik.

#### A személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók

21. **Személyes adat** az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel (továbbiakban: érintett) kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül

A biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlaton rögzített egyes személyes adatok közlése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez. Az adatkezelés céljával összefüggésben a biztosító tudomására jutott adatokat a biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (továbbiakban: Bit.) értelmében az Ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. E törvényi felhatalmazás kizárólag azon személyes adatokra vonatkozik, amelyek nem minősülnek különleges adatnak.

Amennyiben a személyes adat az egészségi állapotra, a kóros szenvedélyre vonatkozik, úgy az a hatályos jogszabályok értelmében **különleges adatnak** minősül, a **különleges adat** kizárólag az Ügyfél írásbeli hozzájárulása alapján kezelhető. A különleges adatok kezelésére vonatkozó, írásbeli hozzájárulását az Ügyfél a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (továbbiakban: Avtv.) 3. §-ának (7) bekezdése értelmében a szerződés keretei között is megteheti, mely rendelkezés alapján **szükséges hozzájárulást** a szerződés részét képező ajánlati nyilatkozat tartalmazza.

Az adatkezelés **időtartama**: a biztosító a személyes (és azon belül a különleges) adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A biztosító mint adatkezelő az adatok feldolgozásával leányvállalatát, a Hungária Biztosító Számítástechnikai Kft.-t (Cg. 01–09–069554, 1553 Budapest, Pf. 40.) bizza meg, amely szervezet az adatokat nyilvántartja. A biztosítási szolgáltatás teljesítéséhez igénybevett – posta útján történő utalás vagy banki átutalás esetén – a Magyar Posta Rt. és a jogosult által megnevezett bank adatfeldolgozónak minősül.

A biztosító és az ügynöke, illetve megbízottja tevékenysége során tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat (személyes és vagyoni adatokat, a szerződéses adatokat) – a jogszabályban meghatározott eseteket kivéve – csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az érintett ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört megjelölve írásban felmentést kapott. Nem sért biztosítási titokra vonatkozó szabályt a biztosító, amennyiben jogszabály alapján történő megkeresés vagy kötelező adatszolgáltatás teljesítése során biztosítási titoknak minősülő adatokat bocsát a jogszabályban meghatározott szerv(ezet) rendelkezésére. Az ügyfél-tájékoztató tartalmazza azon szerv(ezet)ek és személyek felsorolását, amelyeknek a biztosító az adatokat továbbítani jogosult és köteles.

A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatás nyújtásához a megbízott speciális szakértelmére van szükség. A kiszervezett biztosítási tevékenységet végző megbízott személyes adatokat kezel és a törvény alapján titoktartásra kötelezett.

A biztosító ügyfele saját személyes, nyilvántartott illetve továbbított adatairól – a hivatkozott törvényekben rögzített korlátozásokkal – jogosult tájékoztatást kapni, kérésére adatait a biztosító nyilvántartásában módosítja.

A biztosító és ügynöke a személyes adatokat a biztosítási, illetve megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási és megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító és ügynöke köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt.

Az ügyfél jogellenes adatkezelés esetén élhet tiltakozási jogával, illetve bírósághoz is fordulhat. A biztosító mint adatkezelő köteles a bejelentést a törvény előírása szerint kivizsgálni és az ügyfelet írásban tájékoztatni.

### A biztosítási szerződés megszűnése

22. A biztosítási szerződés megszűnik:

- a kötvényben meghatározott tartam lejártával,

- a biztosított halálával vagy
- a felek közös megegyezésével a 17-20. pont szerint.

### Egyéb rendelkezések

23. A jelen szerződésből eredő biztosítási igények az esedékességtől számított 2 év alatt elévülnek.

A biztosítási igények esedékességének időpontja a következő:

- a) a II. fejezetben meghatározott szolgáltatások esetén a biztosított kórházi, illetve orvosi kezelési költségei felmerülésének napja;
  - b) a III. fejezetben meghatározott szolgáltatások tekintetében:
    - azonnali halál, illetve végtagok, szervek azonnali elvesztése esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja,
    - később bekövetkezett – egy éven belüli – halál esetén az elhalálozás napja,
    - maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetén a százalékos mérték 2 éven belüli orvosi megállapíthatóságának napja;
  - c) a IV., VI. és VII. fejezetben meghatározott szolgáltatások esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja.
24. A jelen feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.
25. A biztosító és a szerződő fél között a jelen feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok ide vonatkozó rendelkezései az irányadók.

### Eltérés a korábbi szerződéses gyakorlattól

A korábbiakban értékesített Global Premium, Global „A” és Global „B” termékektől eltérően a Global II. és Global Premium II. termékeknél a szerződési feltételekben vállalt szolgáltatásainkat 2002. január 1-jétől a Mondial Assistance Group közreműködésével teljesítjük, és a szerződési feltételekben a biztosítási összegeket euróban határoztuk meg. A Global Premium II. elnevezésű biztosítás esetén a külföldi kórházi kezelés tényleges költségeit térítjük meg felső összeghatár nélkül, és ez a termékünk új, felelősségbiztosítási elemmel is kiegészült.

### II. Az egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi esetekre szóló betegségbiztosítás feltételei

## A biztosító szolgáltatásai és a biztosítási esemény

26. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatához beérkezett telefonhívást vagy egyéb közlést követően a jelen II. fejezetben meghatározottak szerint:

a) egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat teljesít a biztosított részére, valamint

b) a felmerült egészségügyi ellátás költségeit megtéríti,

ha a biztosított a biztosítás – kötvényben megjelölt – tartamán belül külföldön meghal, megbetegszik, testi sérülést vagy balesetet szenved.

27. A biztosítás a biztosított személy sürgős szükségből eredő, külföldön történő betegellátására (biztosítási esemény) terjed ki.

A jelen feltételek szempontjából sürgős szükségnek minősül, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy a biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, továbbá ha a biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodás miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

## Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások

28. A biztosító a kötvényben megjelölt külföldi segítségnyújtó partnere közreműködésével 24 órás magyar nyelvű segítségnyújtó telefonszolgálatot működtet. A biztosító – szükség esetén külföldi partnere bevonásával – a biztosított telefonhívását követően az alábbi egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások teljesítését vállalja:

- felvilágosítást ad az orvosi ellátás lehetőségeiről;
- a biztosított kívánságára tájékoztatja a hozzátartozót vagy a biztosított által megnevezett személyt a biztosított állapotáról;
- szükség esetén felveszi a kapcsolatot a biztosított háziorvosával, és közreműködik az orvosok közötti kapcsolattartásban;
- egészségügyi tanácsadást nyújt a biztosítottnak;
- járóképtelenség esetén megszervezi, hogy a biztosítottat mentőszolgálattal a legközelebbi kórházba vagy a legközelebb elérhető orvoshoz szállítsák, és átvállalja ennek költségeit;
- szükség esetén gondoskodik a biztosított további egészségügyi ellátásáról (pl. szakosított klinikára történő áthelyezés orvosi rendeletrre);

- mind az ambuláns, mind a kórházi kezelés során folyamatosan kapcsolatot tart a kezelőorvossal és az egészségügyi intézménnyel, figyelemmel kíséri a beteg állapotát, a kezelés lefolytatását, és a jelen II. fejezetben meghatározott feltételek keretein belül átvállalja az egészségügyi ellátás költségeit az orvosokkal, illetve kórházakkal szemben;
- megszervezi a beteg hazaszállítását, valamint gondoskodik a földi maradványok hazaszállításáról a 33–38. pontban foglaltak szerint.

## Betegségbiztosítási szolgáltatások

29. A biztosító kizárólag sürgős szükség esetén, a kockázatviselés tartamán belül, a biztosított megbetegedése kapcsán külföldön felmerült költségeket

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
25 000 euró összeghatárig	összeghatár nélkül a tényleges költségeket

a biztosított balesete kapcsán külföldön felmerült költségeket

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
50 000 euró összeghatárig	összeghatár nélkül a tényleges költségeket

téríti meg.

**A fenti költségek megtérítésének további feltétele, hogy a biztosított vagy megbízottja a biztosítótól vagy partnerétől egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatást kérjen, vagy ha erre nincs lehetősége, a szolgáltatás igénybevételét a biztosítóval vagy segítségnyújtó partnerével egyeztesse.**

**A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a biztosított e kötelezettségének az eset körülményeire tekintettel a lehető legrövidebb időn belül nem tett eleget, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.**

**A biztosítóval előzetesen nem egyeztetett szolgáltatás költségeit a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.**

Ha a biztosított betegségéről (balesetéről) a biztosítót, illetőleg annak segítségnyújtó partnerét a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton keresztül nem értesítették, és a biztosított egészségügyi ellátásának költségéről szóló számla kiegyenlítése külföldön megtörtént, akkor az ez irányú kártérítési igény rendezésére Magyarországon a biztosító erre illetékes egységénél van lehetőség.

30. A biztosítás a sürgősségi ellátást igénylő esetekben az általános betegellátás szokásos és indokolt költségeinek megtérítésére terjed ki, az orvosi szolgáltatás külföldön történő igénybevételének helyén érvényes orvosi díjszabások figyelembevételével.

A biztosítás ezen belül – a 31. pontban foglalt kizáró okok figyelembevételével – az alábbiak költséget foglalja magában:

- az orvosi vizsgálat költségét;
- a járó beteg orvosi ellátásának költségét;
- a kórházi ellátás költségét, ideértve a halaszthatatlan műtét, valamint az intenzív ellátás többletköltségét is. A biztosító e költségek megtérítését mindaddig vállalja, amíg a beteg nincs hazaszállítható állapotban, de legfeljebb a megbetegedés időpontjától számított 3 hónapig;
- a legközelebbi kórházba vagy a legközelebb elérhető orvoshoz mentőszolgálattal történő betegszállításnak a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és indokolt költségét;
- az orvos által rendelt, a heveny állapotot, rosszulletet megszüntető mennyiségű gyógyszer költségét;
- az orvos által írásban indokoltnak tartott mankók és támbot vételárát;
- a szemüveg vagy kontaktlencse – orvos által rendelt – pótlásának költségét személyi sérülést is okozó, orvosi ellátást igénylő baleset miatt legfeljebb 150 euró összeghatárig;
- a heveny állapotot vagy fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő fogászati kezelés költségét legfeljebb két fogra, foganként maximum 150 euró összeghatárig (a foggyökérkezelés költsége csak ideiglenes tömés alkalmazása esetén térítendő meg);
- a terhesség 28. hetéig bekövetkezett spontán vetélés, koraszülés költségét;
- az egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés többletköltségét.

31. **A jelen feltételek II. fejezetében foglalt szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következő esetekre:**

- a) olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé;
- b) ha a biztosított gyógykezelés céljából utazik külföldre, az ezzel kapcsolatos költségekre, valamint a rehabilitációra, szanatóriumi kezelésre, gyógyfürdőben történő kezelésre, továbbá az otthoni ápolásra;
- c) az utazás megkezdése előtt már ismert betegségek kezeléséhez szükséges gyógyszerek vételárának megtérítésére,

valamint a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére;

- d) a fizioterápiás, balneoterápiás, pszichoterápiás és akupunktúrás kezelésre, valamint orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre;
- e) a biztosított közeli hozzátartozója általi kezelésére. (Közeli hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ági rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbe fogadó, a mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér, az élettárs, az egyenes ági rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ági rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.);
- f) az általános kivizsgálásra, a kontroll-, illetve szűrővizsgálatokra, valamint a megelőzést szolgáló védőoltásra;
- g) terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra; terhességmegszakításra;
- h) művégtag, hallókészülék, egyéb gyógyászati segédeszköz vásárlására, cseréjére vagy javítására;
- i) fogkorona készítésére és visszaragasztására, protézis, fogpótlás, valamint híd készítésére és javítására, fogkö eltávolítására, fogszabályozásra, fogkozmetikai munkákra;
- j) a nemi úton terjedő betegségekre, valamint a szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezek következményeire;
- k) alkoholos, illetve kábítószeres befolyásoltság vagy egyéb bódulatot keltő szer hatása miatt szükségessé vált orvosi ellátásra, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetekre;
- l) öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet esetére;
- m) arra az esetre, ha a betegséget (balesetet) a biztosított önmagának szándékosan okozta, vagy ha az általa elkövetett szándékos bűncselekménnyel összefüggésben betegedett meg (szenvedett balesetet);
- n) a sugárzó anyagok hatására bekövetkezett betegségekre;
- o) háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, tüntetésben, zavargásban a biztosított tevőleges részvétele miatt bekövetkezett betegsége, balesetre;

**Global II. biztosítás esetén az a)–o) pontokban foglaltakon túl továbbá**

- p) a veszélyes sportok gyakorlása során bekövetkezett betegségekre vagy balesetre. (Veszélyes sportnak minősül e szempontból az autó- és motorsportverseny és edzés, a teszttúra, a raliverseny, a barlangászat, a szikla- és hegymászás, a búvárkodás, a jetski, a bungee jumping és a rocky jumping, valamint a motor nélküli légi jármű, a

segédmotoros vitorlázó repülőgép, a sárkányrepülő használata.);

### **Global Premium II. biztosítás esetén az a)–o) pontokban foglaltakon túl továbbá**

- q) a p) pontban felsorolt veszélyes sportok gyakorlása során bekövetkezett betegségre vagy balesetre, a búvárkodás, a jetski, a bungee jumping és a rocky jumping kivételével.
32. A biztosító a 30. pontban felsorolt költségeken felül a biztosítottnak és egy vele együtt utazó személynek a biztosított betegségével vagy balesetével kapcsolatban felmerült egyéb indokolt költségeit is megtéríti összesen

<b>a Global II. biztosítás alapján</b>	<b>a Global Premium II. biztosítás alapján</b>
200 euró	300 euró

összeghatárig.

A biztosító szolgáltatásának feltétele az igény érvényesítését igazoló eredeti számla bemutatása.

### **A beteg hazaszállítása**

33. Ha a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, a külföldi kezelés helyett a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere a biztosítottat – szükség esetén orvosi vagy nem orvosi kísérettel – Magyarországra szállíttatja, és szükség esetén gondoskodik elhelyezéséről az illetékes gyógyintézetben. A hazaszállítás időpontját és módját a biztosító, illetve külföldi segítségnyújtó partnere a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg.
34. A biztosító a biztosított hazaszállításával kapcsolatban a hazaszállítás többletköltségének megtérítésére vállal kötelezettséget. A biztosítóval előzetesen nem egyeztetett hazaszállítás költségeit a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

### **A földi maradványok hazaszállítása**

35. A biztosított külföldön bekövetkezett haláláról értesíteni kell a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) 24 órás telefonszolgálatát.
36. A földi maradványok Magyarországraállításáról a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) intézkedik.

A hazaszállítás megszervezése érdekében a biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a lehető legrövidebb időn

belül beszereznie, és a biztosító rendelkezésére bocsátania:

- a biztosított születési anyakönyvi kivonata,
  - házassági anyakönyvi kivonat,
  - temetői befogadó nyilatkozat.
37. A biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) megtéríti a földi maradványok hazaszállítási költségét. A biztosítóval (illetve segítségnyújtó partnerével) előzetesen nem egyeztetett hazaszállítás költségeit a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.
38. A biztosító a 33–37. pontokban meghatározott szolgáltatásokat a 29. pontban meghatározott biztosítási összeghatáron felül nyújtja.

### **Az egészségügyi ellátás költségeinek megtérítése**

39. A biztosított – külföldön sürgős szükség miatt bekövetkezett – egészségügyi ellátása esetén az orvos, illetve a kórház számára a betegség (baleset) időpontjában érvényes biztosítási kötvény igazolja a biztosító kockázatvállalásának körét. A biztosítási kötvény orvosnak szóló ellenőrző szelvényét az orvosnak át kell adni.
40. A biztosító külföldi segítségnyújtó partnere az általa figyelemmel kísért orvosi, kórházi kezelés számláját kiegyenlíti, feltéve, hogy a külföldi egészségügyi, gyógyító-, illetve kezelőszerv vagy orvos azt közvetlenül hozzá nyújtja be.
41. A külföldi egészségügyi, gyógyító-, illetve kezelőszerv vagy orvos a betegellátásról szóló számlát közvetlenül a biztosítóhoz is benyújthatja. A betegellátásról szóló számlát ez esetben a biztosítónak, az élet- és személybiztosítási üzletág szakkezelési szekciójának kell megküldeni (1134 Budapest, Dózsa György út 150.).
42. A számla kiegyenlítéséhez a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere rendelkezésére kell bocsátani az alábbi iratokat:
- a) az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentációt,
  - b) a betegellátásról szóló eredeti számlát,
  - c) orvos által benyújtott számla esetén a biztosítási kötvény – orvosnak szóló – ellenőrző szelvényét,
  - d) balesetet követően az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet vagy más, hitelt érdemlő igazolást a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről.
43. A számlának, illetve az egyéb bizonylatoknak tartalmazniuk kell a kezelt személy nevét; a betegség megnevezését, lehetőleg a BNO-

kódszám megjelölésével; az egyes orvosi szolgáltatások részleteit a kezelés időpontjának feltüntetésével, és azok árait tételesen megjelölve; valamint fogászati kezelés esetén a kezelt fog megjelölését, és az azon végzett kezeléseket is.

44. Ha a betegellátás külföldön felmerült költségét maga a biztosított rendezte, a Magyarországra való visszatérését követő 5 munkanapon belül köteles a káreseményt bejelenteni a biztosítónak. A kárbejelentést a biztosító bármelyik egysége elfogadja, és azt a betegségi károk magyarországi rendezésére illetékes élet- és személybiztosítási üzletág szakkezelési szekciójához továbbítja.
45. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az iratokat, amelyek a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek, így különösen:
- a 42. a) és d) pontban foglalt dokumentumokat,
  - a külföldi orvosi, gyógyszer-, illetve szállítási költségek eredeti számláit a 43. pontban foglalt tartalommal és
  - a biztosítási kötvényt.

A biztosított által külföldön kiegyenlített és a biztosítóhoz Magyarországon benyújtott számlák összegének megtérítése a mindenkor érvényes devizajogszabályok alapján történik, a kárigény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 napon belül.

#### Felmentés az orvosi titoktartás alól

46. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén nyilatkozatot ad a biztosítónak arról, hogy
- a) a biztosítóval, illetve annak segítségnyújtó partnerével szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a biztosítónak, illetve segítségnyújtó partnerének az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
- b) hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító felvilágosítást szerezzen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban kezelőorvosától vagy az őt kezelő egészségügyi szervtől.

#### A biztosított tájékoztatásadási kötelezettsége

47. A biztosított köteles a biztosító (ill. segítségnyújtó partnere) kérésére minden olyan felvilágosítást megadni, amely a biztosítási esemény megállapításához vagy a biztosító szolgáltatási kötelezettsége mértékének megállapításához szükséges. A biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a biztosított e kötelezettségét nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

### III. A baleset-biztosítás feltételei

#### A baleset-biztosítási összeg

48. A jelen III. fejezetben foglalt feltételek alapján a biztosítási esemény (baleset) bekövetkezése esetén a biztosító az alábbi szolgáltatást nyújtja:

- a) baleseti eredetű halál esetén

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
2 000 000 Ft-ot	5 000 000 Ft-ot

- b) légi katasztrófa miatt bekövetkezett halál esetén a **Global Premium II. biztosítás alapján** további 5 000 000 Ft-ot,

- c) baleseti eredetű maradandó, teljes (100%-os) rokkantság esetén

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
4 000 000 Ft-ot	10 000 000 Ft-ot

- d) baleseti eredetű maradandó, részleges egészségkárosodás esetén a teljes (100 %-os) rokkantságra érvényes biztosítási összegnek az egészségkárosodás mértéke szerinti hányadát

fizeti ki.

#### A baleset fogalma

49. Balesetnek a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, olyan külső behatás tekintendő, amelynek következtében a biztosított a kockázatviselési időszakban olyan balesetet szenved, amelynek következtében a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.

50. **Nem minősül balesetnek az öngyilkosság, öncsonkítás vagy ezek kísérlete, a megemelés, a rándulás, a fagyás, a napszúrás, a hőguta, a porckorongsérülés, a sérv, továbbá a nem baleseti eredetű vérzés és az agyvérzés. A**

**baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek és testrészek a biztosító kockázatviseléséből ki vannak zárva. A biztosító nem teljesít szolgáltatást továbbá arra az esetre, ha a baleset atommag szerkezetének módosulása, radioaktív sugárzás vagy egyéb ionizáló sugárforrás miatt következett be.**

#### Az egészségkárosodás mértékének megállapítása

51. Az egészségkárosodás mértékét szervek, illetve végtagok elvesztése, működésképtelensége esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

A testrészek egészségkárosodása	Térítés %
• mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar vagy kéz – elvesztése, egyik kar vagy kéz, valamint 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
• jobbkezes jobb kezének, balkezes bal kezének elvesztése (csuklón alul)	65
• jobbkezes bal kezének, balkezes jobb kezének elvesztése (csuklón alul)	50
• egyik láb teljes elvesztése (boka alatt)	40
• egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35
• egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke az e pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada.

52. A maradandó egészségkárosodás mértékét a fenti táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a szükséges iratok bemutatásától számított 15 napon belül, egyébként legkésőbb a balesetet követő 2 éven belül meg kell állapítani. A táblázatban fel nem sorolt esetekben a maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg, ideértve az egyes szervek, illetve végtagok olyan funkciókiesését, amely nem jár azok elvesztésével.

Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka végzésénél egyaránt figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

A biztosító orvos szakértőjének megállapítása a baleseti egészségkárosodás mértéke tekintetében más orvos szakértői testület döntésétől független.

Ha a maradandó egészségkárosodás mértéke a kárbejelentéstől számított hat hónapon belül nem állapítható meg, akkor a biztosító az orvos szakértője által vélelmezett, várható egészségkárosodás mértékének megfelelő biztosítási összeg 50%-át a biztosított kívánságára előlegként folyósítja. A kifizetett előleg a maradandó egészségkárosodás mértékének megfelelő teljes biztosítási összegből levonásra kerül.

53. Ha a biztosított a maradandó egészségkárosodásnak a biztosító orvosa által megállapított mértékével nem ért egyet, a biztosító II. fokú (felülvizsgáló) orvos szakértőjéhez fordulhat. A vizsgálat díját a biztosító viseli. Amennyiben a felülvizsgáló orvos szakértő nagyobb mértékű egészségkárosodást állapít meg, mint a biztosító orvosa, vagy ha a vizsgálatot a biztosító kezdeményezte, a biztosítottat, illetőleg kísérőjét – ha a kíséret orvosilag indokolt – költségátalány és az igénybe vett helyközi tömegközlekedési eszköz viteldíja illeti meg a biztosított lakhelye és a vizsgálat helye között.

54. A baleset-biztosítás alapján kifizetett összeg független a társadalombiztosítási szervek megállapításaitól és szolgáltatásaitól.

55. Egy biztosítási eseménnyel kapcsolatban, egy biztosítottra vonatkozóan a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás térítése a 100%-os egészségkárosodás esetén járó szolgáltatási összeget nem haladhatja meg.

56. A rokkantsági biztosítási összeg (48. c/ és d/ pont) felvételére a biztosított jogosult. A haláleseti biztosítási összeget (48. a/ és b/ pont) – más rendelkezés hiányában – a biztosító a biztosított örökösének fizeti ki.

## IV. A poggyászbiztosítás feltételei

### A biztosított vagyontárgyak

57. A biztosítás kiterjed a biztosítottnak Magyarországról külföldre magával vitt útipoggyászára és ruházatára.

**A jelen feltételek szerint nem minősülnek poggyásznak, illetve nem biztosított vagyontárgyak:**

- az ékszerek, nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, gyűjtemények, nemes szörmék, bélyegek és hangszerek, a fegyverek és lőszer;
- a készpénz, a készpénzkimélő fizetőeszközök (a csekk, ideértve a kitöltetlen csekket is, a bankkártya, hitelkártya, csekk-kártya, váltó, utalvány, takarékbetétkönyv vagy az ilyen betétről kiállított más okirat, és elnevezésétől függetlenül minden más, azonos gazdasági rendeltetésű okmány), az értékpapír, az utalványok, bérletek (pl. sibirlet), a menetjegy, valamint a 58. e) pontban meg nem jelölt egyéb okmányok;
- a közúti, vízi és légi járművek, beleértve a kerékpárt, a szörföt és a sárkányrepülő;
- a munkavégzés céljára szolgáló eszközök;
- a külföldön, a biztosítási tartam ideje alatt vásárolt vagyontárgyak;
- a **Global II. biztosítás esetén** a 100 000 Ft, a **Global Premium II. biztosítás esetén** a 150 000 Ft egyedi, új értéket meghaladó tárgyak, továbbá azok részei, valamint tartozékai, értéktől függetlenül.

**A biztosítási események**

58. A biztosítás kiterjed a biztosított vagyontárgy
- a) lezárt helyiségből, továbbá a jármű csomagteréből, valamint tetőcsomagtartó dobozából történő ellopására, feltéve, hogy ezek le voltak zárva, és a beláthatóság ellen védettek voltak. **Nem minősül a jármű lezárt csomagterének az utánfutó, valamint a lakókocsi és a lakóautó; nem minősül lezártnak és a beláthatóság ellen védettnek pl. az egyterű (kombi) gépjármű csomagtere, a pánttal lezárható siléctartó és a vagyontárgyak letakarására szolgáló borító;**
  - b) elrablására, azaz, ha a biztosított vagyontárgyat jogtalan eltulajdonítás végett úgy veszik el a biztosítottól, hogy evégből ellene erőszakot avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaznak;
  - c) elemi csapásból eredő vagy a biztosítottat ért balesettel összefüggő sérülésére, megsemmisülésére.

A biztosítás fedezetet nyújt továbbá:

- d) a balesetet szenvedett biztosított ruházatában a zsebtartalom kivételével keletkezett károkra is, feltéve, hogy a biztosított a baleset miatt ezt

követően orvosi kezelésben részesült. Baleseten jelen szempontból a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatást kell érteni;

- e) arra az esetre, ha a biztosítottól külföldi utazása során útlevelét, jogosítványát vagy forgalmi engedélyét ellopják vagy elrabolják;
- f) a légi, vasúti, közúti és vízi fuvarozásra átvett útipoggyász ki nem szolgáltatásából eredő azon károkra, amelyek a fuvarozóra vonatkozó hatályos jogszabályok alapján nem térülnek meg.

**59. A biztosítás nem terjed ki az alábbi eseményekre:**

- a vagyontárgy (úti okmány) elvesztésére, elhagyására, otthagására, elejtésére; az őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására;
- arra az esetre, ha a vagyontárgyat a gépjármű utasteréből tulajdonítják el;
- ha a gépjárműben elhelyezett poggyászt 22 óra és 6 óra között tulajdonítják el.

**A biztosító szolgáltatása**

60. A biztosító a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy új állapotban való beszerzésének értékét téríti meg, kivéve, ha a vagyontárgy javítható. A javítással helyreállítható károk esetén a biztosító a javítás költségét téríti. Ha a javítás várható költsége a vagyontárgy új állapotban való beszerzésének értékét meghaladná, a biztosító a vagyontárgy új állapotban való beszerzésének értékét téríti meg. A biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa a biztosítás teljes tartamára összesen

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
150 000 Ft	250 000 Ft,

ezen belül a gépjármű lezárt csomagteréből történő eltulajdonítás esetén a biztosító a károkat

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
75 000 Ft	125 000 Ft

összeghatárig téríti meg.

61. Az 58. e) pontban meghatározott kockázatok tekintetében a biztosító az iratok újrabszerzésének számlával igazolt költségeit

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
---------------------------------	---

téríti meg.

### A biztosított kárenyhítési kötelezettsége poggyászel tulajdonítási károk esetén

62. A biztosított kárenyhítési teendői közé tartozik – a vagyontárgyak eltulajdonításával kapcsolatos nyomozás hatékonyságának és eredményességének előmozdítása érdekében –, hogy:
- a) a külföldi rendőrhatalóságnál a vagyontárgyak eltulajdonításáról személyesen feljelentést tegyen a káresemény bekövetkeztét, illetőleg a tudomására jutását követő 24 órán belül, továbbá,
  - b) hogy a feljelentésben az eltulajdonított vagyontárgyakat tételesen is felsorolja, azok értékének feltüntetésével együtt.
63. A biztosító poggyászbiztosítás esetén mentesül a kártérítési kötelezettség alól, ha a biztosított a 62. pontban meghatározott kárenyhítési kötelezettségeinek maradéktalanul nem tett eleget.

### V. A baleseti- és poggyászkárokra vonatkozó közös rendelkezések

#### A kárbejelentés

64. A biztosított a hazaérkezését követő 5 munkanapon belül köteles a káreseményt bejelenteni a biztosítónak. A kárbejelentés a biztosító bármely egységénél megtehető.

#### A biztosító mentesülése

65. **A biztosító mentesül a baleseti eredetű halálra szóló biztosítási összeg (48. pont) kifizetése alól**, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosítottat a biztosítási összegre jogosult szándékos magatartása következtében érte baleset.
66. **A biztosító mentesül a baleset-biztosítási összeg, illetve poggyászbiztosítás esetén a poggyászkárok kifizetése alól**, ha bizonyítást nyer, hogy a balesetet, illetve a poggyászkárt jogellenesen a biztosított vagy közös háztartásbeli hozzátartozója szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

#### Kizárások

67. **A biztosító kockázatvállalása nem terjed ki a 31. o)–q) pontban meghatározott eseményekkel**

összefüggésben bekövetkezett baleseti és poggyászbiztosítási károkra.

68. A biztosítottnak a 47. pontban meghatározott tájékoztatásadási kötelezettsége baleset- és poggyászbiztosítás esetén is fennáll.

### A baleseti- és poggyászkárok megtérítéséhez szükséges iratok

69. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani mindazokat az iratokat, amelyek a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek:

#### a) Baleset esetén:

- az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről;
- a külföldi orvosi diagnózist, dokumentációt;
- a baleseti egészségkárosodást igazoló orvosi dokumentumokat;
- halál esetén a halotti anyakönyvi kivonatot; a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítványt; a biztosított örökösének személyét hitelt érdemlően igazoló okiratot (öröklési bizonyítványt, hagyatékátadó végzést);
- a hatósági eljárásról szóló jogerős hatósági határozatot, ha a balesettel kapcsolatban hatósági eljárás indult; valamint
- a biztosítási kötvényt.

#### b) Poggyászkár esetén:

- a káresemény bekövetkeztének tényét, időpontját és körülményeinek részletes leírását tartalmazó hiteles (rendőr)hatósági jegyzőkönyvet, illetőleg igazolást, vagy a hatósági eljárás eredményéről szóló határozatot, amely poggyászel tulajdonítási károk esetén tartalmazza a biztosított – 62. pont szerinti – feljelentésének visszaigazolását is; továbbá
- a biztosítási eseménnyel érintett vagyontárgy azonosításához, illetve értékének meghatározásához szükséges dokumentumokat (pl. a vagyontárgy vásárlási számláját);
- a kártérítési összegre való jogosultság megállapításához

- szükséges dokumentumokat (pl. a vagyontárgy vásárlási számláját);
- a kártérítési összegre való jogosultság megállapításához szükséges dokumentumokat; valamint
- a biztosítási kötvényt.

70. A biztosító a baleset- és poggyászbiztosítási szolgáltatásokat a kárigény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 30 napon belül teljesíti.

## VI. Utazási segítségnyújtás

A jelen VI. fejezet szempontjából balesetnek minősül a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő külső behatás, melynek következtében a biztosított orvosi kezelésben részesült.

### A külföldi tartózkodás meghosszabbítása

71. Ha a biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania, mert az orvosilag indokolt, és a hazautazás csak később oldható meg, a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) gondoskodik a szállodai elhelyezéséről, és annak költségeit legfeljebb 4 éjszakára

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
100 euró/éjszaka	250 euró/éjszaka

összeghatárig megtéríti, továbbá gondoskodik Magyarországra való hazautazásának megszervezéséről, és annak többletköltségeit viseli.

A biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha kórházi elbocsátását követően kinttartózkodását meg kell hosszabbítania, akkor a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) egy, a biztosítottal együtt utazó hozzátartozó részére szállodai elhelyezést biztosít legfeljebb 4 éjszakára

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
100 euró/éjszaka	250 euró/éjszaka

összeghatárig, továbbá gondoskodik a biztosítottal együtt Magyarországra való hazautazásának megszervezéséről, és annak többletköltségeit viseli.

### A telefonköltség megtérítése

72. Ha a biztosított külföldi tartózkodása során 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül, a biztosító a kórházból a hozzátartozókkal kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait

a Global II. biztosítás esetén		a Global Premium II. biztosítás esetén	
Európán belül	50 euró	Európán belül	100 euró
Európán kívül	100 euró	Európán kívül	200 euró

összeghatárig megtéríti.

### A beteglátogatás

73. Ha a biztosított külföldön életveszélyes állapotban van, illetve 10 napot meghaladó külföldi kórházi ápolásra szorul, a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) egy, a biztosított által megnevezett, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére az oda- és visszautazás költségeit indokolt mértékben (II. o. vonatjegy, személygépkocsi üzemanyagköltsége, turistaosztályú repülőjegy) megtéríti, valamint számára 4 éjszakára szállodai elhelyezést biztosít, és ennek költségeit

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
50 euró/éjszaka	100 euró/éjszaka

összeghatárig megtéríti.

### Gyermek hazaszállítása

74. Ha a biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, akkor a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) egy Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére megszervezi az odautazást és a gyermekkel való hazautazást, továbbá megtéríti ennek költségeit.  
Ha a biztosított – vagy Magyarországon elérhető közeli hozzátartozója – nem nevez meg ilyen személyt, a biztosító gondoskodik a gyermek hazaszállításáról és elhelyezéséről.

### Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt

75. Ha a biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül, és arról a biztosítót hivatalos okiratokkal értesítik, a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) a biztosított számára a Magyarországra való idő előtti visszautazást megszervezi, és viseli ennek költségeit. Ennek feltétele, hogy a biztosító értesítésének

időpontjában a kockázatviselés tartama még legalább 3 nap legyen.

#### Az értesítés

76. Ha a biztosítottat ért esetleges balesetről, megbetegedésről a biztosítót (illetve segítségnyújtó partnerét) értesítik, vagy erről a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) egyébként tudomást szerez, a biztosított ilyen igénye esetén az általa megjelölt személyt haladéktalanul értesíti.

#### Segítségnyújtás poggyász késedelmes megérkezése esetén

77. Ha a biztosított poggyászát repülővel való kiutazása során késedelemmel szolgáltatják ki, a biztosító a késés miatt felmerülő – számlával igazolt, indokolt – költségeket (a legszükségesebb ruházat, tisztálkodószerek) megtéríti a biztosított részére

##### a Global II. biztosítás alapján

8-12 órás késés esetén	50 euró
12 óránál hosszabb késés esetén	100 euró

##### a Global Premium II. biztosítás alapján

4-8 órás késés esetén	50 euró
8 óránál több, de 12 óránál kevesebb késés esetén	80 euró
12 órás vagy annál hosszabb késés esetén	150 euró

összeghatárig.

A szolgáltatás teljesítéséhez a késés időtartamáról a szállító társaság írásbeli igazolása, valamint a sürgősségi vásárlások számláinak bemutatása szükséges.

#### Helyettesítés megbetegedéskor hivatalos kiküldetés esetén

78. Ha a külföldi tartózkodás alatt a biztosított sürgősségi kórházi ellátásban részesül, és emiatt nem tudja kiküldetésének hivatalos célját teljesíteni, s ezért a kiküldetést elrendelő szervezet egy másik munkatársat nevez meg az út hivatalos céljának teljesítésére, a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) megszervezi a helyettesítő munkatárs utazását, valamint megtéríti az oda- és visszautazás költségeit. A biztosító előzetes hozzájárulása nélküli kiutazás költségeit a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

#### A Global Premium II. biztosítás a fenti utazási segítségnyújtási szolgáltatásokon túl az alábbi szolgáltatásokat is tartalmazza:

#### Készpénz külföldre való átutalásának megszervezése

79. A külföldi tartózkodás során a biztosított fizetőeszközeinek ellopása, elrablása esetén a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatán keresztül tájékoztatást ad arról, hogy milyen módon juthat a biztosított külföldön készpénzhez. Az átutalás költsége a biztosítottat terheli.

#### Tolmácsszolgálat

80. Ha a biztosított külföldi tartózkodása során sürgőshelyzetbe kerül, és tolmácsra van szüksége, akkor a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) – a világnyelvek valamelyikén – telefonon keresztül tolmácsolási segítséget nyújt az alábbi esetekben:

- 81.
- orvosi ellátás igénybevételekor,
  - baleset bekövetkezése esetén,
  - gépjárműszerviz igénybevételekor,
  - hatósági ügyintézés esetén.

#### A biztosított felkutatása

81. Ha a biztosított külföldi tartózkodása során balesetet szenved, és ennek következtében tartózkodási helye ismeretlen, a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) – amint értesítik, vagy erről egyébként tudomást szerez – a helyi hatóságok bevonásával megszervezi a biztosított felkutatását.

#### Segítségnyújtás személygépkocsi hazajuttatásához

82. Ha a biztosított külföldön balesetet szenved, vagy kórházi ellátásra szorul, és emiatt – orvos által igazoltan – a személygépkocsiját hazavezetni nem tudja, akkor a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) az egyébként üzemképes jármű hazajuttatásáról gondoskodik a biztosított által megnevezett személy – vagy egy hivatásos gépkocsivezető – segítségével. Az ennek érdekében kiutazó személy külföldre utazását (II. o. vonatjegy, turistaosztályú repülőjegy) a biztosító megszervezi, és viseli a költségeit. A biztosítónak a jelen pont szerint nyújtott szolgáltatása kizárólag Európa szárazföldi úton megközelíthető területeire terjed ki.

#### Segítségnyújtás a balesetet szenvedett személygépkocsiban utazók hazajuttatásához

83. Ha a biztosított személygépkocsija a külföldi tartózkodás során elszenvedett baleset miatt üzemképtelenné válik, és javítása tartózkodási helyén nem oldható meg, a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) gondoskodik a biztosított, valamint a vele egy gépjárműben utazók hazaszállításáról (II. o. vonatjegy, turistaosztályú repülőjegy), és viseli annak költségeit.

#### A károk bejelentése és megtérítése

84. A biztosított hazautazását követően köteles a káreseményt 5 munkanapon belül a biztosítónak bejelenteni. A kárbejelentés a biztosító bármely egységénél megtörténhet.

Ha a biztosító által vállalt szolgáltatás költségét a biztosított külföldön kifizette, a biztosító – az eredeti számlák alapján – megtéríti azt az igény érvényesítéséhez szükséges utolsó irat benyújtását követő 30 napon belül. A kár rendezésére az Allianz Hungária Biztosító Rt. élet- és személybiztosítási üzletágának szakkezelési szekciója illetékes. A biztosítóval előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségeit a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg.

## VII. Jogvédelem

85. Ha a biztosítottal szemben a biztosítás hatálya alatt külföldi utazása során gépjárművezetés közben a közlekedésben tanúsított magatartása folytán szabálysértés (kihágás) vagy gondatlan bűncselekmény elkövetése miatt külföldön büntető vagy szabálysértési eljárás indul, és a meglátogatott ország jogszabályai azt előírják, a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) gondoskodik az őrizetbe vett vagy letartóztatott biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
5000 euró	8000 euró

összeghatárig.

Ha az óvadék bármilyen okból visszafizetésre kerül, a biztosító által a jelen feltételek szerint kifizetett összeg a biztosítót illeti meg.

86. A biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) megtéríti a biztosított védelmét ellátó külföldi ügyvéd számlával igazolt munkadíját a szokásos helyi és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvételével. Ha a biztosított érdeke szükségessé teszi szakértő kirendelését, a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) fedezi az

ügyvéd által megbízott szakértő költségét is. Az ügyvéd és a szakértő költségeit a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) összesen

a Global II. biztosítás alapján	a Global Premium II. biztosítás alapján
2500 euró	4000 euró

összeghatárig téríti meg.

A jogvédelmi szolgáltatás alapján a biztosító által kifizetendő összes költség nem haladhatja meg

a Global II. biztosítás esetén	a Global Premium II. biztosítás esetén
az 5000 eurót	a 8000 eurót.

#### A biztosítási esemény

87. A jelen feltételek szempontjából biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosítottak külföldi utazása során gondatlanul elkövetett közlekedési szabálysértése (kihágása) vagy közlekedési bűncselekménye miatt szabálysértési vagy büntetőeljárás indul, feltéve, hogy az eljárás alapjául szolgáló cselekmény elkövetése és az eljárás megindulása a biztosító kockázatviselésének ideje alatt történt.

#### Kizárások

88. **A jogvédelmi biztosítás nem terjed ki, és a biztosító nem viseli a 85–86. pontban vállalt költségeit annak,**

- aki a tulajdonos engedélye vagy jogosítvány nélkül vezetett gépjárművet;
- aki ittasan vagy kábító-, illetve bódítószerek hatása alatt vezetett gépjárművet;
- aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt büntetőeljárás folyik;
- akinek terhére pénzbüntetést, bírságot állapítottak meg az ilyen természetű anyagi joghátrány tekintetében;
- akinek van érvényes jogvédelmi vagy felelősségbiztosítása, amely az adott káreseményre fedezetet nyújt.

Ha a jogvédelmi szolgáltatásra a biztosított igényt tart, az intézkedés megtétele érdekében a biztosított köteles a legrövidebb időn belül a biztosítót (illetve segítségnyújtó partnerét) annak 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatán értesíteni.

A jogvédelmi szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóval (illetve segítségnyújtó partnerével) való egyeztetés szükséges. A nem egyeztetett

szolgáltatás költségét a biztosító (illetve segítségnyújtó partnere) csak indokolt mértékben téríti meg.

## Egyéb

89. A jelen szerződési feltételek szerinti jogvédelmi szolgáltatás csak a jelen szerződési feltételek VII. fejezetében meghatározott jogvédelmi kockázatokra terjed ki, tekintettel arra, hogy az a Global II. és Global Premium II. külföldre utazók biztosításának segítségnyújtási szolgáltatásaihoz kapcsolódik.

## VIII. Felelősségbiztosítás

### A biztosítási esemény

90. A Global Premium II. biztosítás alapján és a jelen VIII. fejezetben foglaltak szerint a biztosító vállalja, hogy 2000 euró összeghatárig a kockázatviselés időtartama alatt, a biztosított helyett megtéríti a biztosított utazása során külföldön harmadik személynek okozott károkat, amelyekért a biztosított a harmadik személy balesetből eredő halála vagy testi sérülése miatt a magyar jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.

Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő, több károsultat érintő káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

### A biztosító visszakövetelési joga

91. A biztosítót a károsulttal szemben a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása sem mentesíti a helytállás alól. A biztosító követelheti a biztosítottól a kifizetett kártérítési összeg megtérítését, ha a kárt jogellenesen annak szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, illetve szándékos vagy súlyosan gondatlan bűncselekménye okozta, kivéve, ha a biztosított bizonyítja, hogy a károkozó magatartás nem volt jogellenes.

### 92. A biztosítás nem terjed ki:

- semmilyen dologi kárra (vagyontárgyak sérülésére, megsemmisülésére, elveszésére);
- a nem vagyoni kárra;
- az emberi környezetet veszélyeztető tevékenységekkel okozott kárra;
- a közeli hozzátartozónak vagy a szerződővel, illetve a biztosítottal tagsági vagy munkaviszonyban álló személyeknek okozott sérülésre;
- a szerződésszegéssel a másik félnek és harmadik személynek okozott kárra;
- a munkajogi felelősségből, a foglalkozási (üzemi) balesetből, foglalkozási megbetegedésből előállott kárra;

- az állattartói minőségben, illetve gépjármű, lőfegyver tulajdonlása, birtoklása vagy használata által okozott kárra;
- a biztosítottak háborúban, polgárháborúban, harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, tüntetésben, zavargásban való részvétele által okozott károkról;
- arra a kárra, amelyre érvényes felelősségbiztosítás nyújt fedezetet.

93. A biztosított és a károsult egyezsége a biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a biztosító tudomásul vette, a biztosított bírósági elmarasztalása pedig csak akkor, ha a biztosító a perben részt vett, a biztosított képviseletéről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

94. A biztosított köteles a károk megelőzése és elhárítása, enyhítése érdekében minden elvárható intézkedést megtenni és az erre vonatkozó előírásokat mindenkor és maradéktalanul betartani.

### Teendők a biztosítási esemény bekövetkezése esetén

95. A biztosítottak azonnal értesítenie kell a biztosító élet- és személybiztosítási üzletágának szakkezelési szekcióját, amint tudomására jutott, hogy olyan eseményt idézett elő, amely harmadik személy halálát vagy testi sérülését okozhatta. Ha ez csak az utazásról való visszatérte után jut a tudomására, akkor is köteles a biztosított haladéktalanul értesíteni.

Az esemény bejelentésével egyidejűleg vagy azt követően a biztosított köteles igazolni, hogy az általa okozott haláleset vagy balesetből eredő testi sérülés miatt harmadik személy(ek) ténylegesen kártérítési igényt támasztott(ak) vele szemben.

A kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a káresemény leírását, időpontját,
- a sérült személyek nevét, adatait, a sérülés mértékét,
- a kárrendezésben közreműködő és a biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét és telefonszámát.

Ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás volt folyamatban, az annak során hozott határozattal a biztosított köteles a biztosító rendelkezésére bocsátani.

**Allianz Hungária Biztosító Részvénytársaság**  
1054 Budapest, Bajcsy-Zsilinszky út 52.  
Cégjegyzékszám: Fővárosi Bíróság, mint Cégbíróság  
Cg. 01-10-041356