

MKB WORLD ELITE, WORLD ELITE METAL, PLATINUM METAL ÉS BUSINESS GOLD METAL BANKKÁRTYÁKHOZ KAPCSOLÓDÓ UTASBIZTOSÍTÁS

Általános Szerződési Feltételek és
Ügyfél-tájékoztató



TARTALOM

Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató	3
I. Általános rendelkezések	3
24 órás segítségnyújtó telefonszolgálat	3
Fogalmak	3
Személyek a biztosítási szerződésben	6
Biztosító felügyeleti hatósága	6
Biztosítási szerződés	7
Kockázatviselés kezdete és lejárata	7
Biztosítás területi hatálya	9
Biztosítási esemény bejelentése	10
Biztosító mentesülése	12
Általános kizárások	12
Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól	14
A személyes adatok kezelése	15
A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok	27
Tájékoztató a panaszügyintézésről	30
II. Az egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás feltételei	33
Biztosítási esemény	33
Biztosító szolgáltatása	33
Betegségbiztosítási szolgáltatások	33
Betegségbiztosítási limiten felül nyújtott szolgáltatások	35
Kizárások	38
Biztosítási esemény bejelentése	38
Felmentés az orvosi titoktartás alól	39
III. A baleset-biztosítás feltételei	39
Biztosítási esemény	40
Biztosító szolgáltatása	40
Biztosítási esemény bejelentése	42
IV. A poggyászbiztosítás feltételei	43
Biztosítási esemény	44
Biztosított kárenyhítési kötelezettsége	44
Biztosító szolgáltatása	45
Vagyontárgy értékének meghatározása	47
Kizárások	47
Biztosítási esemény bejelentése	48
V. Az utazási segítségnyújtás feltételei	49
Beteglátogatás Magyarországról	49
Telefonköltség megtérítése	50
Gyermek hazaszállítása	51
Segítségnyújtás poggyászkésedelem esetén	51
VI. A jogvédelmi biztosítás feltételei	52
Biztosítási esemény	52
Biztosító szolgáltatása	53
Kizárások	53
Biztosítási esemény bejelentése	54
VII. A felelősségbiztosítás feltételei	54
Biztosítási esemény	54
Biztosító szolgáltatása	54
Kizárások	55
Biztosítási esemény bejelentése	55
Szolgáltatási táblázat	57
Table of benefits	59

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK ÉS ÜGYFÉL-TÁJÉKOZTATÓ

Jelen Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató (a továbbiakban: szerződési feltételek) részletes információt tartalmaz az MKB Bank Nyrt. által kibocsátott World Elite, World Elite Metal, Platinum Metal és Business Gold Metal bankkártyákhoz kapcsolódó utasbiztosításról.

I. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

24 órás segítségnyújtó telefonszolgálat

A biztosító külföldi segítségnyújtó partnere (Allianz Global Assistance) közreműködésével 24 órás magyar nyelvű segítségnyújtó telefonszolgálatot működtet, mely az alábbi telefonszámokon érhető el:

Allianz (Európán belül): +36-1-237-2333

Allianz Global Assistance (Európán kívül): +43-1-525-03-6516

Fogalmak

1. A fogalmak között azok a fogalmak szerepelnek, amelyek a feltétel valamennyi fejezetében alkalmazandók. Az egyes fejezetek a lentiekben túl egyéb – az adott fejezet tekintetében alkalmazandó – fogalmakat is tartalmazhatnak.

Baleset: a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, előre nem látható külső esemény, amely sürgősségi orvosi ellátást igénylő testi sérülést okoz.

Bankkártya birtokos: a bank által kibocsátott következő bankkártyatípusok valamelyikével rendelkező természetes személy (ideértve a fő és társkártya birtokost is): World Elite, World Elite Metal, Platinum Metal vagy Business Gold Metal.

Beépített utasbiztosítás: a bank által kibocsátott World Elite, World Elite Metal, Platinum Metal és Business Gold Metal bankkártyákhoz külön díj megfizetése nélkül kapcsolódó utasbiztosítás, feltéve, hogy a bankkártya érvényes.

Betegség: a biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a biztosított akaratán kívül, előre nem látható, sürgősségi ellátást igénylő egészségkárosodás.

Biztosított sportok: jelen biztosítás a következő extrém és téli sportok gyakorlása során bekövetkező biztosítási eseményekre is kiterjed, ha azokat alkalmanként vagy rendszeresen a szabadidő eltöltéseként végzik, és nem célozzák versenyeredmény elérését:

- búvárkodás 18 méterig,
- lovaglás,
- jetskizés,
- motorcsónakkal vontatott felfújható sporteszközök használata (a parttól számított 1 km távolságig),
- rafting nehéz fokozatig (nemzetközi besorolás alapján WW III fokozatig),

- szörfözés (kivéve kitesurf),
 - tengeri kajakozás, tengeri kenuzás,
 - túrázás 3000 méterig,
 - quadozás,
 - via ferrata (osztrák besorolás alapján legfeljebb „C” nehézségi fokozatú útvonalon),
 - vitorlázás (parttól számított 50 tengeri mérföldig),
 - vízi síelés és wakeboardozás (parttól számított 1 km távolságig),
- továbbá kiterjed a következő téli sportok gyakorlása során bekötkező biztosítási eseményekre is, ha azokat kijelölt pályán végzik:
- hórafting,
 - hótalpas túrázás,
 - korcsolyázás,
 - motoros szánózás,
 - síelés,
 - snowboardozás,
 - szánkózás.

Csatlakozási évforduló: minden évben az egyes biztosítottak csatlakoztatásának napjával azonos nap.

Extrém sport: minden olyan hivatásos vagy amatőr sporttevékenység, melynek gyakorlásához speciális körülmények, illetve speciális sportfelszerelés szükséges, valamint minden olyan sporttevékenység, mely során a biztosított a sporttevékenységre kijelölt pályáról letér. Továbbá extrém sportnak minősül minden olyan amatőr és hivatásos sporttevékenység is, amely versenyeredmény elérését célozza (ideértve a szabadidősport verseny körülmények közötti űzését is), továbbá a versenyre felkészítő edzés. Jelen biztosítás extrém sport definíciója eltér a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által meghatározott definíciótól. Extrém sportnak minősülnek különösen, de nem kizárólagosan például a bűvárkodás, ejtőernyőzés, hegymászás, kerékpározás közúton kívül, magashegyi túrázás, rafting, sárkányrepülőzés, sziklamászás, szörfözés, quadozás, wakeboardozás. **Jelen biztosítás kizárólag a biztosított sportok között felsorolt extrém sportokra terjed ki.**

Fizikai munkavégzés: a munka jellegéből, körülményeiből, illetve helyszínéből adódóan fizikai erőfeszítéssel járó, szellemi munkavégzésnek nem minősülő munkavégzés. **Jelen biztosítás nem terjed ki a fizikai munkavégzésre.**

Hivatásos gépjárművezetés: bármely személy- vagy tehergépjármű vezetésére irányuló munkavégzés. **Jelen biztosítás nem terjed ki a hivatásos gépjárművezetésre.**

Hozzá tartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és nevelőszülő, valamint a testvér, az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa.

Külföld: minden olyan terület, amely hivatalosan valamely – Magyarország területén kívüli – országhoz tartozik (kivéve az utazásra nem javasolt térségek).

Utazásra nem javasolt térségek: Magyarország Külgazdasági és Külügyminisztériuma által utazásra nem javasolt térségek, melyek

listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érthető el. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az utazásra nem javasolt térségekre.**

Krónikus betegség: a biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötése előtt már ismert és diagnosztizált, tartós betegsége. **Jelen biztosítás nem terjed ki a krónikus betegségre.**

Orvos: az ellátás helyén illetékes hatóság által kiállított hatósági engedéllyel és az adott gyógykezelés meghatározásához szükséges orvosi diplomával rendelkező személy. **Jelen feltételek szempontjából nem minősül orvosnak az előzőekben leírt feltételeknek megfelelő, de a biztosított hozzátartozójának minősülő személy.**

Sürgősségi ellátás: orvos által nyújtott, írásos szakvéleménnyel igazolt halaszthatatlan ellátás, amelyre az alábbi okok valamelyike miatt van szükség:

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

Sürgősségi fogászati ellátás: akut fájdalmat megszüntető, illetve csökkentő fogászati kezelés.

Szabadidő sport: alkalmanként vagy rendszeresen a szabadidő eltöltéseként végzett fizikai aktivitás, mely a fizikai állóképesség, a mentális jóllét fejlesztését, illetve szociális kapcsolatok építését szolgálja, de nem célozza versenyeredmény elérését. Szabadidő sportnak minősül például a futás, hegymászásnak nem minősülő túrázás (3000 méter alatt), kerékpározás, labdarúgás, sznorkeling, úszás, teniszezés. **Jelen biztosítás kiterjed a szabadidősportokra.**

Szellemi munkavégzés: fizikai erőfeszítéssel nem járó, információ feldolgozásra és döntéshozatalra fókuszáló munkavégzés.

Téli sport: minden jéghez és hóhoz köthető sporttevékenység. **Jelen biztosítás kizárólag a biztosított sportok között felsorolt téli sportokra terjed ki.**

Terrorcselekmény: bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politika, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

Ügyfél: a bank által kibocsátott érvényes World Elite, World Elite Metal, Platinum Metal vagy Business Gold Metal bankkártyákhoz kapcsolódó utasbiztosítással rendelkező természetes személy.

Személyek a biztosítási szerződésben

Biztosító

2. A biztosító az **Allianz Hungária Zrt.** (továbbiakban: biztosító), amely a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Az utasbiztosítási szerződés alapján a biztosító köteles a szerződésben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújtani, és a kockázatviselés kezdete után bekövetkező biztosítási események esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatást teljesíteni.

Székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

Levelezési címe: 1368 Budapest, Pf. 191

Jogi formája: részvénytársaság

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-10-041356

Felügyeleti hatóságának megjelölése: Magyar Nemzeti Bank

A biztosító az Allianz SE-nek, Európa vezető és a világ egyik legnagyobb biztosítócsoportjának a tagja. Az Allianz Hungária Zrt. Magyarország egyik legjelentősebb pénzügyi szolgáltatójaként sokéves hazai és nemzetközi tapasztalattal áll ügyfelei rendelkezésére.

A biztosító 1990-től részvénytársasági formában működik, és a Felügyelet engedélyével biztosítási tevékenység végzésére jogosult.

Szerződő

3. A szerződő a **MKB Bank Nyrt.** (továbbiakban: bank), amely a bankkártya birtokosok, mint biztosítottak részére a csoportos biztosítási szerződést megkötötte, és a biztosító részére a biztosítási díjat fizeti a szerződő és a biztosító között létrejött csoportos biztosítási szerződésben (a továbbiakban: biztosítási szerződés) rögzítettek alapján.

4. A bank köteles tájékoztatni a biztosítottat a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról.

Biztosított

5. Biztosított lehet az a **bankkártya birtokos**, aki **magáncélból** (mint turista, látogató, hozzátartozó), **tanulmányok folytatása**, illetve **szellemi munkavégzés** miatt Magyarországról külföldre utazik, és személyére a jelen feltételek szerinti biztosítást a bank megkötötte (a biztosításhoz csatlakoztatta).

6. A Biztosított nem léphet a Szerződő helyébe.

7. **Nem lehet biztosított az a természetes személy, aki:**
- **30 napot meghaladóan életvitelszerűen külföldön él,**
 - **külföldön munkát vállal,**
 - **30 napot meghaladó külföldi szolgálatot teljesít.**

8. A Magyarországról történő kiutazást a szolgáltatási igény bejelentésekor hitelt érdemlő módon kell igazolni.

Biztosító felügyeleti hatósága

9. A biztosító felügyeleti hatósága a Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.). A felügyeletről további információ a Panasz-ügyintézésről szóló részben található.

Biztosítási szerződés

Szerződés tárgya

10. A biztosító a biztosítási díj megfizetése ellenében a szerződési feltételek II-VII. fejezeteiben meghatározott szolgáltatások teljesítésére vállal kötelezettséget biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

A biztosító a biztosítási szolgáltatások nyújtását, illetve megszervezését kizárólag a helyi viszonyoktól függően vállalja. **A biztosító nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatások hiányosságáért, továbbá a késedelmes teljesítésért.**

Szerződés létrejötte

11. A biztosítási szerződés a biztosító és a bank, mint szerződő között megkötött szerződéssel jön létre. A biztosító kockázatviselése a csoportos utasbiztosításhoz csatlakoztatott első biztosított kockázatviselésének kezdetével kezdődik meg, és azon a napon szűnik meg a csoportos utasbiztosítás, amely napon az utolsó biztosított tekintetében is megszűnik a biztosító kockázatviselése.

Biztosítási szerződés felmondása

12. A biztosítási szerződést a szerződő és a biztosító 90 napos felmondási idővel, a biztosítási évfordulóra írásban felmondhatják.

A biztosítási szerződés felmondásáról és megszűnéséről a szerződő tájékoztatja a biztosítottakat. A biztosítási szerződés felmondásának hatályosulását követően a szerződő nem jogosult új biztosítottat csatlakoztatni a biztosítási szerződéshez. A felmondás következtében a biztosítási szerződés annak a naptári hónapnak a végén 24 órákor szűnik meg, amely naptári hónapban a legutolsó biztosított tekintetében is megszűnik a díjjal fedezett kockázatviselési időszak.

Szerződés megszűnése

13. Ha a szerződő a biztosító által kiállított, (nem első) tárgyidőszakra vonatkozó számlában megjelölt biztosítási díjat a számlán megjelölt esedékességekor nem egyenlíti ki, a biztosító 30 napos póthatáridőt ad a biztosítási díj megfizetésére. A póthatáridő eredménytelen elteltével a csoportos biztosítási szerződés megszűnik, a póthatáridő utolsó napját követő napon.

A csoportos szerződés megszűnéséről a szerződő tájékoztatja a biztosítottakat.

Biztosítási tartam és időszak

14. A biztosítási szerződés határozatlan tartamra jön létre.

15. A biztosítási időszak egy év.

Kockázatviselés kezdete és lejárat

16. **A biztosító kockázatviselése** az egyes biztosítottak vonatkozásában a bankkártya aktiválását követő nap 0 órákor **kezdődik**, feltéve, hogy a bank a biztosítottra vonatkozó díjat megfizette:

17. A biztosító kockázatviselése **külföldre utazásonként** az utazás kezdetétől számított legfeljebb **30 nap külföldi tartózkodásra** terjed

ki, és csak abban az esetben kezdődik meg, ha a biztosított Magyarország területéről indul.

A kockázatviselés kezdete és vége tekintetében a Magyarországra alkalmazandó időzóna az irányadó.

18. A biztosító kockázatviselése az egyes biztosítottak vonatkozásában megszűnik az alábbi esetekben:

- **a kiutazástól számítva a 31. napon,**
- a biztosított bankkártyája érvényességének utolsó napján,
- amennyiben a biztosítotti jogviszony a szerződő adatszolgáltatása alapján megszűnik, a díjjal fedezett időszak utolsó napján (a csatlakozási évfordulója napján);
- a biztosított halálával, a halál bekövetkezésének napján,
- a bank és biztosító között létrejött biztosítási szerződés megszűnésével, a biztosítási szerződés megszűnésének napján,
- a szerződéssel kötött bankkártyaszerződés megszűnése esetén az adott biztosítottra vonatkozó díjjal rendezett időszak utolsó napján.

19. A biztosított köteles a biztosítóval a valóságnak megfelelően közölni minden olyan, a biztosítási kockázat elvállalása szempontjából lényeges körülményt, amelyre a biztosító kérdést tett fel, és amelyet a biztosított ismert vagy ismernie kellett.

Az ügyfél és a szerződő a lényeges körülmények változását a biztosítónak köteles bejelenteni.

A biztosító által feltett kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

Ha a biztosító által feltett kérdésekre adott tájékoztatás valótlanak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, erre tekintettel a **biztosító nem nyújt szolgáltatást**.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a biztosító ismerte vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében. Ebben az esetben a biztosító nem mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

A közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító szolgáltatási kötelezettsége, ha a szerződés létrejöttétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig 5 év már eltelt.

A közlési, illetőleg a változásbejelentési kötelezettség a szerződőt és a biztosítottat egyaránt terheli, egyikük sem védekezhet olyan körülmény vagy változás nem tudásával, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, vagy neki bejelenteni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre, illetőleg bejelentésre köteles lett volna.

Az 5 éves időszak a változásbejelentési határidő leteltét követő napon kezdődik.

Biztosítási csomag

20. A jelen biztosítás a **bankkártya birtokos** részére beépített utasbiztosításként **Elite** biztosítási csomagban érhető el.

Biztosítás többszörözésének korlátozása

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

22. Amennyiben a biztosított több bankkártyával rendelkezik, a biztosító csak egy, jelen szerződési feltételek szerinti biztosítás alapján nyújt szolgáltatást.

Biztosítás területi hatálya

23. A biztosító kockázatviselése a jelen dokumentumban szabályozott biztosítási események tekintetében **az alábbi területekre terjed ki, Magyarország kivételével és a 25. és a 26. pontban foglaltak kivételével:**

- a) **világ bármely országára, ha a biztosított még nem töltötte be a 70. életévét** a külföldre utazás napja előtt, vagy a külföldre utazás napján.
- b) a földrajzilag **Európához tartozó területekre**, illetve a földrajzilag Európához nem tartozó területek közül kizárólag az Azori szigetek, Ciprus, Kanári szigetek, Madeira és Törökország ázsiai területére, ha a biztosított **betöltötte a 70. életévét** a külföldre utazás napja előtt, vagy a külföldre utazás napján.
- c) a földrajzilag **Európához tartozó területekre**, illetve a földrajzilag Európához nem tartozó területek közül kizárólag az Azori szigetek, Ciprus, Kanári szigetek, Madeira és Törökország ázsiai területére, ha a biztosított az 1. pontban meghatározott **biztosított sportok** bármelyikének gyakorlása céljából utazik külföldre.

24. **A biztosítás kizárólag** a földrajzilag **Európához tartozó területekre**, illetve a földrajzilag Európához nem tartozó területek közül kizárólag az Azori szigetek, Ciprus, Kanári szigetek, Madeira és Törökország ázsiai területére **terjed ki**, ha:

- a biztosított betöltötte a külföldre utazás kezdeti napján vagy napjáig a 70. életévét,
- a biztosított az 1. pontban meghatározott biztosított sportok bármelyikét gyakorolja.

25. **Külföldi** állampolgárságú, illetve kettős vagy többes állampolgárságú biztosított esetén a biztosító kockázatviselése **nem terjed ki** Magyarország és a biztosított **állampolgársága(i) szerinti állam(ok)** területén bekövetkezett biztosítási eseményekre.

26. A biztosítás **területi hatálya nem terjed ki** a következő területekre:

- a) olyan térségek területére, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a biztosított által az adott területre való beutazás napján Magyarország Külgazdasági és Külügyminisztériuma által utazásra nem javasolt utazási térségek között szerepelnek. Az **utazásra nem javasolt térségek** listája a www.konzuliszolgalat.kormany.hu oldalról érhető el.
- b) az **Északi sarkvidék** (Arktisz) és a **Déli sarkvidék** (Antarktis) területére. Jelen feltételek alapján Északi sarkvidéknek minősül az Északi sarkkörthől északra eső terület, Déli sarkvidéknek minősül a déli szélesség 55. fokától délre fekvő terület.

Biztosítási díj

27. A biztosítási díjat a biztosító részére a szerződő, azaz a bank fizeti meg a biztosító és a bank között létrejött biztosítási szerződésben rögzítettek alapján.

Díjvisszatérítés

28. A biztosító nem téríti vissza a szerződő részére az egyes biztosítottak vonatkozásában a szerződő által megfizetett biztosítási díjat, ha a kockázatviselés megkezdődött tekintettel arra, hogy az adott biztosított tekintetében a biztosítási díjjal fedezett időszakra a szerződési feltételekben foglaltak szerint a biztosító kockázatviselése folyamatosan fennáll.

Biztosítási esemény bejelentése

29. A biztosítási eseményeket az egyes biztosítási fedezetek feltételei rögzítik.

30. A biztosítási eseményt külföldről a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton kell bejelenteni az alábbi számokon:

- Európán belül: +36-1-237-2333
- Európán kívül: +43-1-525-03-6516

A szolgáltatási igényt a biztosítási esemény bekövetkezésekor, illetve a Magyarországra való visszaérkezést követően be kell jelenteni a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján az egyes fedezetek bejelentésre vonatkozó – a következő pontokban megjelölt – a határidőn belül.

31. A **jogvédelmi biztosítás** tekintetében a szolgáltatási igényt a **biztosítási esemény bekövetkezésekor** be kell jelenteni a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni, és akadályoztatása a hatósági eljárás dokumentumai alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

32. A **betegségbiztosítás** tekintetében, ha a várható költség meghaladja a 100 000 Ft összeget, a biztosítási eseményt be kell jelenteni a biztosított egészségügyi állapotától függően a lehető legrövidebb időn, de legfeljebb **72 órán belül** a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** keresztül. Ha a biztosítási esemény következtében a biztosított nem tud bejelentést tenni 72 órán belül, és akadályoztatása az orvosi dokumentumok alapján bizonyítható, akkor az akadályoztatás megszűnését követően kell bejelentést tennie.

Ha a betegségbiztosítás keretében térülő költség nem haladja meg a 100 000 Ft összeget, és azt a biztosított rendezte külföldön, a szolgáltatási igényt Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül kell bejelenteni írásban a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

33. Az **utazási segítségnyújtási szolgáltatások** tekintetében a szolgáltatás igénybevételét a biztosítási esemény bekövetkezését követően a 24 órás segítségnyújtó **telefonszolgálaton** egyeztetni szükséges az igénybevétel előtt. Az előzetesen nem egyeztetett költségeket **a biztosító csak indokolt mértékben téríti meg**.

A külföldön felmerült költség megtérítésére irányuló szolgáltatási igényt a Magyarországra való visszaérkezést követő 5 munkanapon belül be kell jelenteni a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

34. A **poggyászbiztosítás** tekintetében a biztosítási eseményt be kell jelenteni a Magyarországra való visszaérkezést követő **5 munkanapon belül** a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

35. A **baleset-biztosítás és felelősség biztosítás** tekintetében a biztosítási eseményt be kell jelenteni a biztosítási esemény bekövetkezését követő **30 napon belül** a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján.

36. Amennyiben a biztosítási esemény bejelentése során a biztosított egészségügyi adatai átadásra kerülnek a biztosító részére, illetve a biztosított kifejezett nyilatkozatával hozzájárul az egészségügyi adatai biztosító általi kezeléséhez a Bit. 136. §-ában foglaltakra tekintettel az igénybejelentést a biztosító bármelyik ügyfélkapcsolati pontján, a biztosító által rendelkezésre bocsátott igénybejelentő nyomtatványon, vagy azzal azonos tartalom megadásával kell megtenni.

37. A biztosító kötelezettsége **nem áll be**, ha a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezését a szerződési feltételekben megállapított határidőben a biztosítónak **nem jelenti be**, a szükséges felvilágosítást **nem adja meg**, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését **nem teszi lehetővé, és** emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából **lényeges körülmény kideríthetatlenné válik**.

38. A szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumok körét az egyes biztosítási fedezetek feltételei tartalmazzák.

A biztosító **nem nyújt szolgáltatást**, ha a biztosított a szerződési feltételekben meghatározott, a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges **dokumentumokat nem nyújtja be a biztosító részére**.

39. A biztosító a szolgáltatás teljesítését az igény elbírálásához szükséges utolsó dokumentum beérkezését követő 30 napon belül vállalja.

A biztosított által külföldön kiegyenlített és a biztosítóhoz Magyarországon benyújtott számla összegét a számla – biztosított által történt – kiegyenlítésének napján érvényes MNB árfolyamon számítva téríti meg.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

40. A biztosító szolgáltatásának igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani a következő dokumentumokat:

- kitöltött szolgáltatási igénybejelentő** nyomtatvány vagy a szolgáltatásra jogosult igénybejelentése, mely tartalmazza a biztosítási esemény részletes leírását.
- kiutazás időpontját és körülményeit igazoló dokumentum**.
- az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódó költségek igazolásaként, a biztosító vagy a biztosított (kiskorú esetén a biztosított hozzátartozójának) nevére kiállított papíralapú vagy elektronikusan kibocsátott **bizonylat vagy számla**.
- az egyes szolgáltatásoknál felsorolt **további dokumentumok**.

A biztosító az egyes szolgáltatásokhoz kapcsolódó költségek igazolásaként, a biztosító vagy a biztosított (kiskorú esetén a biztosított hozzátartozójának) nevére kiállított papíralapú vagy elektronikus számlát fogad el. Nem minősül elektronikus számlának a papír alapú számla szkennelt változata.

Külföldön bekövetkezett káresemény esetén a biztosító a dokumentumok magyar nyelvű – a szolgáltatás jogosultjának költségén elkészített – hiteles fordításának bemutatását kérheti.

A szolgáltatásra való jogosultság elbírálásához benyújtott dokumentumokat a biztosító a biztosított ezirányú kifejezett kérelme hiányában nem köteles visszaküldeni.

A fentiekén túl a biztosított a bizonyítás általános szabályai szerint más módon is jogosult a biztosítási esemény igazolására.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

Biztosító mentesülése

41. **A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:**

a) **a biztosítási eseményt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a szerződő, a biztosított vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozójuk okozta;**

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen, ha a biztosítási eseményt a szerződő, a biztosított vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozójuk érvényes forgalmi engedély hiányában történt gépjármű vezetés során, vagy olyan gépjármű vezetés során okozta, amelyhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezik.

b) az egyes kockázati elemeknél meghatározott esetekben.

Általános kizárások

42. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi okok bármelyike miatt bekövetkező biztosítási eseményekre:**

a) **krónikus betegség;**

b) **téli sportok** (kivéve a biztosított sportok között felsorolt téli sportok);

c) **extrém sportok** (kivéve a biztosított sportok között felsorolt extrém sportok);

d) **versenyszerű sporttevékenység**, verseny körülmények közötti sporttevékenység, versenyre felkészítő edzés;

e) **közlekedésre nem kijelölt úton történő járművezetés** (ideértve különösen a kerékpározást, a motorkerékpározást, és autóvezetést közúton kívül);

f) **terrorcselekmény** (kivéve az egészségügyi segítségnyújtás és betegségbiztosítás feltételeiben meghatározott szolgáltatások esetében);

g) **terrorcselekmény**, ha a biztosított a helyi hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott az adott területen;

h) **alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság**, illetve egyéb bódulatot keltő szer, valamint az ezekkel kapcsolatos elvonási tünetek;

i) **fizikai munkavégzés;**

j) **hivatásos gépjárművezetés;**

k) öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet;

l) biztosítási eseményt a biztosított **szándékosan okozta;**

m) biztosított háborús, polgárháborús vagy harci eseményben, terrorcselekményben, felkelésben, lázadásban, tüntetésben, zavargásban, kormány elleni puccs vagy puccskísérletben való **tevőleges részvétele;**

n) sugárzó anyagok hatása.

Elévülés

43. **A jelen szerződési feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésből eredő igények az esedékességüktől számított 2 év elteltével elévülnek.**

A szolgáltatás iránti igények esedékességének időpontja a következő:

- a) az egészségügyi segítségnyújtási és a betegségbiztosítási szolgáltatások esetén a biztosított kórházi, illetve orvosi kezelési költségei felmerülésének napja;
- b) a baleset-biztosítási 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 biztosítási esemény bekövetkezésének napja;
- c) a poggyászbiztosítási, az utazási segítségnyújtási, a jogvédelmi biztosítási, valamint a felelősségbiztosítás szolgáltatások esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja;
- d) egyéb igények esetén az igény alapjául szolgáló körülmény bekövetkezésének napja.

Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.

Jognyilatkozat hatálya, elektronikus úton tett nyilatkozatok érvényessége

44. Ha a jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeliséget követel meg, akkor a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha az megfelel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben előírt írásbeliség követelményének, azaz alkalmas a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására. Minden más esetben a biztosítóhoz intézett nyilatkozat a biztosítóval szemben akkor hatályos, ha azt írásban, e-mailen, faxon vagy elektronikus úton tették, és az a biztosító tudomására jut.

Az ügyfél nyilatkozata a biztosítóval szemben akkor érvényes, ha azt írásban tették (ideértve a maradandó eszközzel, illetve az elektronikus úton, e-mailben tett nyilatkozatokat is), és akkor hatályos, ha az a biztosító tudomására jut.

Az elektronikus úton (online) vagy telefonos távértékesítéssel létrejött szerződés esetében, illetve ha az ügyfél a szerződéskötés, vagy annak módosítása során az e-mail címét megadja, és ezzel a biztosítóval történő elektronikus úton történő kommunikációban állapodik meg, úgy a biztosító az ügyfél által megadott e-mail címre küldi meg a szerződéssel kapcsolatos, kinyomtatható dokumentumokat. A biztosító elektronikus úton vagy maradandó eszköz útján is megküldheti nyilatkozatait az ügyfél részére.

45. Ha az ügyfél a biztosító részére a mobil számát, illetve az e-mail elérhetőségét megadta, ezzel hozzájárult ahhoz, hogy azt a biztosító a szerződéssel összefüggő kötelezettségei teljesítéséhez – a vonatkozó jogszabályi követelmények betartása mellett – felhasználja. Ez alapján a biztosító az ügyfél által megadott e-mail címre is megküldheti a szerződéssel kapcsolatos dokumentumokat.

Az ügyfél által megadott elektronikus adatok valótlanságából, hiányosságából származó károkért, valamint az ügyfél levelezési szolgáltatójánál felmerülő hibákért, rendellenes működésért, illetve az ügyfél személyes fiókjának beállításai miatt felmerülő problémákért,

és abból származó károkért, illetve hátrányos jogkövetkezményekért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az e-mail cím, a telefonszám megváltozását 8 napon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A változás bejelentésének elmulasztásából származó károkért a biztosító nem vállal felelősséget.

Az elektronikus levelezés során a biztosító zárt levelezési rendszeréből nyílt levelezési rendszerbe kerülhetnek a szerződés adatai.

Egyéb rendelkezések

46. A jelen szerződési feltételek alapján létrejött szerződésre az itt nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok ide vonatkozó rendelkezései az irányadók.

A szerződés nyelve és a felek közötti kapcsolattartás nyelve magyar.

A biztosító a fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről szóló éves jelentést a honlapján teszi közzé.

A biztosító termékeit függő és független biztosításközvetítő is értékesítheti. Ha a nem-élet biztosítási terméket a biztosító maga értékesíti, annak során nem nyújt tanácsadást.

A közvetítő díjazásra a biztosítóval való megállapodás alapján jogosult a közvetített és gondozott szerződésekkel kapcsolatban. A díjazást, amelyet a biztosítási díj tartalmaz, a biztosító fizeti részére.

Eltérés a Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi szerződési gyakorlattól

47. A szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a Polgári Törvénykönyvtől:

- a biztosított nem léphet a szerződő helyébe;
- a biztosítási kockázat jelentős növekedésének szabályai nem értelmezhetőek;
- az elévülési idő az általános 5 éves elévülési időtől eltérően 2 év;
- az egyes biztosítottakra vonatkozóan a kockázatviselés kezdete bankkártya kibocsátását követő napon kezdődik és a biztosított bankkártyája érvényességének utolsó napján szűnik meg.

A szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a korábbi szerződési gyakorlattól:

- az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás;
- a bankkártyatípusok köre kiegészítésre került;
- a bankkártyatípusokhoz kapcsolódó fogalmak módosításra kerültek;
- a személyes adatok kezelésére és a biztosítási titokra vonatkozó szabályok kiegészítésre kerültek;
- a panaszügyintézésről szóló tájékoztató módosításra került.

Tájékoztató a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésről

A szolgáltatásra vonatkozó tájékoztatás

48. A biztosítási fedezet létrejötte esetén a biztosító biztosítási szolgáltatást nyújt a fogyasztó részére.

A szerződésre a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényt, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényt, egyes szerződések esetében az ágazati jogszabályokat, távértékesítés tekintetében kötött szerződésekre a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvényt kell alkalmazni.

A biztosítási szerződésre jelen szerződési feltételek vonatkoznak. A szerződési feltételek Szerződő honlapján elérhetőek. A szerződési feltételeket, így – többek között – a szolgáltatás és ellenszolgáltatás, valamint a fizetés és teljesítés feltételeit a fenti jogszabályok, valamint a szerződési feltételek tartalmazzák.

A személyes adatok kezelése

49. A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések létrejöttével, nyilvántartásával, és azok teljesítésével összefüggésben az ügyfelei, azaz a szerződő fél, biztosított, kedvezményezett, a károsult, továbbá aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett, a biztosító szolgáltatására jogosult, vagy a fenti személyek örököséiként, azok helyébe lépő más személy, mint a biztosító adatkezelésével érintett természetes személyek (**érintett**) személyes adatait, azaz olyan információt, ami alapján az érintettre vonatkozóan következtetést lehet levonni, a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályaon kívül helyezésétől szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletnek (2016. április 27.) (**általános adatvédelmi rendelet**), az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénynek (**Info. tv.**) és a Bit. adatvédelemre vonatkozó rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

A biztosító adatkezeléssel kapcsolatos adatai

50. Biztosító, mint adatkezelő elérhetőségei a 2. pontban megjelölt adatokon túl:

- adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei: Stratégiai és általános igazgatási divízió Compliance osztály, Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.;
- elektronikus elérhetősége: www.allianz.hu/adatvedelem

A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés teljesítéséhez nem kapcsolódó adatkezelés

51. A biztosítási szerződés megkötéséhez, illetve a biztosítási szerződés kezeléséhez, fenntartásához nem kapcsolódó adatkezeléséről (ideértve többek között a biztosítási szolgáltatással, kárigények elbírálásával kapcsolatos adatkezelést) az érintetteket külön tájékoztatja a biztosító.

Ha az érintett a biztosító tulajdonosához, az Allianz SE-hez fordul panasszal, az Allianz SE az általános adatvédelmi rendeletnek megfelelően kezeli az adatait, ideértve szükség esetén a biztosítóval történő kapcsolatfelvételt is.

Adatkezelés a biztosítási szerződés megkötése előtt a szerződés megkötése érdekében, valamint a szerződéskötéskor és a biztosítási szerződés teljesítésével kapcsolatban

52. **Az adatkezelés célja, az érintett adatok köre és az adatkezelés időtartama**

- a) A biztosító az érintett által szerződéskötés céljából kezdeményezett előzetes kockázatelbíráláshoz, kockázatelbíráláshoz, díjkal-

kuláció vagy díjtájékoztató készítéséhez szükséges, illetve az érintett által szerződéskötés céljából megküldött ajánlati dokumentációban vagy az ezen célokra szolgáló elektronikus felületen az érintett által megadott személyes adatokat – ideértve a biztosítandó vagyontárgy(ak)ról, ingatlanról készült fotókat is, ha a kockázat elbírálásához szemle szükséges – kezeli.

Amennyiben a szerződés megkötéséhez, illetve a kockázat elbírálásához különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli.

Az érintett köteles a biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges személyes adatokat megadni, ennek hiányában szerződés nem jöhet létre, a biztosító díjkalkulációt, díjtájékoztatót nem készíthet, ajánlatot nem adhat.

A biztosító a díjkalkuláció, a díjtájékoztató, valamint az érintett ajánlata alapján létre nem jött biztosítási szerződés esetén az ajánlattal kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

- b) A biztosító a szerződés megkötését követően a szerződés fenntartása, kezelése, a szolgáltatás teljesítése, elszámolása és a szerződésből fakadó egyéb kötelezettségei teljesítése érdekében kezeli a szerződésben és azzal összefüggésben az érintett által a szerződéskötés, illetve a szerződés teljesítése során megadott vagy az érintettől más módon a biztosító tudomására jutott személyes adatokat. Amennyiben a szerződés fenntartásához, kezeléséhez, a szolgáltatás teljesítéséhez különleges adatnak minősülő egészségügyi adat megadása is szükséges, azt a biztosító az érintett kifejezett hozzájárulása alapján kezeli.

Amennyiben az érintett nem adja meg a biztosítónak a szerződés fenntartásához és teljesítéséhez szükséges személyes adatait, a biztosító a szolgáltatás nyújtását megtagadhatja.

A biztosító személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának időszakában, a biztosítási jogviszony megszűnését követően pedig addig kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető, de legalább a szerződés megszűnésétől számított nyolc évig.

A biztosító a szerződéssel kapcsolatban kezelt adatokat statisztikai célra (piackutatás, termékfejlesztés, fogyasztói magatartások elemzése) is felhasználja, az itt megjelölt időtartamon belül.

- c) A Bit. 153. § (1) bekezdése szerint az életbiztosítási szerződés megkötése előtt – az olyan megtakarítási elemet nem tartalmazó, tisztán kockázati életbiztosítások kivételével, amelyeket pénzügyi intézmény az általa nyújtott, pénzügyi szolgáltatással összefüggésben javasolt, vagy amelyeknek a biztosítási összege nem haladja meg az egymillió forintot – a biztosító, illetve a biztosításközvetítő köteles felmérni, illetve legalább az ügyfél által megadott információk alapján pontosítani az ügyfél igényeit, hogy az ügyfél igényeinek megfelelő biztosítási terméket ajánljon a számára. Ebből a célból az ügyfél által az igényfelmérő kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító a személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor az igényfelmérő a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

- d) A Bit. 166/E § (1) bekezdése alapján a biztosító köteles beszerezni a szükséges információkat az ügyfélnek vagy a leendő ügyfélnek az adott biztosítási termék típusának megfelelő befektetési területtel összefüggő ismereteiről, pénzügyi helyzetéről, veszteségviselési képességéről, befektetési céljairól és kockázattűréséről, annak érdekében, hogy számára alkalmas biztosítási alapú befektetési termékeket ajánlhasson. Ennek érdekében a biztosító megfelelési és alkalmassági teszt keretében felméri leendő ügyfelek befektetési ismereteit, befektetési céljait, és az aktuális pénzügyi helyzetét. Ebből a célból a biztosító az ügyfél által a kérdőívben megadott adatokat kezeli.

Amennyiben szerződés nem jön létre a felek között, úgy a biztosító az személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének meghíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

Amennyiben a felek között a biztosítási szerződés létrejön, akkor a megfelelési és alkalmassági teszt a szerződés részeként, azzal megegyező ideig, azaz a megszűnést követő nyolc évig kerül megőrzésre.

- e) Amennyiben a biztosítóval szemben a biztosítási szerződés megkötésével, vagy teljesítésével összefüggésben az érintett panaszt nyújt be, a panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében a biztosító kezeli az érintett által a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott, vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

- f) Veszélyközösséggel kapcsolatos adatkezelés:

- Amennyiben a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító a jogos érdekeire tekintettel jogosult arra, hogy a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelt, és a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdésében meghatározott adatok közlése céljából a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából másik biztosítót megkeressen, illetve ha a megkereső biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, köteles a másik biztosítótól érkező megkeresés alapján az általa a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelt, a Bit. 149. § (3)-(6) bekezdéseiben meghatározott adatokat a másik biztosítónak átadni.
- Amennyiben a biztosítók között közös adatbázis kialakításra kerül, és a biztosító erre vonatkozó jogosultsága a biztosítási szerződésben rögzítésre került, a biztosító a jogos érdekeire tekintettel jogosult arra, hogy a veszélyközösség érdekeinek megóvása érdekében a szolgáltatások jogszabálynak és szerződésnek megfelelő teljesítése és a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából az adatbázisból a Bit. 150. § (1) bekezdésében meghatározott adato-

kat igényeljen, illetve köteles a biztosítási termék sajátosságainak figyelembe vételével kezelni, a Bit. 150. § (1) bekezdésben foglalt adatokat az adatbázisba átadni.

A biztosító a megkeresések eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti, kivéve, ha a megkeresés eredményeként tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekei érvényesítéséhez szükséges. Ez utóbbi esetben a biztosító az adatot az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig kezelheti, azzal, hogy ha az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat biztosító általi megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a biztosító általi megismerést követő egy évig kezelhető. A biztosító a Bit.-nek megfelelően a megkeresés tényéről és a megkereséssel tudomására jutott személyes adatok köréről az érintettet értesíti.

g) A biztosító viszontbiztosítási fedezet elérése céljából jogosult az adott jogviszonyhoz kapcsolódó személyes adatokat a viszontbiztosító részére továbbítani.

h) A biztosító jogszabályban meghatározott esetekben, jogi kötelezettség vagy közérdekű feladat végrehajtása érdekében jogszabályban meghatározott célból az érintettek adatait más adatkezelő részére köteles átadni, illetve egyedi vagy rendszeres adatszolgáltatást teljesíteni.

A Biztosító továbbá rendszeres adatszolgáltatási kötelezettséget teljesít az adóhatóság részére az alábbiak szerint :

- a FATCA törvény szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az általa kezelt a FATCA törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról az Aktv. 43/B -43/C §-a alapján valamint
- az Aktv. szerinti Jelentő Magyar Pénzügyi Intézményként az Aktv. törvény szerinti számlatulajdonosról és jogalanyról Aktv. 43/H §-a alapján.

Eseti adatszolgáltatást akkor teljesít a biztosító, ha a megkereső szerv az adatátadás célját és jogalapját megfelelően igazolja a biztosító részére.

i) Amennyiben az érintett a szerződéskötés során, vagy azt követően kifejezetten hozzájárult ahhoz, hogy a biztosító marketing, illetve reklám üzeneteket küldjön számára, úgy a biztosító a szerződésével kapcsolatos adatait ezen célokkal összefüggésben is kezeli, az 52. b) pontban megjelölt időtartamon belül, de legfeljebb a hozzájárulás visszavonásáig. A biztosító a jogos érdekeire tekintettel, a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvényben foglaltaknak megfelelően postai címzett reklámküldeményt az érintett előzetes hozzájárulásának hiányában is küldhet.

j) A biztosító a szerződéskötés folyamata, illetve kárszolgáltatása minőségének visszamérése, és folyamatos fejlesztése érdekében jogosult megkeresni az érintettet az általa megadott telefonszámon vagy email címen.

k) A pénzmosás és terrorizmus megelőzése és a kapcsolódó bejelentési kötelezettségek teljesítése, valamint a visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése céljából, a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény (a továbbiakban: Pmt.) 6. §-ban foglalt ügyfél-átvilágítási kötelezettségének teljesítése érdeké-

ben a biztosító köteles az életbiztosítási tevékenységekkel kapcsolatban beazonosítani ügyfelét (szerződő, vagy kedvezményezett), vagy annak meghatalmazottját, képviselőjét. A biztosító a Pmt. 7. § (8) bekezdésében foglalt kötelezettségnek való megfelelés érdekében továbbá az azonosítás tárgyát képező személyes adatokat tartalmazó okiratokról másolatot készít.

A biztosító az alábbi adatokat kezeli ebből a célból: természetes személy neve, születési neve, állampolgárság, születési hely, születési idő, anyja születési neve, lakcím vagy tartózkodási cím, azonosító okmány típusa és száma, azonosító okmány másolata.

Kiemelt közszereplők esetében a Pmt.-ben meghatározott további adatok, FATCA törvény és CRS alapján kezelt adóügyi illetőség, és adóazonosító.

Az azonosítás során kezelt személyes adatokat, valamint a személyes adatokat tartalmazó okiratok másolatait a biztosító a biztosítási szerződés megszűnésétől, vagy az ügyleti megbízás teljesítésétől számított 8 évig őrzi meg.

A biztosító a Pmt. szerinti hatósági megkeresések megválaszolása céljából kezelt adatokat 10 évig köteles megőrizni.

- l) A biztosító a biztosítási titok, valamint a személyes adatok védelme érdekében az ügyfeleket azonosítja a szerződéskötéskor, a szerződéssel kapcsolatos tranzakciók során, így különösen a szerződés módosításával kapcsolatban, a kárbejelentés, a szolgáltatási igény bejelentése, a panaszbejelentés, az adatkezeléssel kapcsolatos panasz vagy bejelentés során, személyesen, telefonon, emailben vagy a biztosító online felületén. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. **Tekintettel arra, hogy az azonosításhoz használt adat elsődlegesen a szerződésszám, illetve a kárszám, kérjük, hogy ezeket kezelje bizalmasan, és ne adja át harmadik személy részére!**
- m) A biztosítási szerződésekkel, szolgáltatásokkal kapcsolatos visszaélések megelőzése, felderítése, nyomon követése, kapcsolódó kockázatok mérése, kezelése céljából a biztosító az ügyfél által a szerződéskötés során vagy azt követően megadott adatokat kezeli öt évig.
- n) A biztosító a szerződésekből származó követeléseinek érvényesítése érdekében jogosult harmadik személy megbízott szolgáltatót igénybe venni, és ennek érdekében az érintettre vonatkozó szerződéses személyes adatait kezelni.
- o) Ha a szerződésben vállalt fedezet elbírálásához, vagy a szolgáltatás teljesítéséhez az szükséges, a biztosító az érintett egészségügyi állapotával összefüggő egészségügyi adatokat az érintett hozzájárulása alapján kezeli. Az érintett hozzájárulásának hiányában szerződés nem jöhet létre, szolgáltatás nem teljesíthető.
- p) A biztosító köteles biztonsági mentéssel rendelkezni a nyilvántartásában szereplő adatok informatikai biztonságának védelme érdekében. A biztosító a jogos érdekére tekintettel a biztonsági mentésben szereplő adatokat 10 évig tárolja.
- q) Csoportos biztosítás esetében a szerződő átadja a biztosított adatait a biztosító részére. A biztosító a biztosított adatait a biz-

tosítási szerződést a biztosított javára megkötő szerződéssel egyeztetni. A szerződő a biztosítottak személyéről a szerződésben meghatározott módon és gyakorisággal tájékoztatja a biztosítót. A szerződő a csatlakozási nyilatkozatban/adatszolgáltatásban vagy egyéb dokumentumban a biztosított által megadott adatokat továbbítja a biztosító részére, továbbá értesíti a biztosítót a biztosítási jogviszony alapjául szolgáló jogviszony, vagy egyéb érdek megszűnéséről. A biztosító a biztosítottakra vonatkozó adatokat a szerződő részére nem ad át, kivéve, ha a szerződő általi adatszolgáltatás egyeztetése érdekében (vagy ún. fedezetellenőrzés) során szükséges, vagy ha a szerződő a szolgáltatási igény során történő eljárásra jogosult.

- r) A biztosító az email címet a szerződés megkötése, fenntartása, valamint a biztosítási szolgáltatás teljesítése (kárrendezés), továbbá az érintettel való elektronikus kapcsolattartás céljából kezeli.
A biztosító az érintett mobiltelefonszámát a szerződés létrejöttének megerősítése, valamint a szerződéssel kapcsolatos értesítések küldése céljából kezeli.
- s) A biztosító és a finanszírozó pénzügyi intézmény vagy egyéb szervezet közötti megállapodás, továbbá a Bit. 138. § (2a) bekezdése alapján, a pénzügyi intézmény vagy egyéb finanszírozó szervezet (zálogjogi jogosult, engedményes, társbiztosított) jogos érdekére tekintettel a biztosító a finanszírozott vagyontárgyakra kötött vagyonbiztosításokkal (casco, lakásbiztosítás, egyéb vagyonbiztosítások) kapcsolatosan rendszeres vagy alkalmi adatszolgáltatást teljesít, melynek során az alábbi adatokat adja át a finanszírozó jogosult részére: a biztosítási szerződés díjrendezettségének állapota, szerződés megszűnése és annak időpontja, kárigény, kárszolgáltatás adatai.
- t) A biztosító nyilvántartja az ügyfeleknek a jogos érdek alapján történő adatkezeléssel kapcsolatos tiltakozásait, továbbá a marketing célú megkeresésekre vonatkozó hozzájárulás visszavonását, abból a célból, hogy a továbbiakban a visszavonással vagy tiltással összefüggő célból az ügyfelet ne lehessen megkeresni. Az adatkezelés a biztosító azon jogos érdeke, hogy megfelelően rögzítse az ügyfél tiltakozását, marketing célú adatkezeléssel kapcsolatos kéréseit.

A biztosító a szerződéskötés, vagy a szerződés fenntartása során tudomására jutott személyes adatokat a szerződés időtartama alatt, illetve annak megszűnését követően addig kezelheti, ameddig a szerződéssel kapcsolatban igény érvényesíthető. Az igényérvényesítésre nyitva álló időszakot (elévülési időt) az egyes biztosítási termékekre vonatkozó szerződési feltételek, illetve a jogszabályok tartalmazzák. Az ettől eltérő időtartamú adatkezelésekről a fentebb felsorolt pontokban található külön tájékoztatás.

Az adatkezelés jogalapja

53. Az adatkezelés jogalapja:

- a) A biztosító a fenti 52. a) b) g) és r) pontok esetén a különleges személyes adatnak (egészségügyi adatnak) minősülő adatok kivételével, mely esetben az adatkezelés alapja az érintett hozzájárulása a szerződéses jogviszony alapján kezeli mind az érintett által kezdeményezett szerződéskötés esetén a szerződés megkötése, mind a szerződés megkötését követően a szerződés

teljesítése érdekében szükséges érintetti adatokat, kivéve ha az érintett – bár a szerződés alapján jogok illethetik meg (például örökös vagy károsult) – a szerződésben nem került félként megjelölésre, mert ebben az esetben a biztosító a Bit. felhatalmazó rendelkezése alapján, az abban meghatározott célból kezeli az érintett adatait.

- b) A fenti 52. c), d), e), f), k) és l) pontban megjelölt adatkezelés a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- c) A fenti 52. f) 2. alpontjában és h) pontban megjelölt adatátadás a biztosító jogszabályi kötelezettsége.
- d) A fenti 52. i), és o) pontban megjelölt adatkezelést a biztosító az érintett hozzájárulása alapján végzi.
- e) A fenti 52. i) pont szerinti postai címzett reklámküldemények esetében az r) pont esetében a kapcsolattartás céljának megfelelő, valamint az f) i.) és iii.), g), j), l), m), n), p), t) pontban, valamint az u) pont második fordulatában megjelölt adatkezelést a biztosító a jogos érdekeire tekintettel végzi.
- f) Az 1.3.1. s) pont szerinti adatkezelést a biztosító a finanszírozó jogos érdekeire tekintettel végzi.

Az adatok címzettjei, illetve a címzettek kategóriái Adatfeldolgozók igénybevétele

54. A biztosításközvetítők és egyéb közreműködők a megbízásuk fennállása időszaka alatt a részükre a biztosító által átadott, érintettekre vonatkozó személyes adatokat a biztosító utasítása szerint jogosultak kezelni.

- a) A biztosítási szerződések megkötése, fenntartása és teljesítése során a biztosító biztosításközvetítők (függő ügynökök, azok közvetítői, alvállalkozói) közreműködésével is eljár. Amennyiben a biztosításközvetítők a biztosító megbízásából járnak el, akkor az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezései szerint adatfeldolgozóként kezelik. A biztosító által igénybevett, eljárni jogosult biztosításközvetítők nevééről és címéről a Magyar Nemzeti Bank által a függő biztosításközvetítőkre vonatkozó nyilvántartásában (<https://apps.mnb.hu/regisztrar>) valamint a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában (1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.) érhető el tájékoztatás.
- b) A biztosító egyes biztosítási szolgáltatások során igénybe vesz egyéb közreműködőket olyan esetekben, amikor a biztosítási szolgáltatás nyújtásához szükség van a közreműködő speciális szakértelmére, vagy amikor a közreműködő bevonásával a biztosító a szolgáltatását azonos minőségben, ám alacsonyabb költségekkel és kedvezőbb áron tudja nyújtani (kiszervezés). A kiszervezett tevékenységet végző közreműködők a Bit.-nek megfelelő kiszervezési szerződés alapján járnak el, az érintettek személyes adatait a biztosító rendelkezése szerint adatfeldolgozóként kezelik. Ilyen közreműködők, többek között:
 - Az EPDB Nyomatatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.), melyet a biztosító a kötvények, egyéb ügyfeleknek szóló levelek, iratok nyomtatásával bíz meg.
 - Az EPDB Nyomatatási Központ Zrt. (Cg.: 01 10 04807, 1117 Budapest, Budafoki út 107-109.), melyet a biztosító a bejövő

postai küldemények és iratok kezelésével és ezen iratoknak a biztosító részére történő továbbításával bíz meg.

- Az Allianz Technology SE (cégjegyzékszám: HRB173388, Fritzschafer Strasse 9. 81737 München, Németország), annak fióktelepei (ideértve különösen az Allianz Technology Magyarországi Fióktelepét [székhelye: Cg. 01-17-001018, Budapest 1087 Könyves Kálmán krt. 48-52.]), leányvállalatai informatikai szolgáltatást nyújtanak a biztosító megbízásából.
- Az INFO-SZEKTOR Kft. (cégjegyzékszám: 13-09-130837, 2015 Szigetmonostor, Martinovics u. 32.) telefonos ügyintézési és értékesítési szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- Az Euler Hermes Group SAS Magyarországi Fióktelepe (székhelyük: 1139 Budapest, Váci út 99.) követeléskezeléssel kapcsolatos szolgáltatást nyújt a biztosító megbízásából.
- A Techteamer Kft. (székhely: 1015 Budapest, Szabó Ilonka u. 9, cégjegyzékszám: 01-09-962028) online ügyfélátvilágítást végez a biztosító megbízásából a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2017. évi LIII. törvény, valamint a 45/2018. (XII. 17.) MNB rendelet által meghatározott feltételek szerint.
- Pénzforgalmi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók, melyeket a biztosító a biztosítási szolgáltatással kapcsolatos pénzügyi teljesítéshez vesz igénybe.
- A biztosító által a szerződés megkötése, fenntartása és teljesítése során igénybevetésre kerülő további eljárni jogosult közreműködők (pl.: kárszakértők, kárrendezés során a biztosító megbízásából eljáró további személyek, adatrögzítők, kapcsolattartásban közreműködő további személyek, informatikai, jogi, számviteli szolgáltatást nyújtó személyek).
- Egyes biztosítási szolgáltatások teljesítésével, abban való közreműködéssel (assistance szolgáltatások, életbiztosításokkal kapcsolatos szolgáltatások) megbízott adatfeldolgozókat a szerződési feltételek tartalmazzák.

A biztosító által igénybe vett közreműködőkről a biztosító Központi Ügyfélszolgálati Irodájában [1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.48-52.] érhető el tájékoztatás.

Adatátadás

55. Adatátadás:

- a) A biztosító a fenti 52. d) pont szerinti esetben a veszélyközösségbe tartozó biztosítók és a biztosítók közös adatbázisa kezelője részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- b) A biztosító a fenti 52. g) pont szerinti esetben az adatátadást előíró jogszabályban megjelölt intézmények, szervek, szervezetek részére köteles átadni az általa kezelt személyes adatokat.
- c) A biztosító a fenti 52. e) pont szerinti esetben az általa igénybe vett viszontbiztosítók részére átadja az általa kezelt személyes adatokat.

56. A biztosító munkavállalói a feladataik ellátásához szükséges mértékben, az alábbi tevékenységekkel összefüggésben jogosultak az érintett személyes adatainak megismerésére:

- a) szerződések nyilvántartása és kezelése,
- b) kárrendezés,
- c) panaszok, kérdések, kérelmek kezelése,
- d) értékesítési tevékenység,
- e) kockázatvállalási tevékenység,
- f) termékmenedzsment,
- g) marketing és reklámtevékenység,

- h) tervezési, kontrolling, ellenőrzési, minőségbiztosítási, aktuáriusi, számviteli, jogi, IT üzemeltetési feladatok ellátása.

Örökösök, hagyatéki eljárással érintett hozzátartozók adatainak kezelése

57. Az elhunyt szerződő féllel illetve biztosítottnal kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja. A joggyakorláshoz szükséges mértékben az örökösök adatainak kezelésére – ideértve annak jogalapját, célját, időtartamát is - jelen adatkezelési tájékoztató rendelkezései vonatkoznak azzal, hogy az örökös által adandó adatokról a biztosító az örökös azonosítását követően nyújt tájékoztatást. 2021. március 10-ei hatállyal a biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyontörlesztési 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 díjartozás 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 biztosító a kérelmező személyes adatait az adatszolgáltatást követően addig kezeli, ameddig a biztosítási szerződés alapján igény érvényesíthető, de legalább öt évig.

Adattovábbítás harmadik országba

58. Harmadik országba a biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait, ha a biztosítási szerződésével kapcsolatos szolgáltatás teljesítése miatt az szükséges és a személyes adatok harmadik országba való továbbítására vonatkozó előírásoknak az adattovábbítás megfelel, ennek hiányában az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult. Így különösen, ha a károkozás, vagy károsodás harmadik országban történt, vagy felelősségbiztosítás esetében a károsult harmadik országbeli, és a szolgáltatás teljesítéséhez ez szükséges. Az érintettet az ilyen adattovábbításról a biztosító minden esetben tájékoztatja. A biztosító kizárólag abban az esetben továbbítja az érintett adatait harmadik országba, ha az megfelelő garanciákkal rendelkezik (pld kötelező erejű vállalati szabályok, vagy a Bizottság által elfogadott általános adatvédelmi kikötések). Ha az adattovábbítással kapcsolatban kérdése merül fel, vagy felvilágosítást kér, akkor az érintett a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen), megfelelő azonosítást követően teheti meg.

Adatbiztonsági intézkedések

59. A biztosító minden ésszerű lépést megtesz annak érdekében, hogy megakadályozza a személyes adatokhoz és a személyes adatok kezeléséhez használt eszközökhöz való jogosulatlan hozzáférést, illetve azok jogosulatlan felhasználását. A biztosító az általa kezelt személyes adatok védelmét az általános adatvédelmi rendelet előírásainak megfelelően biztosítja.

A biztosító mind papír alapú, mind elektronikus adattárolás esetén megfelelő fizikai és logikai védelmet biztosít az általa kezelt adatok vonatkozásában. A személyes adatokhoz való hozzáférés megfelelő technikai megoldásokkal korlátozott, illetve ellenőrizhető. A biztosító

által történő adatkezelés biztonságát belső szabályzatok rendezik. Az előírások értelmében a biztosító az általa kezelt adatokat biztonsági osztályokba sorolja. A biztosító által alkalmazott besorolási rendszer az adatokat csoportosítja, és az adatbiztonsági osztályokhoz rendelten megadja, hogy milyen egyedi védelmi intézkedésre van szükség.

Automatizált döntéshozatal, profilalkotás

60. A biztosító a biztosítási ajánlat elfogadásáról és a szerződéskötésről automatizált kockázat-elbírálás során dönthet. Automatizált eljárásban dönthet továbbá biztosítási időszakonként egy alkalommal, a szerződési feltételekben foglaltak alapján a díj vagy a vagyon-, felelősség- és személybiztosítási összegek (indexálás) módosításáról, amelyről a szerződő részére értesítést küld.

Az ajánlatban, illetve a szerződésben foglalt adatokat a biztosító kockázati és egyéb üzleti szempontok alapján értékeli, amely alapján hozott döntés hatással lehet az ajánlat befogadására vagy elutasítására, illetve a biztosítási fedezetek díjára.

Profilalkotásnak minősül a személyes adatok automatizált kezelésének bármely olyan formája, amelynek során a személyes adatokat valamely természetes személyhez fűződő bizonyos személyes jellemzők értékelésére, különösen a munkahelyi teljesítményhez, gazdasági helyzetéhez, egészségi állapothoz, személyes preferenciákhoz, érdeklődéshez, megbízhatósághoz, viselkedéshez, tartózkodási helyhez vagy mozgáshoz kapcsolódó jellemzők elemzésére vagy előrejelzésére használják.

Érintett által gyakorolható jogok

Általános szabályok

61. Amennyiben az adatkezelés az érintett hozzájárulásán alapul, az érintett jogosult a hozzájárulást bármely időpontban visszavonni. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét. Felhívjuk azonban a figyelmet arra, hogy a szerződés fenntartásához, illetve teljesítéséhez szükséges egészségügyi adatokkal kapcsolatban megadott hozzájárulás visszavonása esetén a biztosító megtagadhatja a szolgáltatás nyújtását.

Az általános adatvédelmi rendelet 15-22. cikkei szerint az érintett kérelmezheti a biztosítótól a biztosító által kezelt személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint gyakorolhatja adathordozhatósághoz való jogát.

Az érintett az adatkezeléssel kapcsolatos lent részletezett jogait és a hozzájárulása visszavonásához való jogát a biztosító székhelyén, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez címzett levélben (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt.

48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály vagy a www.allianz.hu/adatvedelem felületen), az azonosítását követően gyakorolhatja. Az azonosításhoz a biztosító az alábbi adatokat használja: név, szerződésszám és/vagy kárszám, születési idő és hely, anyja neve, állandó lakcím, email cím, mobil telefonszám. Ha a biztosítónak megalapozott kétségei vannak a kérelmet benyújtó természetes személy kilétével kapcsolatban, további, az érintett azonosításához szükséges információk nyújtását kérheti.

A biztosító indokolatlan késedelem nélkül, de legkésőbb az érintett kérelme beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az általános adatvédelmi rendelet 15–22. cikk szerinti

kérelmei alapján hozott intézkedésekről. Szükség esetén, figyelembe véve a kérelem összetettségét és a kérelmek számát, ez a határidő további két hónappal meghosszabbítható. A biztosító a határidő meghosszabbításáról a késelem okainak megjelölésével a kérelem kézhezvételétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet. Ha az érintett elektronikus úton nyújtotta be a kérelmet, a tájékoztatást a biztosító elektronikus úton adja meg, kivéve, ha az érintett azt másként kéri.

62. Ha a biztosító nem tesz intézkedéseket az érintett kérelme nyomán, késelem nélkül, de legkésőbb a kérelem beérkezésétől számított egy hónapon belül tájékoztatja az érintettet az intézkedés elmaradásának okairól, valamint arról, hogy az érintett panaszt nyújthat be valamely felügyeleti hatóságnál, és élhet bírósági jogorvoslati jogával.

63. A biztosító az érintetti jogosultság gyakorlásával kapcsolatban hozott intézkedést díjmentesen biztosítja. Ha az érintett kérelme egyértelműen megalapozatlan vagy – különösen ismétlődő jellege miatt – túlzó, a biztosító, figyelemmel a kért információ vagy tájékoztatás nyújtásával vagy a kért intézkedés meghozatalával járó adminisztratív költségekre:

- a) észszerű összegű díjat számíthat fel, vagy
- b) megtagadhatja a kérelem alapján történő intézkedést.

Az érintett jogai

64. **Hozzáférési jog:** Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a biztosítótól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e. Az érintett kérésére a biztosító rendelkezésére bocsátja az általa kezelt személyes adatai másolatát és egyidejűleg tájékoztatja az általános adatvédelmi rendelet 15. cikkében meghatározott információkról (így például: adatkezelés célja, kezelt adatok kategóriái, azon címzettek kategóriái, akivel az adatok közlésre kerülnek, az adatkezelés időtartama).

65. **Helyesbítéshez való jog:** A biztosító az érintett kérésére késelem nélkül helyesbíti az érintettre vonatkozó, általa kezelt pontatlan személyes adatokat.

66. **A törléshez és az elfeledtetéshez való jog:** A biztosító az általános adatvédelmi rendelet 17. cikkében alapján az ott meghatározott esetekben az érintett kérésére illetve külön kérés nélkül is, késelem nélkül törli az érintett általa kezelt adatait. Ha az érintett a biztosító által nyilvánosságra hozott személyes adatai törlését kéri, akkor a biztosító megtesz minden észszerűen elvárható lépést annak érdekében, hogy tájékoztassa az érintett adatait kezelő adatkezelőket arról, hogy az érintett kérte az adatai törlését.

67. **Adatkezelés korlátozásához való jog:** A biztosító az érintett kérésére az általános adatvédelmi rendelet 18. cikkében meghatározott rendelkezésekre figyelemmel korlátozottan kezeli az érintett személyes adatait. Ha az adatkezelés az érintett kérésére korlátozó alá esik, az ilyen személyes adatokat a biztosító a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy fontos közérdekből kezeli.

68. **Adathordozhatósághoz való jog:** Az általános adatvédelmi rendelet 20. cikkével összhangban a biztosító, a szerződésen vagy hozzájáruláson alapuló automatizált módon történő adatkezelés esetén, az érintett kérésére, az érintettre vonatkozó, és korábban általa a biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatait tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban kiadja az érintett részére illetve az érintett kérésére, ha az technikailag megvalósítható, az ilyen adatokat egy másik adatkezelőnek közvetlenül továbbítja.

69. **Tiltakozáshoz való jog: Amennyiben a biztosító jogos érdek alapján kezeli az érintett személyes adatát, az érintett jogosult arra, hogy tiltakozzon személyes adatainak kezelése ellen. Ebben az esetben az adatkezelő a személyes adatokat nem kezelheti tovább, csak az általános adatvédelmi rendeletben meghatározott kivételes esetben.**

70. **Automatizált döntéshozatallal kapcsolatban gyakorolható jogok:** Az automatikus döntéshozatallal (ideértve a profilalkotást is) kapcsolatban az érintett az alábbiakban felsorolt jogokkal rendelkezik:

- jogosult emberi beavatkozást kérni a biztosító telefonos ügyfélszolgálatán keresztül a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámon, vagy személyesen, az ügyfélkapcsolati pontokon vagy biztosításközvetítőnél.
- kifejtheti álláspontját, vagy kifogást nyújthat be a fenti elérhetősegeken kívül a biztosító székhelyére, a biztosító adatvédelmi tisztviselőjéhez (Fax: +36 (1) 301-6052; Levelezési cím: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52., Stratégiai és általános igazgatás divízió, Compliance osztály) címzett levélben, vagy a www.allianz.hu/adatvedelem oldalon található felületen.

Jogorvoslati lehetőségek

71. A biztosító számára fontos a személyes adatok megfelelő kezelése. A biztosító mindent megtesz azért, hogy a személyes adatok kezelése jogszerűen és a lehető legnagyobb biztonságban történjen. Az esetlegesen felmerülő problémákkal célszerű ezért, mielőtt más jogorvoslatot venne igénybe, közvetlenül a biztosítóhoz fordulni, azok mielőbbi orvoslása érdekében.

Az érintett jogosult panaszt tenni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.; www.naih.hu) vagy a szokásos tartózkodási helye, a munkahelye vagy a feltételezett jogsértés helye szerinti tagállam adatvédelmi felügyeleti hatóságánál, ha az érintett megítélése szerint az érintett személyes adatai kezelése sérti az általános adatvédelmi rendeletet. Ha a felügyeleti hatóság nem foglalkozik a panasszal, vagy három hónapon belül nem tájékoztatja az érintettet a panasszal kapcsolatos eljárási fejleményekről vagy annak eredményéről az érintett bírósági jogorvoslatra jogosult. A felügyeleti hatósággal szembeni eljárást a felügyeleti hatóság székhelye szerinti tagállam bírósága előtt kell megindítani.

Az érintett jogosult bírósághoz is fordulni jogorvoslat érdekében. Ebben az esetben az érintett dönthet arról, hogy a pert a biztosító tevékenysége helye szerinti EU tagállam vagy az érintett szokásos tartózkodási helye szerinti EU tagállam bírósága előtt indítja-e meg. Magyarországon az érintett a pert lakóhelye, tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.

A biztosítási titokkal kapcsolatos szabályok

72. A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) szerint biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó – a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító és a biztosításközvetítő egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn, illetve a biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad vagy a biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg.

73. A Bit. 138.-139. §-ai alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal szemben;
- az előkészítő eljárást folytató szervvel, a nyomozó hatósággal és ügyészséggel szemben;
- 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 szemben;
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel továbbá az általa kirendelt szakértővel szemben;
- az adóhatósággal szemben, 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 feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal szemben;
- a nemzetbiztonsági szolgálat, az előkészítő eljárást folytató szerv, a nyomozó hatóság és az ügyészség, továbbá tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárás lefolytatása keretében ismeri meg

A Bit. 138-139. §-ai alapján a titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- bíróság adatkérésére, illetve írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszernel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;
- b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terror-

cselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel;

- ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól;
- ha 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 a biztosítótól, valamint ha a biztosító csoportszinten meghatározott pénzmosás és terrorizmusfinanszírozás elleni politikához és eljáráshoz kapcsolódó kötelezettségét teljesíti;
- a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal szemben;
- a feladatkörében eljáró gyámhatósággal szemben;
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel szemben;
- a törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel szemben;
- a viszontbiztosítóval, a csoport másik vállalkozásával, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal szemben;
- a törvényben 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 szemben;
- az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében - az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint - az átvevő biztosítóval szemben;
- 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 szemben;
- a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel szemben;
- a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval szemben;
- a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával szemben;
- a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információs Szabadság Hatósággal szemben;
- a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besoro-

lásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben;

- a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal szemben.

74. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/H. §-ában foglalt kötelezettség, valamint 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 Aktv. 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

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

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

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

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.

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.

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

Tájékoztatjuk, hogy Társaságunk biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket is, akik előzetes hozzájárulás vagy a fent ismertetett Bit. 138. §-ában foglalt felhatalmazás alapján (így különösen kiszervezési szerződés keretében) személyes adatokat és biztosítási titkokat is megismerhetnek.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- c) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

2021. március 10-ei hatállyal a biztosító a hagyatéki eljárás jogerős lezárásáról történő tudomásszerzés napjáig az elhunyt szerződő által kötött vagyontárgy biztosítási 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 díjtartozás összegéről, valamint a szerződés évfordulójáról az elhunyt szerződő közeli hozzátartozója, illetve a vagyontárgy birtokosa részére – annak írásbeli kérelmére – adatot szolgáltathat, 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.

Tájékoztató a panaszügyintézésről

75. Társaságunk (az Allianz Hungária Zrt.) célja, hogy Ügyfeink minden szempontból elégedettek legyenek szolgáltatásainkkal és ügyintézésünkkel. Szolgáltatási színvonalunk folyamatos fejlesztéséhez és ez által Ügyfeink elégedettségének növeléséhez fontos számunkra minden visszajelzés – legyen az pozitív vagy akár negatív –, amely termékeinkkel, szolgáltatásainkkal, eljárásainkkal, munkatársainkkal, illetve a cégünk egészével kapcsolatban megfogalmazódik Önökben.

Ha társaságunk vagy az általunk megbízott biztosításközvetítők (ügynökök) magatartása, tevékenysége vagy mulasztása miatt Ön, mint Ügyfelünk panaszt kíván tenni, ezt többféle módon is megteheti:

- Személyesen írásban vagy szóban hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, azok nyitvatartási idejében (felsorolásukat a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/ugyfelkapcsolati-pontok.html internetes címen találja), vagy Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában (címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.; nyitvatartási ideje: hétfőn 8-18 óra között, keddtől csütörtökig 8-16 óra között, pénteken 8-14 óra között). Szóbeli panaszát kollégáink írásban rögzítik, melyről másolatot bocsátanak rendelkezésére. Központi ügyfélszolgálatunkra a telefonos ügyfélszolgálaton (+36 (1/20/30/70) 421-1-421) vagy elektronikus úton tud időpontot foglalni, a jelzéstől számított 5 munkanapon belüli időpontra.
- Telefonos ügyfélszolgálatunkon a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 (nem emelt díjas) számokon hétfőtől szerdáig, valamint pénteken 8-18 óra között, csütörtökön pedig 8-20 óra között.
- Faxon a +36 (1) 269-2080-as telefex számon.
- Elektronikus úton a www.allianz.hu oldalon keresztül a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelentes-es-ugyintezes/

online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen vagy a biztositopanasz@allianz.hu e-mail címen.

- Levélben a 1368 Budapest, Pf. 191. címre küldheti, az Allianz Hungária Zrt. Fogyasztóvédelmi osztály nevére.

A gördülékenyebb ügymenet érdekében minden esetben szükségünk van az Ügyfél személyazonosító alapadataira, illetve a panaszszal érintett biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokra (pl. kötvényszám, szerződésszám, kárszám). Amennyiben nem az Ügyfél, hanem meghatalmazott jár el a panaszügyben, a panaszhoz érvényes meghatalmazást is szükséges csatolni. A jogszabályi követelményeknek megfelelő meghatalmazás mintát honlapunkon, a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelent-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#egyebugyek címen találja meg.

A panasz bejelentéséhez honlapunkon, a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelent-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen panasz bejelentő lapokat biztosítunk, melyen egyszerűen megadhatja panaszát. Ezt a dokumentumot akár kézzel, akár elektronikusan is kitöltheti, majd az Önnek legmegfelelőbb módot választva elküldheti részünkre. Ezen kívül természetesen bármilyen formátumban – kézzel vagy géppel írott levél, feljegyzés – továbbíthatja részünkre panaszát.

A panasz benyújtásához rendelkezésére áll továbbá a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett formanyomtatvány is, melyet az MNB honlapján, a <http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok> címen találhat meg.

Az Ön által benyújtott panasz kezelésére vonatkozó részletes információkat társaságunk panaszkezelési szabályzata tartalmazza, melyet honlapunkon a https://www.allianz.hu/hu_HU/lakossagi/karbejelent-es-ugyintezes/online-ugyintezes.html#panaszbejelentes címen talál meg, valamint az rendelkezésére áll hálózatunk bármelyik Ügyfélkapcsolati pontján, illetve a Társaságunk székhelyén található Központi Ügyfélszolgálati Irodában is.

76. Amennyiben Ön fogyasztó (önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy) és Társaságunk a panaszát elutasítja, vagy nem kap választ, az alábbi szervekhez fordulhat:

- Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjának levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. A fogyasztóvédelmi eljárás kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> címen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el.
- A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. A Pénzügyi Békéltető Testület székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 9., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1525 Budapest BKKP Pf. 172.; telefonszáma: +36 (80) 203-776; e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárá-

sának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljából rendszeresített formanyomtatványt a <http://www.mnb.hu/> bejelentés elérhetőségen, valamint a 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. címen található ügyfélszolgálaton érheti el. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk a Pénzügyi Békéltető Testület előtt 500 000 Ft-ig terjedő ügyekben általános alávetési nyilatkozatot tett. Az általános alávetés nem terjed ki a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítási ügyekre. Tájékoztatjuk továbbá, hogy a Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a szolgáltató alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg az egymillió forintot.

- Amennyiben Ön nem fogyasztó, a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvitája rendezése érdekében bírósághoz fordulhat. A bíróságokról a <http://birosag.hu> honlapon tájékozódhat.

Részletes tájékoztatást olvashat a fentiekről az MNB honlapján, a <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz> oldalon.

Tájékoztatjuk, hogy a fent hivatkozott formanyomtatványok költségmentes megküldését társaságunktól (telefonszám: +36 (1/20/30/70) 421-1-421 e-mail cím: biztositopanasz@allianz.hu; postai cím: 1368 Budapest, Pf. 191.) is igényelheti.

A panaszügyintézés során a következő adatokat kérhetjük Öntől: név, szerződésszám, ügyfélszám, lakcím, székhely, levelezési cím, telefonszám, értesítés módja, panasszal érintett termék vagy szolgáltatás, panasz oka, leírása, az ügyfél igénye, szükséges dokumentumok másolata, szükség esetén érvényes meghatalmazás, a panasz kivizsgálásához szükséges egyéb adat.

Az ügyfélpanaszokról nyilvántartást vezetünk. A nyilvántartásban szerepelnek az ügyfél- és panaszadatok, az üggyel kapcsolatos bejövő és a kimenő levelek, a panasz benyújtásának és megválaszolásának időpontja, a panasz rendezésére tett intézkedések és felelősök, határidők. Minden ügyintézését időpontokkal együtt rögzítünk, nyilvántartunk az Ön panaszára. A panaszkezelési eljárás lefolytatása érdekében, a biztosító részére a panaszkezeléssel összefüggésben rendelkezésre bocsátott vagy a panaszkezeléshez kapcsolódó, a szerződés megkötése és teljesítése során a biztosító által kezelt személyes adatokat a személyes adatok kezelésére vonatkozó részletes szabályokban foglaltaknak megfelelően kezeljük és tartjuk nyilván. A biztosító a panaszkezelés céljából a személyes adatokat, ideértve telefonon történő panaszkezelés esetén a hangfelvételt is, a panaszkezelési eljárás lezárását követő öt évig őrzi meg.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a fenti honlapok elérési útja módosulhat. A mindenkor aktuális elérhetőségekről honlapunkon (www.allianz.hu) tájékozódhat.

II. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BETEGSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Biztosítási esemény

77. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényen megjelölt tartamon belül **külföldön megbetegszik, balesetet vagy testi sérülést szenved**, és emiatt külföldön sürgősségi ellátásban részesül, továbbá a biztosított külföldön történt megbetegedésével, balesetével vagy testi sérülésével összefüggő halála.

Biztosító szolgáltatása

78. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálatához beérkezett telefonhívást követően **egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat teljesít** a biztosított részére, valamint **betegségbiztosítási szolgáltatásokat nyújt**, melynek keretében megtéríti a jelen feltételekben meghatározott költségeket.

79. A biztosító a betegségbiztosítási szolgáltatások vonatkozásában **nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatási hiányosságokért, illetve a késedelmes teljesítésért.**

80. A biztosítás kizárólag a biztosított személy külföldön történő sürgősségi ellátására terjed ki.

Amennyiben utóbb igazolást nyer, hogy a biztosított biztosítási esemény hiányában nem lett volna jogosult a szolgáltatásra, úgy a biztosító jogosult a megtérített költségeket a biztosítottól vagy annak örököseitől visszakövetelni.

Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások

81. **A biztosító** – szükség esetén külföldi segítségnyújtó partnere bevonásával – **az alábbi egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások teljesítését vállalja:**

- felvilágosítást ad a sürgősségi ellátás lehetőségeiről;
- a biztosított kérésére tájékoztatja a hozzátartozót vagy a biztosított által megnevezett személyt a biztosított állapotáról;
- átvállalja a kórházba vagy orvoshoz szállítás költségét a betegségbiztosítási limitig (ideértve például a mentőautóval történő mentést, a helikopteres mentést stb.). A biztosító szolgáltatása nem terjed ki a mentőszolgálattal történő kapcsolatfelvételre;
- a sürgősségi ellátás (ambuláns vagy kórházi kezelés) során kapcsolatot tart a kezelőorvossal, az egészségügyi intézménnyel, és figyelemmel kíséri a beteg állapotát, a kezelés lefolytatását;
- átvállalja a sürgősségi ellátás költségeinek megtérítését az orvosokkal, illetve kórházakkal szemben;
- megszervezi a beteg Magyarországra történő szállítását;
- gondoskodik a földi maradványok Magyarországra történő szállításáról a biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén.

Betegségbiztosítási szolgáltatások

82. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosított kockázatviselés tartamán belül bekövetkező **betegsége vagy balesete** kapcsán, külföldön felmerült költségeket az alábbi

összeghatárig (**betegségbiztosítási limit**), feltéve, hogy a következő pontok eltérően nem rendelkeznek:

Elite utasbiztosítás alapján

30 000 000 Ft

A betegségbiztosítás keretében térülő költségek felsorolása a 87. pontban található.

83. A biztosító kockázatviselése kiterjed a **biztosított sportok**, illetve a szabadidősportok végzése során vagy annak eredményeként bekövetkezett betegség vagy baleset miatt felmerült sürgősségi ellátás költségére is a betegségbiztosítási limiten belül.

84. Ha a biztosított **terrorcselekmény** következtében sürgősségi ellátásra szorul, a biztosító a felmerülő orvosi ellátás költségét az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Elite utasbiztosítás alapján

5 000 000 Ft

Ezen szolgáltatás teljesítését a biztosító a terrorcselekményben megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes utasbiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosítottra vonatkozóan legfeljebb 100 000 000 Ft összeghatárig vállalja. Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 100 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a betegségbiztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

85. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül, külföldön **sürgősségi fogászati ellátásra** szorul, a biztosító a kezelés költségét az alábbi összeghatárig téríti meg (fogászati kezelés limit):

Elite utasbiztosítás alapján

150 000 Ft

86. Ha a biztosított a **biztosított sportok** gyakorlása során sürgősségi ellátást igénylő balesetet szenved, a biztosító megtéríti a **hegyi és helikopteres mentés** költségét is a betegségbiztosítási limiten belül az alábbi összeghatárig, ha a biztosított a baleset következményeként a biztosítás tartama alatt, külföldön sürgősségi ellátásban részesül:

Elite utasbiztosítás alapján

összeghatár nélkül (betegségbiztosítási limiten belül)

87. **Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a betegségbiztosítás az alábbi költségekre terjed ki a betegségbiztosítási limiten belül:**
a) **az orvosi vizsgálat költsége;**

- b) a **járóbeteg orvosi ellátás** költsége; **kórházi ellátás** költsége, ideértve a halaszthatatlan műtét, valamint az intenzív ellátás többletköltségét is. A biztosító a kórházi ellátás költségének megtérítését addig vállalja, amíg a beteg nincs hazaszállítható állapotban, de legfeljebb a kórházi kezelés megkezdésének időpontjától számított 3 hónapig.
- c) a **légi, vízi és szárazföldi mentés** költsége (ideértve például a hegyi és helikopteres mentés költségét is), így a legközelebbi kórházba vagy orvoshoz mentőszolgálattal történő betegszállításnak a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és indokolt költsége;
- d) az orvos által rendelt, a heveny állapotot, rosszulletet megszüntető mennyiségű **gyógyszer** költsége;
- e) az orvos által rendelt **orvosi segédeszköz** (ideértve különösen a mankó, térd-, könyök-, nyakrögzítő) költsége;
- f) a sürgősségi **fogászati kezelés** költsége a fogászati kezelés limitig;
- g) fájdalomt megszüntető vagy csökkentő, fogorvos által rendelt gyógyszer költsége a fogászati kezelés limitjén felül;
- h) a **kórházi elhelyezés** költsége.

A fenti költségeken felül a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerülő egyéb indokolt költségeket és a hazaszállítás költségét is a következő pontokban foglaltak szerint, a betegségbiztosítási limiten felül.

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

Betegségbiztosítási limiten felül nyújtott szolgáltatások

Egyéb indokolt költségek megtérítése

88. A biztosító megtéríti a betegségbiztosítási limiten belül térülő költségeken felül a biztosítottnak és egy vele együtt Magyarországról külföldre utazó személynek a biztosítási eseménnyel kapcsolatban külföldön felmerült egyéb indokolt költségeit is az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

100 000 Ft

A biztosító a sürgősségi ellátás miatt fel nem használt síbérlet költségét legfeljebb 60 000 Ft összeghatárig téríti meg az egyéb indokolt költségeken belül. A biztosító a síbérlet költségének megtérítését a biztosítási esemény bekövetkezése utáni naptól számítva legfeljebb a külföldi utazás utolsó napjáig téríti meg. Az ennél hosszabb időszakra szóló síbérlet esetén a biztosító a kockázatviselés időtartamával arányos költségek megtérítését vállalja. A biztosító szolgáltatásának feltétele az egyéb indokolt költségekre vonatkozó eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Sürgősségi ellátás miatt felmerült egyéb indokolt költségnek minősülnek például a következők:

- taxi szolgáltatás igénybevétele az egészségügyi ellátó és szálláshely között,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban indított és fogadott telefonhívások költsége,

- beteglátogatás keretében a biztosítottal együttutazó személy által felmerült utazási költség a kórház és a szálláshely között a biztosított sürgősségi kórházi ellátása esetén,
- sürgősségi ellátás miatt fel nem használt sábjélt költsége.

Beteg hazaszállítása

89. Ha a sürgősségi ellátást követően a biztosított beteg állapota lehetővé teszi a hazaszállítást, és az orvosilag indokolt (külföldi kezelő orvos által), a külföldi kezelés helyett a biztosító, illetve segítségnyújtó partnere a biztosítottat – szükség esetén orvosi vagy nem orvosi kísérettel – Magyarországra szállítatja, és szükség esetén gondoskodik az illetékes gyógyintézetben történő elhelyezéséről.

A hazaszállítás időpontját és módját a biztosító, illetve a biztosító külföldi segítségnyújtó partnere a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg.

90. A biztosító a biztosított hazaszállításának költségét az alábbi összeghatárig téríti meg:

Elite utasbiztosítás alapján

összeghatár nélkül

A biztosítóval előzetesen **nem egyeztetett és a biztosító hozzájárulása nélkül történő hazaszállítás költségeit** a biztosító csak **indokolt mértékben téríti meg**.

Az orvosilag nem indokolt hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.

91. Ha a biztosított balesete vagy betegsége **terrorcselekmény** következménye a biztosító a biztosított beteg hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig téríti meg, feltéve, hogy a biztosított tevőlegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Elite utasbiztosítás alapján

1 000 000 Ft

92. A biztosító a biztosított hazaszállítása kapcsán felmerült szolgáltatásokat a betegségbiztosítási összeghatáron felül nyújtja.

Földi maradványok hazaszállítása

93. A biztosított külföldön bekövetkezett haláláról értesíteni kell a biztosító 24 órás segítségnyújtó szolgálatát.

94. A földi maradványok Magyarországra szállításáról a biztosító vagy segítségnyújtó partnere intézkedik.

A hazaszállítatás 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,
- temetői befogadó nyilatkozat.

95. A biztosító megtéríti a földi maradványok hazaszállítási, és a külföldön felmerült hamvasztás költségét az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

összeghatár nélkül

A biztosítóval, illetve a biztosító segítségnyújtó partnerével **előzetesen nem egyeztetett** és a biztosító hozzájárulása nélkül történő **hazaszállítás és hamvasztás költségeit** a biztosító csak **indokolt mértékben téríti meg**.

96. Ha a biztosított halála **terrorcselekmény** következménye, a biztosító a biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén megtéríti a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerült költségeket az alábbi összeghatárig, feltéve, hogy a biztosított tevélegesen nem vett részt a terrorcselekményben:

Elite utasbiztosítás alapján

1 000 000 Ft

97. A biztosító a földi maradványok hazaszállítása kapcsán felmerült szolgáltatásokat a betegségbiztosítási limiten felül nyújtja.

Kórházi napi térítés

98. Ha a biztosított rendelkezik érvényes európai egészségbiztosítási kártyával (továbbiakban: EEK), és az igénybevett sürgősségi ellátás költségének térítése – az EEK alapján nyújtott szolgáltatás igénybevételeért a szolgáltató által előírt önrésztől eltekintve – az EEK alapján történik, akkor a biztosító a kórházi gyógykezelés idejére az alábbi napi térítést nyújtja:

Elite utasbiztosítás alapján

20 000 Ft

A biztosító a kórházi napi térítést legfeljebb 15 napra nyújtja.

99. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben meghatározott dokumentumokon felül a kórházi zárójelentést.

Temetési költségek térítése

100. A biztosított külföldön bekövetkezett halála esetén a biztosító megtéríti Magyarországon vagy külföldön felmerülő, eredeti számlával igazolt temetési költségeket az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

500 000 Ft

A biztosítás nem terjed ki a temetéssel kapcsolatban felmerülő vendéglátási és étkezési költségekre.

Kizárások

101. **Az általános kizárásokon túl a betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon szolgáltatásokra, amelyekre az alábbi okok valamelyike miatt van szükség:**

- a) nem akut megbetegedés;
- b) kockázatviselés tartama, illetve az utazás kezdeti időpontja előtt fennálló megbetegedés;
- c) kockázatviselés tartama, illetve az utazás kezdeti időpontja előtt szerzett testi sérülés vagy baleset;
- d) krónikus betegség;
- e) terhesség;
- f) veszélyeztetett terhesség, terhesség megszakítás;
- g) szerzett immunhiányos betegség (AIDS) és következményei;
- h) nemi úton terjedő betegség és következményei;
- i) alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltság, vagy ezekkel kapcsolatos elvonási tünetek;
- j) biztosított szándékos bűncselekménnyel összefüggésben betegedett meg vagy szenvedett balesetet;
- k) orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett gyógyító tevékenység.

102. **A betegségbiztosítási szolgáltatások tekintetében a biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiak kapcsán felmerült költségre:**

- a) utazás megkezdése előtt már ismert betegség kezeléséhez szükséges gyógyszerek;
- b) terhesség előre tervezett vagy tervezhető vizsgálatainak költsége;
- c) ha a biztosított gyógykezelés céljából utazik külföldre, az ezzel kapcsolatos költségek;
- d) olyan utókezelés költsége (és a kapcsolódó utazási költség), amelyre a jelen biztosítás kockázatviselési időszakában, külföldön igénybevett sürgősségi ellátás (ideértve különösen a műtétet) miatt van szükség;
- e) nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek;
- f) rehabilitáció, szanatóriumi kezelés, gyógyfürdőben történő kezelés, otthoni ápolás költsége;
- g) fizioterápiás, balneoterápiás, pszichoterápiás és akupunktúrás kezelés költsége;
- h) biztosított vagy a biztosított hozzátartozója által végzett kezelés költsége;
- i) általános kivizsgálás, külföldi sürgősségi ellátástól független kontrollvizsgálat, szűrővizsgálat, megelőzést szolgáló védőoltás költsége;
- j) művégtag, hallókészülék vagy egyéb gyógyászati segédeszköz vásárlása, cseréje vagy javítása;
- k) fogkorona készítése, fogkorona visszaragasztása, protézis, fogpótlás, híd készítése és javítása, fogkő eltávolításának költsége;
- l) fogszabályozáshoz kapcsolódó költségek, fogkozmetikai munkák;
- m) egy-, illetve kétágyas kórházi elhelyezés többletköltsége.

Biztosítási esemény bejelentése

103. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

104. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- a) sürgősségi ellátásról szóló eredeti számla,
- b) a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó egyéb eredeti számlák (pl. gyógyszer, mentés, szállítás),
- c) a sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumok,
- d) közlekedési balesetet esetén az illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyv, vagy egyéb hitelt érdemlő igazolás a baleset körülményeiről, ha hatósági intézkedésre volt szükség,
- e) a hazaszállítás esetén igazolás arról, hogy a tömegközlekedéssel történő utazásra feljogosító menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

105. A külföldi egészségügyi szolgáltató az eredeti számlát benyújthatja postai úton a biztosítónak vagy a biztosító külföldi segítségnyújtó partnerének.

106. A sürgősségi ellátásra vonatkozó számlának tartalmaznia kell:

- a kezelt személy nevét;
- a betegség megnevezését,
- a diagnózis leírását, lehetőleg a BNO-kódszám megjelölésével;
- az egyes orvosi szolgáltatások részleteit a kezelés időpontjának feltüntetésével, és azok árait tételelesen megjelölve;
- fogászati kezelés esetén az elvégzett kezeléseket.

Felmentés az orvosi titoktartás alól

107. A biztosított a szerződés megkötésével egyidejűleg vállalja, hogy szükség esetén a biztosító kérésére 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 kérjen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban kezelőorvosától vagy az őt kezelő egészségügyi szervtől.

III. A BALESET-BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Baleset fogalma

108. A baleset-biztosítás tekintetében **balesetnek** a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő, olyan külső behatás tekintendő, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki. **Nem minősül balesetnek az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete, a megemelés, a rándulás, a fagyás, a napszúrás, a hõguta, a porckorongsérülés, a sérv,**

a nem baleseti eredetű vérzés, és a betegségi eredetű agyvérzés, achilles-ín sérülése.

Biztosítási esemény

109. A baleset-biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a biztosítás kötvényben megjelölt tartamon belül külföldön balesetet szenved, amely következtében a kockázatviselés ideje alatt külföldön sürgősségi orvosi ellátásban részesül, továbbá ha a baleset orvosilag igazolt következményeként egy éven belül meghal, vagy két éven belül maradandó egészségkárosodása alakul ki.

Biztosító szolgáltatása

110. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító biztosítási szolgáltatásként az alábbi biztosítási összeget fizeti ki a biztosítottnak, halála esetén pedig a kedvezményezettnek:

a) **baleseti eredetű halál** esetén

Elite utasbiztosítás alapján

8 000 000 Ft

b) **légi katasztrófa miatt bekövetkezett halál** esetén a baleseti eredetű halál esetén nyújtandó térítésesen felül további

Elite utasbiztosítás alapján

5 000 000 Ft

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

Elite utasbiztosítás alapján

8 000 000 Ft

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás tekintetében nem nyújt szolgáltatást a biztosító a következő esetekben:

- a biztosított halálát megelőzően nem került szolgáltatási igény bejelentésre és nem került megállapításra a maradandó egészségkárosodás vagy annak mértéke.
- a biztosítási eseményt bekövetkezését követő 7 napon belül ugyanazon eseményből eredően a biztosított életét veszti.

d) **baleseti eredetű maradandó, részleges egészségkárosodás** esetén a teljes (100% os) egészségkárosodásra érvényes biztosítási összegnek az egészségkárosodás mértéke szerinti hányadát fizeti ki.

Egészségkárosodás mértékének megállapítása

111. Az egészségkárosodás mértékét a biztosított foglalkozására tekintet nélkül, a jelen szerződési feltételekben rögzítettek szerint kell megállapítani.

A maradandó egészségkárosodás mértékét az alább felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a szükséges iratok bemutatásától számított 15 napon belül meg kell állapítani. Az alább fel nem sorolt esetekben a maradandó egészségkárosodás mértékét a biz-

tosító 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.

112. A testrészek egészségkárosodása (térítési százalékkal):

- mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar – alkar vagy kéz – elvesztése, egyik kar vagy kéz, valamint comb vagy lábszár együttes elvesztése (felső végtag plusz 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%.
- égési sérülés esetén:

Fok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
I. fokú: (bőrt, nyálkahártyát épen hagyó égés)	1-20%	0%
	21-30%	15%
	31-50%	30%
	51%-tól	50%
II/1. fokú: (felületes mélységű égés)	1-15%	0%
	16-20%	15%
	21-30%	30%
	31-50%	60%
	51%-tól	100%
II/2. fokú: (átmeneti mélységű égés)	1-5%	0%
	6-10%	15%
	11-20%	30%
	21-30%	60%
	31%-tól	100%
III. fokú: (mélyre terjedő égés)	1-2%	0%
	3-5%	20%
	6-15%	40%
	16-25%	60%
	26%-tól	100%

Fok	Kiterjedés	Az egészségkárosodás mértéke
IV. fokú: (roncsoló égés)	Az egészségkárosodás mértékének megállapítása a szervekre, végtagokra kiterjedő károsodás alapján, a jelen szerződési feltételekben a szervek, végtagok elvesztésére, bénulására, illetőleg funkció kiesésére megállapított egészségkárosodási mértékeknek megfelelően történik.	

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke az egyes testrészek elvesztésére vonatkozó, e pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada.

113. A biztosító a biztosított egy biztosítási eseményből eredő, többféle fokozatú és kiterjedésű égési sérülése esetén, a maradandó egészségkárosodás mértékét a különböző fokozatú égésekre külön-külön megállapított egészségkárosodási százalékok összeadásával állapítja meg.

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

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

A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervekre és testrészekre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

116. A biztosító a biztosítási összeget maradandó egészségkárosodás esetén a biztosított, a biztosított halála esetén a kedvezményezett részére fizeti ki.

Biztosítási esemény bejelentése

117. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

118. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésben meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

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

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, valamint a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

IV. A POGGYÁSZBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Fogalmak

119. A poggyászbiztosítás feltételeiben az Általános rendelkezésekben meghatározott fogalmak mellett az alábbi fogalmak alkalmazandók.

Biztosított vagyontárgy: a biztosított tulajdonában álló Magyarországról külföldre vitt vagyontárgyak és műszaki cikkek, a kizárások figyelembevételével.

Csomag: bőrönd vagy bármely táska, amelyben a biztosított az úti poggyászát vagy annak egy részét szállítja.

Lezárt helyiség: a tér azon elkülönített része, amelyet határolószerkezetei a helyiségbe való belépésre jogosulatlan személyekkel szemben a behatolástól megóvnak, és amely nyílászáróinak zárt állapota megakadályozza az erőszak nélküli jogtalan behatolást. Melléképületek, önálló tárolóhelyiségek, előterek csak akkor minősülnek lezárt helyiségnek, ha az előzőekben meghatározott feltételeknek megfelelnek és azok határolószerkezetei a betekintés ellen is védenek. **Nem minősül lezárt helyiségnek a sátor.**

Útipoggyász: a biztosított vagyontárgyak és úti okmányok összessége, melyeket a biztosított Magyarországról külföldre visz.

Úti okmány: a biztosított útlevele, személyi igazolványa, jogosítványa, a tulajdonában vagy hozzátartozójának a tulajdonában álló gépjármű forgalmi engedélye.

Lezárt gépjármű: lezártnak minősül a gépjármű, ha a gépjármű szilárd burkolatú nyílászárói zárt állapotban vannak, ezáltal megakadályozzák a gépjárműbe erőszak nélkül történő jogtalan behatolást, továbbá, ha a zárok rendeltetésszerűen használhatóak és műszaki állapotuk nem teszi lehetővé a roncsolás nélküli idegen kulccsal vagy alkalmi eszközzel való működtetésüket.

Lopás: a lezárt helyiségből vagy lezárt gépjármű csomagtartójából (ideértve a tetőcsomagtartót is) vagy belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszéből erőszakos behatolással való eltulajdonítás, melynek során az erőszakos behatolás és idegenkezűség egyértelműen megállapítható, és amelyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált.

Beláthatóság ellen védett csomagtér: a gépjármű lezárt csomagtartója, lezárt és szilárd burkolattal rendelkező tetőcsomagtartója, illetve a belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszei. Az egyterű (három-, illetve ötajtós) gépjárművek esetében beláthatóság ellen védett csomagtérnek a lezárt gépjármű gyárilag beszerelt vagy igazoltan utólag beépített csomagtér rolóval vagy kalaptartóval felszerelt csomagtartója, lezárt és szilárd burkolattal rendelkező tetőcsomagtartója, illetve a belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszei minősülnek.

Nem minősül beláthatóság ellen védettnek a sötétített ablaküveggel védett csomagter.

Műszaki cikk: a mobiltelefon, a fényképezőképek, a kamera, a táblagép, a hordozható számítógép, a navigációs eszköz, a drón, valamint ezek tartozékai. Műszaki cikk tartozéka alatt azon műszaki cikktől függetlenül is értékesített tárgyat értjük, mely az adott műszaki cikknek nem alkatrésze, de a műszaki cikk rendeltetésszerű használatához, vagy annak állagának megővéséhez nélkülözhetetlen.

Piaci érték: piaci értéken azt az árat értjük, amelyért a biztosítási eseményben érintett vagyontárggyal azonos funkciójú és korú használt vagyontárgy megvásárolható. A piaci értéket a biztosító jogosult meghatározni.

Rablás: a biztosított vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása, mely során a biztosított ellen erőszakot vagy fenyegetést alkalmaznak, melyet az illetékes rendőrhatalóság dokumentált, ideértve különösen azt az esetet is, amikor a biztosított vagyontárgyat a biztosítottól erőszakkal veszik el. Rablásnak minősül az az eset is, ha a tetten ért tolvaj a biztosított vagyontárgy megtartása végett erőszakot vagy fenyegetést alkalmaz, és az esetet az illetékes rendőrhatalóság dokumentálta.

Biztosítási esemény

120. A poggyászbiztosítás kiterjed a biztosítottnak Magyarországról külföldre magával vitt, tulajdonát képező útipoggyászára.

121. **A poggyászbiztosítás az alábbi biztosítási eseményekre terjed ki:**

- a) a biztosított vagyontárgy lezárt helyiségből történő ellopása.**
- b) a biztosított vagyontárgy lezárt gépjármű beláthatóság ellen védett csomagteréből történő ellopása,** ha a lopás helyi idő szerint 6 és 22 óra között történt.
- c) a biztosított vagyontárgy elrablása.**
- d) személyi sérüléssel járó baleset esetén a balesettel összefüggésben a biztosított vagyontárgyban keletkezett és igazolt sérülés,** ha a biztosított a balesetet követően külföldön – a kockázatviselés ideje alatt – sürgősségi ellátásban részesült.
- e) a biztosított vagyontárgy terrorcselekményből eredő sérülésére,** ha a terrorcselekmény ténye igazolt.
- f) a biztosított úti okmányának elrablása, ellopása, eltűnése.**

Biztosított kárenyhítési kötelezettsége

122. A biztosított köteles a kárt tőle telhetően enyhíteni. **A biztosított kárenyhítési kötelezettsége, hogy – 121. a), b), c) pontokban meghatározott esetekben – a vagyontárgy(ak) ellopásával, elrablásával kapcsolatos nyomozás hatékonyságának és eredményességének előmozdítása érdekében a külföldi rendőrhatalóságnál személyesen feljelentést tegyen** a káresemény tudomására jutását követő **24 órán belül**. A rendőrségi jegyzőkönyvnek tartalmaznia kell a biztosítási esemény leírását, időpontját, a károsult biztosított(ak) nevét, továbbá az eltulajdonított vagyontárgyakat tételesen felsorolva, azok értékének feltüntetésével.

123. **A poggyászbiztosítás esetén a biztosító mentesül a kártérítési kötelezettség alól, ha a biztosított a kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.**

Biztosító szolgáltatása

124. A biztosító a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy vonatkozásában az alábbiak szerint nyújt szolgáltatást a következő pontokban foglalt limitek szerint:

- A biztosított vagyontárgy ellopása, elrablása, eltulajdonítása, ki nem szolgáltatása esetén a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének megtérítését.
- A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy javítható a biztosító vállalja a javítás költségének megtérítését.
- A biztosított vagyontárgy sérülése esetén, ha a vagyontárgy a szerviz szakvéleménye alapján vagy jellegéből kifolyólag nem javítható vagy a javítás költsége meghaladná a vagyontárgy értékét, akkor a biztosító vállalja a vagyontárgy értékének megtérítését.

A a)-c) pontokban foglaltakon túl a biztosító megtéríti a biztosítási eseménnyel kapcsolatban felmerült egyéb indokolt költségeket is a 126. b) pontban foglalt limiten belül.

125. A poggyászbiztosítás tekintetében a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa (**poggyászbiztosítási limit**):

Elite utasbiztosítás alapján

450 000 Ft

126. **A poggyászbiztosítási limiten belül a biztosító az alábbi szolgáltatásokat nyújtja biztosítási esemény bekövetkezése esetén:**

- A biztosító a biztosítási eseményben érintett **útipoggyász** tekintetében – ideértve a biztosított valamennyi biztosított vagyontárgyát – az alábbi összeghatárig vállalja a szolgáltatást:

Elite utasbiztosítás alapján

350 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 129. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a biztosított vagyontárgy értékét. Ebben az esetben a biztosító a biztosítási eseményben érintett valamennyi vásárlási bizonylattal nem rendelkező biztosított vagyontárgy tekintetében legfeljebb 30 000 Ft összegű szolgáltatást nyújt.

- Az útipoggyász mellett a biztosító megtéríti a biztosítási eseményel kapcsolatban felmerült **egyéb indokolt költségeket** is (pl. utazási költség) a biztosított részére az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

100 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele az egyéb indokolt költségeket igazoló eredeti vásárlási bizonylat benyújtása. Ha a biztosí-

tott nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, a biztosító nem téríti meg az egyéb költségeket.

127. **Az útipoggyász tekintetében a biztosító az alábbi limiteket alkalmazza:**

- a) A biztosító a biztosítási eseményben érintett biztosított **vagyontárgyanként** (ide nem értve a műszaki cikkeket) legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (vagyontárgyankénti limit) a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása esetén:

Elite utasbiztosítás alapján

100 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 129. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a vagyontárgy értékét, és a vagyontárgy értékének vagy javításának megtérítését vagyontárgyanként legfeljebb 10 000 Ft összeghatárig vállalja.

- b) A biztosító a biztosítási eseményben érintett valamennyi **műszaki cikk** és tartozékai vonatkozásában legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (műszaki cikkekre vonatkozó limit):

Elite utasbiztosítás alapján

150 000 Ft

A biztosító szolgáltatásának feltétele a biztosítási eseménnyel érintett biztosított vagyontárgy (műszaki cikk) azonosításához és értékének megállapításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtása.

Ha a biztosított nem rendelkezik vásárlási bizonylattal, akkor a biztosító a 129. pontban meghatározottak szerint állapítja meg a biztosított vagyontárgy értékét, és a műszaki cikk értékének vagy javításának megtérítését legfeljebb 15 000 Ft összeghatárig vállalja.

A műszaki cikk és tartozékai esetében a vagyontárgyankénti és a csomagonkénti limit nem alkalmazandó. A gépjármű csomagteréből történő lopás esetén a biztosító legfeljebb a 128. b) pontban meghatározott összeget fizeti ki valamennyi eltulajdonított biztosított vagyontárgy (ideértve a műszaki cikkeket is) tekintetében.

- c) A biztosító a biztosítási eseményben érintett **csomagonként** (pl. táska, bőrönd), így az abban található valamennyi biztosított vagyontárgy vonatkozásában legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére (csomagonkénti limit):

Elite utasbiztosítás alapján

150 000 Ft

128. **A biztosító biztosítási eseménytől függően az alábbi limiteket alkalmazza:**

- a) Ha a biztosítottól külföldi utazása során **úti okmányát** ellopják, elrabolják, illetve úti okmánya eltűnik, a biztosító az iratok újra beszerzésének, illetve a hazautazáshoz szükséges igazolás kiállításának költségeit az alábbi összeghatárig téríti meg:

Elite utasbiztosítás alapján

20 000 Ft

- b) Ha a biztosított vagyontárgyakat (ideértve a műszaki cikk(ek)et is) lezárt **gépjármű** beláthatóság ellen védett **csomagteréből** tulajdonították el, a biztosító legfeljebb az alábbi összeget fizeti ki a biztosított részére figyelembe véve a vagyontárgyankénti limiteket is:

Elite utasbiztosítás alapján

100 000 Ft

Vagyontárgy értékének meghatározása

129. A biztosító a biztosítási eseményben érintett biztosított vagyontárgy értékének meghatározása kapcsán az alábbi szabályokat alkalmazza:

- a) Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat benyújtásra került, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a vásárlási bizonylat alapján határozza meg.
- b) Ha a vagyontárgy azonosításához szükséges eredeti vásárlási bizonylat nem került benyújtásra, a biztosító a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy értékét a piaci értéke alapján határozza meg.

Kizárások

130. **A poggyászbiztosítás nem terjed ki a biztosított vagyontárgyak vonatkozásában az alábbi eseményekre:**

- a) őrizetlenül hagyás miatt bekövetkező eltulajdonítás (kivéve a 121. f) pont esetében), sérülés;
- b) elvesztés, elhagyás vagy otthagadás miatt bekövetkező eltulajdonítás, elejtés miatt bekövetkező sérülés;
- c) lezárt helyiségből történő lopás, ha a jogtalan behatolás nem bizonyított és a vagyontárgyak nyomtalanul tűntek el;
- d) gépjármű utasteréből történő lopás (kivéve a lezárt gépjármű belső terében kiképzett, fedéllel rendelkező tároló rekeszeit);
- e) vászontetővel lezárt gépjármű utasteréből, illetve a vászontetővel lezárt gépjármű belső terében kiképzett, fedéllel lezárt tároló rekeszéből történő eltulajdonítás;
- f) lakókocsi, lakóautó, mikrobusz vagy egyéb haszongépjármű utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítás;
- g) pánttal lezárható tetőcsomagtartóból (ideértve különösen a síléctartót) vagy utánfutóból történő eltulajdonítás;
- h) vízi jármű (pl. jacht) utas- vagy csomagteréből történő eltulajdonítás;
- i) légi, vasúti, közúti és vízi fuvarozásra átvett útipoggyász sérülése;
- j) légi, vasúti, közúti és vízi szállításra átvett hiányos kiszolgáltatása;

- k) légi, vasúti, közúti és vízi szállításra átvett csomag ki nem szolgáltatása;
- l) légi, vasúti, közúti és vízi szállításra átvett csomag sérülése;
- m) műszaki cikk eltulajdonítása, amennyiben a műszaki cikket a légi, vasúti, közúti, vízi szállításra átvett csomagból tulajdonították el.

131. **Nem minősülnek biztosított vagyontárgynak a következők:**

- a) az ékszerek, nemesfém felhasználásával készült vagyontárgyak, művészeti tárgyak, gyűjtemények, nemes szőrmék, bélyegek, a fegyverek és löszerek;
- b) kulcsok, ideértve a mechanikus és az elektronikus elven működő kulcsokat és távirányítókat is;
- c) élelmiszerek, dohány- és italárak, növényi magvak;
- d) a készpénz, a készpénzkímélő fizetőeszközök (a csekk, ideértve a kitöltetlen csekket is, a bankkártya, hitelkártya, csekk-kártya, váltó, utalvány, takarékbetétkönyv), az értékpapír, az utalványok, bérletek (pl. síbérlet), a menetjegy, egyéb okmányok;
- e) a közúti járművek (ideértve különösen a kerékpárt), a vízi járművek, és a légi járművek, továbbá ezen járművek tartozékai;
- f) bármely motorral meghajtott, illetve elektromos hajtású gépjármű;
- g) a biztosítási tartam ideje alatt külföldön vásárolt vagyontárgyak;
- h) a munkavégzés céljára szolgáló eszközök és vagyontárgyak (mely alól kivételt képez a biztosított munkáltatójának tulajdonában álló mobiltelefon és hordozható számítógép, melyet a biztosított használ, és értéke eredeti számlával igazolható);
- i) a napszemüveg (ideértve a dioptriás napszemüveget is), továbbá minden nem dioptriás szemüveg;
- j) a téli és extrém sportoláshoz szükséges sportfelszerelés és sporteszköz;
- k) bármely bérelt vagyontárgy.

Biztosítási esemény bejelentése

132. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések pontjai tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

133. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben meghatározott iratokon felül a biztosítási eseménytől függően az alábbi dokumentumokat:

- a) **Lopás, rablás esetén:**
 - **eredeti (rendőr)hatósági jegyzőkönyv** (kivéve az úti okmány ellopása, elrablása, illetve eltűnése esetén), mely tartalmazza a biztosítási esemény tényét, időpontját, a károsult biztosítottak nevét, a káresemény körülményeinek részletes leírását, továbbá az eltulajdonított vagyontárgyakat és azok értékét;
 - **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához;
 - **gépjármű bérléséről kapott igazolás** bérelt gépjárműből történő lopás esetén;
 - **bérelt gépjármű leadásakor kapott igazolás**, mely igazolja a lezárt gépjárműből történő lopás (erőszakos behatolás) tényét;
 - **telefonszolgáltató igazolása** az érintett telefonkártya letiltásáról mobiltelefon ellopása, elrablása, esetén.

- b) **Személyi sérülésből eredő vagyontárgy sérülés esetén:**
- **orvosi dokumentum**, mely igazolja a biztosított sürgősségi ellátását, személyi sérüléssel járó baleset esetén;
 - **sérülés tényét igazoló dokumentum** (pl. sérülést követően készült fénykép vagy orvosi dokumentum, ha a vagyontárgy sérülésére kitértek benne)
 - **javításról kiállított eredeti bizonylat** vagy a szerviz igazolása arra vonatkozóan, hogy a vagyontárgy nem javítható, ha a vagyontárgy jellegéből kifolyólag javítható;
 - **helyi hatóság igazolása** a terrorcselekményről;
 - **eredeti vásárlási bizonylat(ok)** a biztosítási eseményben érintett vagyontárgy(ak) azonosításához.
- c) **Úti okmány ellopása, elrablása, eltűnése esetén:**
- úti okmány helyettesítésére külföldön kiadott igazolás;
 - úti okmány pótlására vonatkozó dokumentum.
- d) **Egyéb indokolt költség esetén:**
- **eredeti bizonylat** a biztosítási eseményhez kapcsolódó szolgáltatás igénybevételéről.

A fenti dokumentumok a kárigény bizonyításához és elbírálásához, valamint a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek. A szükséges dokumentumok beszerzése minden esetben a biztosított kötelezettsége.

V. AZ UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS FELTÉTELEI

134. **Az utazási segítségnyújtási szolgáltatások igénybevételét a 24 órás telefonos segélyszolgálatlal egyeztetni szükséges a szolgáltatás igénybevétele előtt.** A biztosító az előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségét csak indokolt mértékben téríti meg.

Beteglátogatás Magyarországról

Biztosítási esemény

135. Biztosítási eseménynek minősülnek a következők:

- a) a biztosított külföldön **életveszélyes állapotban** van,
- b) a biztosított sürgősségi ellátás következményeként 10 napot meghaladó külföldi **kórházi ellátásra szorul**.

Biztosító szolgáltatása

136. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító indokolt mértékben megtéríti a biztosított által megnevezett egy személy részére az alábbi költségeket:

- az egyszeri **kiutazás és a Magyarországra történő visszautazás** költségeit, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú menetjegy, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

200 000 Ft

- továbbá a **szállodai elhelyezés** költségeit az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

100 000 Ft

A biztosító szolgáltatása kizárólag akkor terjed ki étkezési szolgáltatásra is, ha az a szállodai elhelyezés díjának részét képezi.

Kizárások

137. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:
- a külföldi tartózkodás alatt vásárolt étel és ital költsége,
 - a külföldi tartózkodás alatt igénybevett étkezési szolgáltatás (kivéve, ha az az eredeti foglalás alapján a szállodai elhelyezés részét képezi).

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

138. A szolgáltatás igénybevételéhez be kell nyújtani a biztosítóhoz a betegségbiztosítás feltételeiben meghatározott dokumentumokon felül a következő dokumentumokat:

- eredeti számlák az utazási és szállodai költségekről;
- gépjárművel történő utazáskor a gépjármű forgalmi engedélynek másolata.

Telefonköltség megtérítése

Biztosítási esemény

139. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított külföldi tartózkodása alatt a biztosítóval kapcsolatba lép a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton bármely jelen feltételben foglalt szolgáltatás igénybevételének egyeztetése céljából, feltéve, hogy a szolgáltatási igény jogos és a biztosító szolgáltatást nyújt a biztosítottnak.

Biztosító szolgáltatása

140. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosított által indított és fogadott, hívásrészletező számlával igazolt telefonhívások költségét az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

Európán belül	15 000 Ft
---------------	-----------

Európán kívül	30 000 Ft
---------------	-----------

A biztosító szolgáltatása a 24 órás segítségnyújtó telefonszolgálaton folytatott hívásokra, továbbá sürgősségi ellátás esetén, a külföldön tartózkodás során a hozzátartozókkal folytatott hívásokra terjed ki.

A biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkezése után, de legkésőbb a biztosítási tartam utolsó napjának 24 óráig, illetve a külföldi tartózkodás meghosszabbítása esetén a biztosított Magyarországra történő visszaérkezéséig indított és fogadott számlával igazolt telefonhívások költségére terjed ki.

Kizárások

141. **A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbi költségekre:**

- számlával nem igazolt telefonköltségre,
- a biztosítási esemény bekövetkezése előtt felmerült telefonköltségre;
- a telefonköltségre, ha a biztosítóval történt egyeztetés alapján nem történt biztosítási esemény.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

142. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosítóhoz be kell nyújtani az általános rendelkezésekben meghatározott dokumentumokon felül a részletes telefonszámlát, mely tartalmazza az indított és fogadott hívások költségét.

Gyermek hazaszállítása

Biztosítási esemény

143. Biztosítási eseménynek minősül, ha a sürgősségi ellátást igénylő **biztosított egészségügyi állapota miatt** a vele együtt utazó 18 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad külföldön.

Biztosító szolgáltatása

144. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító **egy személy részére** indokolt mértékben megtéríti a **kiutazás költségét**, és a gyermekkel Magyarországra történő **hazautazás költségeit**, így tömegközlekedés esetén a 2. osztályú vagy turista osztályú menetjegyek, illetve személygépjárművel történő utazáskor az üzemanyag költségét az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

500 000 Ft

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

145. A szolgáltatás igénybevételéhez be kell nyújtani a biztosítóhoz a betegségbiztosítás feltételeiben meghatározott dokumentumokon felül az utazási költségeket igazoló eredeti számlákat.

Segítségnyújtás poggyászkésedelem esetén

Biztosítási esemény

146. Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított saját nevére feladott poggyászát **külföldre történő utazása során a légitársaság** termékszinttől függően legalább 6 óra **késedellel szolgáltatja ki**, és a poggyász hiányát a megérkezést követően a légitársaság képviselőjének bejelentik, melyet a légitársaság jegyzőkönyv kiállításával igazol.

A biztosított köteles a poggyász késedelmes érkezését, illetve eltűnését a légitársaságnak haladéktalanul bejelenteni, továbbá a poggyász késedelmes kiadásáról, illetve elvesztéséről szóló igazolást beszerezni.

Biztosító szolgáltatása

147. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti a biztosított részére a késedelem miatt szükséges **ruhanemű és tisztálkodószer** költségét az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

6-12 órás késés esetén

50 000 Ft

12 óránál hosszabb késés esetén

100 000 Ft

148. **A biztosító kizárólag azon biztosított részére nyújt szolgáltatást, aki nevére a poggyász feladásra került.**

Amennyiben a légitársaság egy biztosított nevére vesz fel több poggyászt, de később igazolja (pl. poggyászkésésnél felvett jegyzőkönyvben), hogy az adott poggyászok melyik biztosítotthoz tartoznak, akkor a biztosító az igazolásnak megfelelően biztosítottanként nyújt szolgáltatást.

A biztosító egy fő biztosított vonatkozásában a feladott csomagok számától függetlenül legfeljebb a fenti szolgáltatást nyújtja.

A biztosító a légi járat érkezési időpontja és a poggyász tényleges átvétele között vásárolt ruhanemű és tisztálkodószerek költségére terjed ki.

149. Ha a biztosított poggyászát a repülővel való kiutazása során elvesztik, a poggyászkésedelem miatt a biztosító vagy légitársaság által kifizetett összeg levonásra kerül a poggyász ki nem szolgáltatásából eredő károk esetén kifizetendő szolgáltatási összegből.

150. A biztosító szolgáltatása a légitársaság által meg nem térített költségekre terjed ki.

Kizárások

151. A biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alábbiakra:

- A biztosított poggyászát a Magyarországra történő visszautazás során szolgáltatják ki késedelemmel.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

152. A szolgáltatás igénybevételéhez a következő dokumentumokat kell a biztosítóhoz benyújtani az általános rendelkezésekben meghatározott dokumentumokon felül:

- a poggyász feladásakor kapott poggyászfeladási vény (nem szükséges, ha a számát a késedelemről kiállított jegyzőkönyv tartalmazza);
- a légitársaság által kiállított jegyzőkönyv a késedelemről, mely tartalmazza a poggyász tulajdonosának nevét és a késedelem tényét és időpontját;
- légitársaság igazolása a poggyász átadásáról, mely tartalmazza a poggyász átvételének időpontját, melyből a késedelem időtartama meghatározható;
- a sürgősségi vásárlások eredeti számlái,
- a légitársaság térítéséről vagy a térítés elutasításáról szóló igazolás.

Biztosítási esemény bejelentése

153. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

VI. A JOGVÉDELMI BIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Biztosítási esemény

154. Jogvédelmi biztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül:

- a) ha a biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön gondatlanul követ el szabálysértést (kihágást) vagy gondatlanul követ el bűncselekményt, mely miatt ellene az adott külföldi ország joga alapján, a kockázatviselés ideje alatt **szabálysértési vagy büntetőeljárás** indul.

- b) ha a biztosított a kockázatviselési időszakban külföldön olyan személyi sérüléssel balesetet szenved, melyből eredően **kártérítési igény érvényesítésével kapcsolatos eljárás** indul.

A személyi sérüléssel kapcsolatos igényérvényesítés jogvédelmi költségei megtérítésének **további feltétele, hogy a biztosított a külföldi tartózkodása alatt haladéktalanul értesítse a biztosítót a biztosítási esemény bekövetkeztéről.**

Biztosító szolgáltatása

155. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító kártérítési kötelezettségének felső határa az összes költség tekintetében:

Elite utasbiztosítás alapján

4 000 000 Ft

A fenti összeghatárig a biztosító alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

- a) Ha a meglátogatott ország jogszabályai óvadék letételét rendelik el, a biztosító megtéríti az őrizetbe vett vagy letartóztatott biztosított terhére megállapított **óvadék** vagy hasonló biztosíték összegét. Ha az óvadék bármilyen okból visszafizetésre kerül, a biztosító által a jelen feltételek szerint kifizetett összeg a biztosítót illeti meg.
- b) A biztosító megtéríti a biztosított védelmét ellátó külföldi **ügyvéd** számlával igazolt munkadíját a szokásos helyi és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvételével, továbbá ha a biztosított érdeke szükségessé teszi szakértő kirendelését, a biztosítás fedezi az ügyvéd által megbízott szakértő költségét.
- c) A biztosító megtéríti a biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos jogvédelmi költségeit.

Kizárások

156. **A jogvédelmi biztosítás nem terjed ki arra a személyre,** és a biztosító nem fizeti meg a külföldön felmerült óvadék vagy hasonló biztosíték letételét, illetve a külföldi ügyvéd számlával igazolt munkadíját annak,

- a) aki a tulajdonos engedélye nélkül vezetett gépjárművet;
- b) aki tudatzavarban okozott kárt;
- c) aki ellen szándékos szabálysértés, bűncselekmény, cserbenhagyás, segítségnyújtás elmulasztása miatt indítanak szabálysértési vagy büntetőeljárást;
- d) akinek terhére pénzbüntetést, bírságot állapítottak meg;
- e) arra a kárra, amelyre egy másik biztosítás nyújt fedezetet;
- f) aki kártérítési igényét magyar természetes, vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti.

157. **A jogvédelmi biztosítás nem terjed ki továbbá a következő eseményekre:**

- a) a személyhez fűződő jogok megsértése miatt fizetendő sérelemdíjra;
- b) azon károokra, melyek a biztosított vagy a szerződő más biztosítása alapján megtérülnek;
- c) bármely olyan igényre, mely sikeres érvényesíthetősége a biztosító, vagy annak jogi képviselőjének szakvéleménye alapján kétséges, illetve az igényérvényesítés várható jogvédelmi költségei meghaladják az igényérvényesítéssel várhatóan elérhető előnyt;

- d) a biztosított nem ismerte az adott külföldi ország jogszabályi előírásait, és a biztosítási esemény azokat megsértve következett be;
- e) a biztosítóval előzetesen nem egyeztetett szolgáltatások költségeire, ha a biztosított akadályoztatása a biztosítási eseménnyel kapcsolatos hatósági eljárás dokumentumai alapján nem bizonyítható.

Biztosítási esemény bejelentése

158. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

159. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- a külföldi hatósági eljárás dokumentumait,
- a külföldön felmerült költségek eredeti számláit,
- minden olyan egyéb dokumentumot, amely a biztosítási szolgáltatás iránti igény jogszerűségének és összegének igazolásához szükséges.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

VII. A FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS FELTÉTELEI

Biztosítási esemény

160. A felelősségbiztosítás tekintetében biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított balesetből eredően a kockázatviselés időtartama alatt külföldön harmadik személynek

- a) sürgősségi ellátást igénylő **testi sérülést vagy halált okoz**, amelyért a biztosított a magyar jogszabályok szerint felelősséggel tartozik.
- b) **téli sportolás közben okozott dologi károkozása**, feltéve, hogy a gyakorlott téli sport a biztosított sportok között szerepel.

Biztosító szolgáltatása

161. Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító megtéríti:

- a) a biztosított által a kockázatviselés időtartama alatt külföldön harmadik személynek gondatlanul okozott, balesetből eredő testi sérülés vagy halál esetén a harmadik személy testi sérülése vagy halála kapcsán felmerülő **sürgősségi ellátás és a temetés költséget** az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

4 000 000 Ft

- b) a biztosított által harmadik személynek **téli sportolás közben okozott dologi károkozást** az alábbi összeghatárig:

Elite utasbiztosítás alapján

60 000 Ft

A biztosító a káresemények számától függetlenül biztosítottanként legfeljebb a fenti összegeket fizeti ki. Több, azonos okból bekövetkezett, időben összefüggő, több károsultat érintő káresemény egy biztosítási eseménynek minősül.

Kizárások

162. Az általános kizárásokon túl a felelősségbiztosítás nem terjed ki az alábbiakra:

- a) dologi károkozás, azaz bármely vagyontárgyak sérülése, megsemmisülése, elvesztése (a sérülés esetében kivétel a 161. b) pontban meghatározott szolgáltatás);
- b) harmadik személynek elmaradt hasznára vagy elmaradt vagyoni jövedelmére vonatkozó igénye;
- c) bármely gépjármű használatával összefüggésbe hozható kár;
- d) az emberi környezetet veszélyeztető tevékenységekkel okozott károk;
- e) a hozzátartozónak vagy a biztosítottal tagsági vagy munkaviszonyban álló személyeknek okozott sérülés;
- f) munkajogi felelősségből, foglalkozási (üzemi) balesetből, foglalkozási megbetegedésből eredő kár;
- g) állattartói minőségben okozott kár;
- h) lőfegyver tartása vagy használata által okozott kár;
- i) arra a kárra, amelyre egy másik felelősségbiztosítás nyújt fedezetet;
- j) a biztosított jogi képviselési költségei;
- k) bíróság által megállapított késedelmi kamat, sérelemdíj.

163. 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 képviseléről gondoskodott, vagy ezekről lemondott.

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

Biztosítási esemény bejelentése

165. A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó szabályokat az általános rendelkezések tartalmazzák.

Szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

166. A szolgáltatás igénybevételéhez a biztosító rendelkezésére kell bocsátani az általános rendelkezésekben meghatározott iratokon felül az alábbi dokumentumokat:

- írásban benyújtott igénybejelentés, mely tartalmazza a biztosítási esemény részletes leírását, időpontját, a sérült személy(ek) nevét, adatait és a sérülés mértékét;
- igazolás arra vonatkozóan, hogy a biztosított által okozott haláleset vagy testi sérülés miatt harmadik személy(ek) ténylegesen kártérítési igényt támasztott(ak) a biztosítottal szemben;
- a hatósági eljárás során hozott határozat, ha a káreseménnyel összefüggésben hatósági eljárás indult;
- a baleset körülményeit leíró hatósági vagy egyéb jegyzőkönyv;
- a sürgősségi ellátás eredeti számlái;
- ha a biztosított a károsultat kártalanította, úgy a károsult erre vonatkozó írásos igazolása.

A fenti dokumentumok a szolgáltatás iránti igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához szükségesek.

TOVÁBBI INFORMÁCIÓK

További információk Telefonos ügyfélszolgálatunktól a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es számokon kaphatók, valamint az allianz.hu címen érhetőek el.

Bízunk benne, hogy tájékoztatónk felkeltette érdeklődését és hamarosan Önt is ügyfeleink között üdvözölhetjük.

2021. március 16.

Allianz Hungária Zrt.

1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

MKB Elite utasbiztosítás

A szolgáltatási táblázatban található adatok tájékoztató jellegűek, részletes tájékoztatást a szerződési feltételek tartalmaznak. A szolgáltatások (ideértve a területi hatályt és a szolgáltatáskorlátozásokat is) szempontjából a szerződési feltételek rendelkezései az irányadók.

Területi hatály	70 éves kor alatt	Világ
	70 éves kortól	Európa
	Sportolás esetén	Európa
Egyszeri külföldi tartózkodás		maximum 30 nap

Szolgáltatások	Biztosítási összeg
Egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi betegségbiztosítás	
Baleset vagy betegség miatt felmerült költségek	30 000 000 Ft
Terrorcselekményből eredő költségek	5 000 000 Ft
Egyéb indokolt költségek	100 000 Ft
Sürgősségi fogászati ellátás költsége	150 000 Ft
Hazaszállítás Magyarországra	limit nélkül
Hazaszállítás terrorcselekmény esetén	1 000 000 Ft
Kórházi napi térítés (EEK esetén)	20 000 Ft/nap
Temetési költségek	500 000 Ft
Hegyi és helikopteres mentés sportolás esetén	limit nélkül
Baleset-biztosítás	
Baleseti eredetű halál	8 000 000 Ft
Baleseti rokkantság (100 %)	8 000 000 Ft
Baleseti halál légi katasztrófa miatt (további térítés)	5 000 000 Ft
Poggyászbiztosítás	
Poggyászbiztosítási limit	450 000 Ft
Útipoggyász ellopása, elrablása, balesetből eredő sérülése	350 000 Ft
Egyéb indokolt költségek	100 000 Ft
Csomagonkénti limit	150 000 Ft
Műszaki cikk és tartozékaira vonatkozó limit	150 000 Ft
Limit gépjármű csomagteréből történő lopás esetén	100 000 Ft
Vagyontárgyankénti limit	100 000 Ft
Úti okmányok pótlása	20 000 Ft

Szolgáltatások		Biztosítási összeg
Utazási segítségnyújtási szolgáltatások		
Beteglátogatás Magyarországról	Szállodai elhelyezés költsége	100 000 Ft
	Utazási költség	200 000 Ft
Telefonköltség	Európán belül	15 000 Ft
	Európán kívül	30 000 Ft
Gyermek hazaszállítása		500 000 Ft
Poggyászkésedelem	6-12 órás késés	50 000 Ft
	12 óránál hosszabb késés	100 000 Ft
Jogvédelmi biztosítás		
Jogvédelmi biztosítás összlimitje		4 000 000 Ft
Óvadék, ügyvéd költsége	Jogvédelmi biztosítás összlimitjén belül	4 000 000 Ft
Kártérítési igény érvényesítésének költsége		4 000 000 Ft
Felelősségbiztosítás		
Testi sérülés vagy halál okozása		4 000 000 Ft
Téli sportolás közben okozott dologi károkozás		60 000 Ft

TABLE OF BENEFITS

MKB Elite travel insurance

This table is only for information, further information is available in the terms and conditions. Regarding the services (including the territorial limits, services and benefits) the Hungarian general terms and conditions apply.

Territorial limits	up to the age of 70 years	Worldwide
	over the age of 70 years	Europe
	in case of sporting	Europe
Maximum trip duration		30 days

Benefits	Limit
Health insurance and medical assistance services	
Medical emergency expenses resulting from accident or illness	30 000 000 HUF
Medical emergency expenses resulting from terrorism	5 000 000 HUF
Additional justified expenses	100 000 HUF
The cost of emergency dental treatment	150 000 HUF
The cost of transport to Hungary	no limit
The cost of transport to Hungary resulting from terrorism	1 000 000 HUF
Hospital daily benefit (in case of EHIC card)	20 000 HUF /day
Funeral expenses	500 000 HUF
Mountain and helicopter rescue resulting from sporting	no limit
Accident insurance	
Death as a result of accident	8 000 000 HUF
Permanent disability (100%)	8 000 000 HUF
Death as a result of plane crash (additional benefit)	5 000 000 HUF
Baggage cover	
Limit for baggage cover	450 000 HUF
Theft, robbery of or damage to baggage	350 000 HUF
Additional justified expenses	100 000 HUF
Limit per baggage	150 000 HUF
Limit for electronic equipment	150 000 HUF
Limit for theft from motor vehicle	100 000 HUF
Limit per asset	100 000 HUF
The cost of replacing travel documents	20 000 HUF

Benefits		Limit
Travel assistance services		
The cost of visiting patient	Accommodation expenses	100 000 HUF
	Travel expenses	200 000 HUF
Telephone expenses	in Europe	15 000 HUF
	Worldwide	30 000 HUF
The cost of transport for children to home		500 000 HUF
Purchase in case of delayed baggage	over 6 hours	50 000 HUF
	over 12 hours	100 000 HUF
Legal protection insurance		
Limit for legal expenses		4 000 000 HUF
The cost of bail and lawyer in case of criminal case	within the limit for legal expenses	4 000 000 HUF
Expenses resulting from civil case		4 000 000 HUF
Liability insurance		
Third person's injury resulting from accident		4 000 000 HUF
Damage resulting from winter sporting		60 000 HUF

Allianz Hungária Zrt.

+36 (1/20/30/70) 421-1-421

allianz.hu

facebook.com/allianz.hu