



Jelen általános biztosítási feltételek (a továbbiakban: általános feltételek) és különös biztosítási feltételek (a továbbiakban: különös feltételek) – ellenkező megállapodás hiányában – az Európai Utazási Biztosító Zrt. (a továbbiakban: biztosító) biztosítási szerződéseire (a továbbiakban: biztosítási szerződés) hatályosak, feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen általános és különös feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen általános feltételekben, valamint a különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. A biztosítási szerződés alanyai (a biztosító, a szerződő, a Biztosított és a kedvezményezett)

- (1) A Biztosító az Európai Utazási Biztosító Zrt. (1132 Budapest, Váci út 36–38., cégjegyzékszám: 01-10-043228, a Biztosítási Cégcsoportok Jegyzékében szereplő, Generali Csoporthoz tartozó Társaság), amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és – a jogalap fennállása esetén – az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban, valamint a különös feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezettséget vállal.
- (2) Szerződő: a **N-U-R Neckermann-utazás Szolgáltató** Kft. (1118 Budapest, Dayka Gábor u. 5.), a továbbiakban: NUR.
- (3) Biztosított: az a természetes személy, akinek az életével, egészségi állapotával és/vagy útipoggyászával kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön, és akire vonatkozóan a NUR – az általa kiállított számla és a biztosító felé elektronikus formában küldött adatközlés alapján – a biztosítási szerződést megkötö, feltéve, hogy:
 - (a) az adott személy állandó lakóhelye a Magyar Köztársaság területén van, és a magyar kötelező egészségbiztosítás rendszerében biztosított, vagy az egészségügyi szolgáltatásra egyéb jogcímen jogosult, valamint érvényes társadalombiztosítási azonosító jellel (TAJ szám) rendelkezik (állampolgárságtól függetlenül),
 - (b) amennyiben egy adott személy nem magyar állampolgár, és az állandó lakóhelye a Magyar Köztársaság területén van, és ott érvényes TAJ számmal is rendelkezik, de az állampolgársága szerinti országba utazik, akkor az állampolgárság országára vonatkozóan csak abban az esetben vállalja a Biztosító a kockázatviselést, amennyiben az az Európai Unió országai közé tartozik. Ebben az esetben az állampolgárság országára vonatkozóan a kockázatviselés legfeljebb 30 napos utazásra terjed ki. Ettől eltérő esetekben a biztosítási szerződés területi hatálya a Biztosított állampolgársága szerinti ország(ok)ra nem terjed ki.
 - (c) amennyiben egy adott személy nem magyar állampolgár, és állandó lakóhelye nem a Magyar Köztársaság területén van és ott érvényes TAJ számmal sem rendelkezik, de a Magyar Köztársasággal határos országok – kivéve Ukrajna – állampolgára, és az állampolgársága szerinti országban érvényes kötelező egészségbiztosítással és állandó lakóhellyel rendelkezik, akkor a Biztosító azzal a feltétellel vállalja a kockázatviselést, hogy a biztosítás területi hatálya nem terjed ki a Magyar Köztársaság és a Biztosított állampolgársága szerinti ország területére, azonban a Biztosító a hazaszállítást a Biztosított állandó lakóhelye szerinti országba is vállalja.
- (4) Kedvezményezett: az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult.
- (5) Szolgáltatás-táblázat: az egyes szolgáltatásokra vonatkozóan termékenként meghatározott maximális biztosítási összegeket tartalmazza (lásd I. Általános Feltételek 3.(4)).
- (6) A Biztosított írásban kedvezményezett jelölheti meg és módosíthat. A kedvezményezett jelölésére és módosítására vonatkozó írásbeli nyilatkozatot – a 12.1. bekezdésben foglaltak szerint – a biztosítóhoz el kell juttatni.
- (7) A kedvezményezett jelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.
- (8) Amennyiben kedvezményezettet nem neveztek meg, akkor a biztosítási szerződés kedvezményezettje a Biztosított életben léte esetén esedékes szolgáltatásokra a Biztosított, a haláleseti szolgáltatásra pedig a Biztosított örököse.
- (9) Kizárólag a II. Különös Feltételek 1. Utazásképtelenségre vonatkozó biztosítás szolgáltatásai vonatkozásában a biztosítási szerződés kedvezményezettje az utazási szerződés alapján az adott utazási szolgáltatás díját a NUR vagy megbízottja felé megfizető természetes vagy jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság.

1.2. A biztosítási szerződés létrejötte és megszűnése

- (1) A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító által történő aláírást követően jön létre.
- (2) A szerződés megszűnik:
 - (a) a biztosítási szerződésben meghatározott lejáratú időpontban, vagy
 - (b) felmondással, a biztosítási szerződésben meghatározott feltételek szerint.

1.3. Kárbejelentés, segítségnyújtó szolgálat

A biztosító írásos és személyes kárbejelentéseket fogadó irodájának címe: 1132 Budapest, Váci út 36–38., tel.: (1) 452 3580, fax: (1) 452 3312), E-mail: karrendezes@eub.hu. Szolgáltatási igénybejelentők letölthetők a www.eub.hu honlapról.

Amennyiben jelen feltételek valamely szolgáltatás teljesítését előzetes telefonos bejelentéshez kötik, a bejelentést a biztosító 24 órás Segítségnyújtó szolgálata (a továbbiakban: EUB-Assistance) felé kell megtenni.

Az EUB-Assistance elérhetősége: tel.: +36 1 465 3666, fax: +36 1 452 3920.

1.4. A biztosítás területi hatálya

- (1) A biztosítási szerződés hatálya külföldre (lásd 13.5. pont), vagyis a Magyar Köztársaság határain kívül a világ összes országára terjed ki, kivéve ha jelen feltételek valamely pontja adott személyre vagy szolgáltatásra vonatkozóan másként rendelkezik.
- (2) Kizárólag a Biztosított külföldi utazása alatt bekövetkező közlekedési balesetre vonatkozóan a különös feltételek „D) Balesetbiztosítás” és az „E) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása” fejezeteiben szereplő szolgáltatások vonatkozásában a biztosító kockázatviselése a Magyar Köztársaság területére is kiterjed.

1.5. A Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

- (1) A Biztosított köteles bármely tevékenységének végzése során az általában elvárható gondossággal eljárni.
- (2) Baleset bekövetkezésekor vagy betegség tüneteinek a jelentkezésekor a Biztosítottnak haladéktalanul orvosi segítséget (ha a sérülés illetve a betegség jellege ezt indokolja, akkor illetékes szakorvos segítségét) kell igénybe vennie, és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatnia kell. Az orvosi kezelés során – az orvosi javallat figyelembe vétele mellett – a biztosítóval együttműködve kell eljárni.

2. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

2.1. A biztosítási díj megállapítása

A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási díj mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza.

2.2. A biztosítási díj fizetése

- (1) A biztosítási díj fizetésének módját a biztosítási szerződés tartalmazza.
- (2) A szerződő a biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amikor a biztosítási díjat a biztosító pénztárába befizeti, vagy átutalja.
- (3) A biztosítási díjból a biztosító díjkezdvevénynt ad az alábbiak szerint:

A Biztosító díjszabásában „Családos kedvezmény”-ként meghatározott kedvezményes díj a kockázatviselés első napján a 18. élet évéig nem töltött, legfeljebb három gyermek és legfeljebb két fő – 18 éven felüli – együtt utazó szülő részére vehető igénybe. „Családos kedvezmény” igénybevétele esetén az „A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás” fejezetben leírt szolgáltatások kivételével a Biztosító a biztosítási időszak, illetve egy adott külföldi utazás teljes időtartama alatt összesen legfeljebb a biztosítási összeg kétszeresének teljesítését vállalja együttesen a „Családos kedvezmény”-nyel biztosított összes személy részére. Ezen belül az egyes Biztosított személyekre jutó maximális biztosítási összeg meghatározása úgy történik, hogy a biztosítási összeg kétszeresét el kell osztani az adott szerződésen belül „Családos kedvezmény” keretében biztosított személyek számával, kivéve az E) fejezet szolgáltatásait, amikor kizárólag a két – 18 éven felüli – szülő jogosult poggyászbiztosítási szolgáltatásra, személyenként legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban meghatározott limitig.
- (4) **NUR Komplex Plusz termék díjának** megfizetése esetén a biztosító nem alkalmazza az I. Általános Feltételek 8.(3)(c) bekezdése szerinti kizárást az alábbiakban felsorolt veszélyes sportokra vonatkozóan, és az adott tevékenységek hobbi sportolóként való (nem versenyszerű) folytatása során is kockázatot visel az alábbiak szerint:
 - I.) a biztosító kizárólag a földrajzi Európa területén – a Szovjetunió utódállamainak kivételével – vállalja a kockázatviselést:
 - (a) sziklamászás, hegmászás, mesterséges fal-mászás,
 - (b) rafting, hórafting, vadvízi evezés,
 - (c) canyoning, hydrospeed,
 - (d) mountain-bike (kivéve downhill), mountain-board, triál- és BMX-kerékpár használata,
 - II.) a Biztosító a világ összes országában vállalja a kockázatviselést:
 - (e) búvárkodás légzőkészülékkel vagy anélkül 40 méteres vízmélységig,
 - (f) jetski, vízisí, wakeboard használata,
 - (g) motorcsónakkal vontatott ejtőernyő (parasailing),
 - (h) motorcsónakkal vontatott „banán”, „air-chair” és gumitömlő,
 - (i) gördeszka, görkorcsolya használata,
 - (j) vadászat,
 - (k) quad (három- vagy négykerékű motor) használata,
 - (l) kitesurf, surf, windsurf, vitorlázás, tengeri kajak

NUR Komplex Plusz termék díjának megfizetése esetén a biztosító a kockázatviselés első napján **20. évüket még be nem töltött Biztosítottakra vonatkozóan versenyző sportolóként végzett sporttevékenységre is** vállalja a kockázatviselést **azokra a sportágakra, amelyek nem tartoznak az I. Általános Feltételek 8.(3)(c) bekezdésében meghatározott veszélyes sportok közé.** Hivatásos sportolóként végzett sporttevékenységre a biztosító kockázatviselése nem terjed ki.
- (5) A biztosító díjvisszatérítést nem vállal.

3. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- (1) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén a Szolgáltatás-táblázatban megadott szolgáltatási összegek keretein belül teljesíti a különös feltételekben meghatározott szolgáltatásokat, kivéve a 2.2.(3) pont szerinti esetben.
- (2) A Biztosító a szolgáltatásokat egy Biztosított személyre vonatkozóan a biztosítási időszak illetve egy adott külföldi utazás teljes időtartama alatt összesen legfeljebb a 3.(4) Szolgáltatás-táblázatban megadott maximális szolgáltatási összeghatárokig nyújtja (a 2.2.(3)

pont szerinti korlátozások figyelembe vételével), a felső összeghatár nélküli szolgáltatásokat pedig a Biztosított egy biztosítási időtartamon illetve egy adott külföldi utazás teljes időtartamán belül egyszer veheti igénybe, kivéve utazásképtelenségre vonatkozó biztosítás esetén, amire vonatkozóan a II / I. 4.(1) részben leírtak az irányadóak.

- (3) Amennyiben az alábbiakban felsorolt szolgáltatások között egy adott termékre vonatkozóan a különös feltételekben szereplő valamely szolgáltatás nem szerepel konkrét szolgáltatási összeggel, vagy „szolgáltatás” megjelöléssel, akkor a Biztosító az adott biztosítási termékre vonatkozóan ezt a szolgáltatást nem vállalja.

(4) Szolgáltatás-táblázat

Termék neve:	NUR Komplex	NUR Komplex Plusz	NUR–Storno biztosítás	NUR Önrészkiváltó biztosítás	NUR Egyéni utazások Storno- és utas-biztosítás	NUR Belföldi storno-biztosítás
A biztosító szolgáltatásai:	A szolgáltatások maximális összege (Ft)					
I. Utazásképtelenségre vonatkozó biztosítás						
a) a maximális biztosítási összeg foglalásonként és/vagy biztosítási eseményenként:	1 500 000	3 000 000	1 500 000	600 000	3 000 000	800 000
b) maximális biztosítási összeg biztosítottanként:	1 000 000	1 000 000	1 000 000	200 000	1 000 000	200 000
c) a kedvezményezett terhelő önrészesedés a biztosító által térítendő összeg százalékában:	20%	20%	20%	0%	20%	20%
d) a kedvezményezett terhelő önrészesedés minimális összege (biztosítottanként):	10 000	10 000	10 000	–	10 000	5 000
II. Utasbiztosítás						
A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás						
Orvosi költségek térítése	6 000 000	24 000 000	–	–	8 000 000	–
Ezen belül:						
– betegséggel összefüggő költségek:	6 000 000	12 000 000			8 000 000	
– mentőhelikopteres mentés	2 500 000	5 000 000			4 000 000	
– hegyimentés	750 000	1 500 000			2 000 000	
– mentőautóval történő szállítás	750 000	1 500 000			1 000 000	
– sürgősségi fogászati ellátás	€ 300	€ 400			€ 400	
– kórházi napi térítés a biztosított részére, amennyiben a kórházi költségek megtérítése EEK vagy más biztosítás alapján történik (max. 30 napra)	10 000	20 000			20 000	
Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése	Felső határ nélkül	Felső határ nélkül	–	–	Felső határ nélkül	–
Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások:						
– orvos küldése, illetve címének közlése, egészségügyi ellátás megszervezése	Szolgáltatás	Szolgáltatás	–	–	Szolgáltatás	–
– szükség esetén orvoshoz, kórházba szállítás megszervezése	Szolgáltatás	Szolgáltatás	–	–	Szolgáltatás	–
– hozzátartozó tájékoztatása	Szolgáltatás	Szolgáltatás	–	–	Szolgáltatás	–
– folyamatos kapcsolattartás az ellátó egészségügyi intézménnyel	Szolgáltatás	Szolgáltatás	–	–	Szolgáltatás	–
Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek megtérítése	60 000	100 000	–	–	40 000	–
Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése	Felső határ nélkül	Felső határ nélkül	–	–	Felső határ nélkül	–
B) „Vakáció Plusz” útmegszakításra vonatkozó biztosítás						
– kórházi tartózkodás és hazaszállítás miatt elmulasztott utazási szolgáltatások értékének arányában – 20%, de legalább 10 000 Ft önrészesedés levonásával – NUR utazási utalvány-juttatás	–	1 000 000	–	–	100 000	–
– az együttutazó közeli hozzátartozó kórházi tartózkodása és hazaszállítása miatt elmulasztott utazási szolgáltatások értékének arányában – 50%, de legalább 10 000 Ft önrészesedés levonásával – NUR – utazási utalvány-juttatás	–	1 000 000	–	–	50 000	–
Maximális szolgáltatási összeg foglalásonként és/vagy eseményenként	–	1 500 000	–	–	200 000	–
C) További utazási segítségnyújtás						
Beteg gyermek látogatása:						
– közlekedési költségek	200 000	400 000	–	–	200 000	–
– szállásköltség összesen (max. 7 éj)	€ 200	€ 400			€ 200	
Hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt						
– Biztosított részére szállásköltség összesen (max. 7 éj)	€ 200	€ 400			€ 200	
– hozzátartozó részére szállásköltség összesen (max. 7 éj)	€ 200	€ 400			€ 200	
– hozzátartozónak a Biztosítottal egyidőben történő hazautazása miatt felmerülő közlekedési többletköltségek térítése:	200 000	400 000			400 000	
Hozzátartozó szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt összesen (max. 7 éj)	€ 200	€ 400	–	–	€ 200	–
Beteglátogatás: – közlekedési költségek	200 000	400 000	–	–	200 000	–
– szállásköltség összesen (max. 7 éj)	€ 200	€ 400			€ 200	
Gyermek hazaszállítása	400 000	800 000	–	–	400 000	–

Termék neve:	NUR Komplex	NUR Komplex Plusz	NUR–Storno biztosítás	NUR Önrészkiváltó biztosítás	NUR Egyéni utazások Storno- és utas-biztosítás	NUR Belföldi storno-biztosítás
Idő előtti hazautazás otthoni hozzátartozó betegsége vagy halála miatt	400 000	800 000	–	–	200 000	–
Pénzsegély-közvetítés	400 000	800 000	–	–	400 000	–
Információ útiokmány elvesztése esetén	Szolgáltatás	Szolgáltatás	–	–	Szolgáltatás	–
Sofőr-küldés	–	–	–	–	200 000	–
Evakuációs biztosítás – hazautazási költségek térítése	100%	100%	–	–	100%	–
D) Balesetbiztosítás						
Baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítás	1 000 000	3 000 000	–	–	1 000 000	–
Légikatasztrófa biztosítás (a baleseti halál szolgáltatáson felül)	1 000 000	3 000 000	–	–	–	–
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra (rokantságra) vonatkozó biztosítás (100 % – egyéb esetben a biztosítási feltételek szerint megállapított összeg)	1 000 000	3 000 000	–	–	1 000 000	–
E) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása						
Útipoggyász vagy útiokmány eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	150 000	240 000	–	–	100 000	–
– ezen belül útiokmányok pótlására vonatkozó költség-térítés	15 000	Felső határ nélkül	–	–	10 000	–
– ezen belül bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése	–	2 000	–	–	2 000	–
– útiokmányok pótlásával kapcsolatos külföldi utazási és konzulációs költségek megtérítése	–	20 000	–	–	20 000	–
– tárgyakénti limit	30 000	60 000	–	–	30 000	–
– csomagokénti limit	100 000	200 000	–	–	50 000	–
F) Poggyászkésedelem (külföldön)						
– 6–12 óra közötti poggyászkésedelem esetén fizetendő átalány összeg	10 000	20 000	–	–	–	–
– 12 órát meghaladó, legfeljebb 24 órás poggyászkésedelem esetén fizetendő átalány összeg	20 000	40 000	–	–	–	–
– 24 órát meghaladó poggyászkésedelem esetén fizetendő átalány összeg	40 000	80 000	–	–	–	–

G) Gépjármű segítségnyújtás	NUR Autó-Extra gépjármű-segítségnyújtás
Helyszíni javító küldése, szervízbe szállítás	120 000
Gépjármű tárolása (legfeljebb 5 napra)	10 000/nap
Kapcsolattartás a szervizzel	Szolgáltatás
Hazaszállítás autóméntővel közlekedési baleset esetén	400 000
Hazaszállítás autóméntővel műszaki meghibásodás esetén	400 000
Gépjárműben utazó személyekre vonatkozó szolgáltatások (összes utasra együttesen):	200 000
– gépjárműben utazók továbbutazásának megszervezése, visszautazás megjavított gépjárműért - közlekedési költségek térítése	
– gépjárműben utazók szállásának megszervezése, szállásköltség megtérítése	
– bérautó biztosítása	
Telefon- és faxköltségek megtérítése	20 000

(5) **Egy biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosító összes szerződéses kötelezettségének felső határa 300 millió forint**, függetlenül az adott esemény által érintett szerződések és személyek számától, és az egyes szerződésekben Biztosítottanként illetve eseményenként meghatározott szolgáltatási összegektől.

(6) **A kapcsolattartás nyelve**

A Biztosító és az EUB-Assistance a **Biztosítóval illetve a Biztosított megbízásában eljáró személlyel** történő kapcsolattartást **magyar vagy angol** nyelven vállalja. **Vitás esetben a magyar nyelven tett nyilatkozatok az irányadóak.**

4. HATÁRIDŐK, EGYÜTTMŰKÖDÉSI KÖTELEZETTSÉG

(1) **A Biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatások teljesítését**, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezését a **lehető legrövidebb időn – de legfeljebb 12 órán – belül a Biztosítónál bejelentik** (pl. telefonon vagy faxon keresztül), **a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumokat a Biztosítóhoz eljuttatják** (pl. faxon keresztül), **és a Biztosító a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi, kivéve Balesetbiztosítás esetén (3) pont szerint), valamint az „E) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása” és az „F) Poggyászkésedelem (külföldön)”** fejezetekben leírt szolgáltatásokat, melyeket legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezését követő **30 napon belül** kell bejelenteni a Biztosítónál a teljesítés feltételeként előírt dokumentumok benyújtásával.

(2) **Utazásképtelenségre vonatkozó biztosítás esetén a Biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatások teljesítését**, amennyiben az **utazási szolgáltatás lemondása az utazásszervező felé**, és ezzel **egyidejűleg a szolgáltatási igény írásos bejelentése a Biztosító felé a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legfeljebb egy munkanapon belül megtörténik.**

a) A Biztosító felé történő bejelentés a következő módokon történhet:
– írásban benyújtva az EUB Ügyfélszolgálat 1132 Budapest, Váci út 36–38. címen lévő irodájában a biztosító munkatársa felé (Nyitva tartás: lásd a www.eub.hu honlapon),
– faxon a 452 3312 faxeszámra elküldve,
– E-mail-en a karrendezes@eub.hu E-mail címre megküldve.

b) **A Biztosító felé történő bejelentésnek tartalmaznia kell:**

– a lemondott utazási szolgáltatás időpontját,

– a lemondott utasok nevét,
– az utazási szerződés szerződőjének nevét és címét,
– az utazásképtelenség okát pontosan meghatározva,
– ha az utazásképtelenség oka valamely személy betegsége vagy balesete, akkor a beteg vagy balesetet szenvedett személy nevét, címét, telefonszámát – ahol a bejelentést követő 5 napon belül bármikor elérhető.

(3) **Balesetbiztosítás esetén** a szolgáltatási igényt írásban kell a biztosítónak bejelenteni az egészségkárosodás véglegesé válását követő 15 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet követő 2 év letele után 15 napon belül.

(4) Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, a Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

(5) A Biztosított illetve a Kedvezményezett köteles a szolgáltatási igény elbírálásához a Biztosítónak és az EUB-Assistance-nak minden szükséges segítséget megadni és a szolgáltatás teljesítése során velük együttműködni.

5. A TELJESÍTÉSHEZ SZÜKSÉGES DOKUMENTUMOK

A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbi iratokat kell benyújtani:

- (1) a NUR által kiállított számlát, amely tartalmazza a vásárolt utazási szolgáltatás(ok) megnevezését és díját, a Biztosított nevét, a biztosítási termék megnevezését, a foglalás dátumát és az utazás kezdetének és végének időpontját,
- (2) a biztosítási és az utazási díj befizetését, és a befizetés időpontját igazoló bizonylatot,
- (3) a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul, és a valóságnak megfelelően kitöltött és a kedvezményezett vagy meghatalmazottja által aláírt **szolgáltatási igénybejelentőt**,
- (4) szervezett társasutazás esetén az **utazási iroda képviselőjének jegyzőkönyvét** a biztosítási esemény bekövetkezésére és annak körülményeire vonatkozóan,
- (5) betegség vagy baleset vagy azzal összefüggésben álló esemény esetén, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, annak bekövetkezésétől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum fénymásolatát, amelynek tartalmaznia kell a diagnózist, és az orvosi kezelés részletes leírását, az elvégzett vizsgálatok leleteit, valamint az ellátó intézmények, orvosok egyértelmű megjelölését,
- (6) betegséggel összefüggő esemény esetén a Biztosított kérése alapján a Biztosított egészségügyi állapotára vonatkozó előzményi adatokat,

felsorolásával, külön feltüntetve a kiszállási, javítási, szállítási és alkatrész-költségeket,

(c) a felmerült költségek névre szóló eredeti számláit (gépjárműre vonatkozó számlák esetén a számlán szerepelnie kell a gépjármű azonosítóinak – pl. rendszám, típus, forgalmi engedély száma),

(13) **A Biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további iratokat is.**

(14) A biztosító teljesítésének feltétele, hogy a NUR a biztosítottakra és az utazás időtartamára vonatkozó – a biztosítási szerződésben meghatározott adatokkal kitöltött – lejelentést a kockázatviselés időtartamát megelőzően a biztosító részére eljuttassa.

6. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK ESEDÉKESÉGE

(1) A biztosító a biztosítási szerződés alapján a kockázatviselés időtartamán belül bekövetkezett biztosítási esemény bekövetkezésekor, a jogalap fennállása esetén a 3.(4) bekezdésben található Szolgáltatás-táblázatban meghatározott szolgáltatási összegek keretein belül, a különös feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezi magát.

(2) A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt az annak elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követő 15 napon belül teljesíti, kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek.

(3) Abban az esetben, ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

(4) Amennyiben a biztosító rendelkezésére álló információk egymásnak ellentmondanak, és ennek következtében a biztosítási szolgáltatás szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, akkor a biztosító nem köteles a szolgáltatást teljesíteni, amíg a kérdéses körülmények nem tisztázódnak.

7. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

(1) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a Szerződő, a Biztosított, illetve a Kedvezményezett jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta.

(2) A Biztosított súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha:

(a) a biztosítási esemény bekövetkezése idején alkoholos állapotban volt. Ha történt véralkohol-vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 0,8 ‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,

(b) a biztosítási esemény a következő anyagok fogyasztásával összefüggésben következik be, kivéve ha azokat a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták: kábítószer, kábító hatású anyag, gyógyszer.

(c) olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett stb.)

(d) ha a Biztosított egy adott közlekedési baleset bekövetkezésekor legalább két, az adott országban a baleset időpontjában hatályos közlekedésrendészeti jogszabályt megszegett.

(3) Mentesül a Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben a Biztosított valamely kármegelőzési és/vagy kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.

(4) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól abban az esetben, ha a biztosítási esemény bejelentésének határidejét nem tartják be és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

(5) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól abban az esetben, ha a Biztosított a biztosítási szerződés létrejöttkor (megkötésekor) nem tartózkodott a Magyar Köztársaság területén, kivéve ha a biztosítás megkötéséhez a Biztosító – a fenti körülmény ismeretében – előzetesen írásban hozzájárult.

(6) A Biztosító mentesül a szolgáltatások teljesítése alól abban az esetben, ha a bejelentés során a Biztosított vagy megbízottja által tett nyilatkozatok és a hivatalos dokumentumok, illetve az egyébként a Biztosító rendelkezésére álló információk tartalma eltér egymástól, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak, vagy a Biztosított illetve a Kedvezményezett a Biztosító felé valótlan adatokat közöl.

(7) **A Biztosító mentesül – a biztosítási feltételek A) fejezetében meghatározott mértéken felül – bármely további szolgáltatás teljesítése alól olyan baleset vagy betegség bekövetkezése esetén, amelynek a bejelentése a I. Általános feltételek 4.(1) pontjában leírtak szerint nem történt meg, és a Biztosító az egészségügyi ellátás igénybevételét előzetesen nem hagyta jóvá.**

(8) **A Biztosító mentesül a szolgáltatások teljesítése alól, amennyiben a Biztosított illetve a Kedvezményezett a Biztosítóval és az EUB-Assistance-szal az elbíráláshoz és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges segítséget nem adja meg, a kért információk beszerzésében nem működik közre, ezáltal együttműködési kötelezettségét nem teljesíti.**

(9) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól továbbá az alábbi esetekben:

(9)/1. **II./I Utazásképtelenségre vonatkozó biztosítás esetén:**

(a) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól abban az esetben, ha az utazási szolgáltatás lemondására vonatkozó igényét az utazási szerződés szerződője vagy a Biztosított vagy a Kedvezményezett nem jelezte írásban az utazásszervező és a biztosító felé legkésőbb az utazásképtelenség bekövetkezését követő első munkanapon.

(b) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól abban az esetben, ha a Biztosított vagy az utazásképtelenség okaként megjelölt személy a Biztosító ellenőrzési jogának gyakorlásában nem működik közre, a Biztosító által előírt vizsgálaton nem vesz részt.

(c) A Biztosító mentesül a szolgáltatások teljesítése alól, amennyiben az arra illetékes hatóság az utazás során érintett valamely országba történő beutazáshoz szükséges engedély kiadását megtagadja, vagy az utazási szolgáltatás tervezett kezdetéig nem teljesíti, illetve a Biztosított az utazáshoz szükséges személyi iratokkal az utazás tervezett kezdetekor nem rendelkezik, vagy ezek érvénytelenek (kivéve a II./I. 3.1.(g) bekezdés szerint).

(d) A Biztosító mentesül a szolgáltatások teljesítése alól, amennyiben az utazási szerződés alapján esedékes utazási díj megfizetése az utazásszervező felé legkésőbb az utazás kezdő napjáig nem történt meg.

(9)/2. **E) Pogyászbiztosítás és útiokmányok pótlása**

A Biztosító mentesül kárkifizetési kötelezettsége alól, ha:

(a) a kárt jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Szerződő vagy a Biztosított, vagy a Biztosítottal egy háztartásban élő hozzátartozója okozta,

(b) a káreseményre vonatkozó hivatalos vagy a személyszállító cég által kiállított jegyzőkönyv vagy a Biztosított által a hatóság felé tett feljelentés tartalma és a Biztosító felé közölt adatok eltérnek egymástól és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak,

(c) a bekövetkezett töréskár a szükséges csomagolás hiányának, vagy hiányosságának, helytelen berakodásnak vagy elhelyezésnek a következménye és ezt maga a Szerződő/Biztosított vagy hozzátartozója végezte.

(9)/3. **F) Pogyászkésedelem (külföldön)**

(a) amennyiben a benyújtott okmányokból az igény jogalapja egyértelműen nem állapítható meg,

(b) amennyiben a pogyász késedelmes kiszolgáltatása a Biztosított vagy hozzátartozója hibájából következik be.

8. A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

(1) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka egészben vagy részben:

(a) kóros elmeállapot,

(b) ionizáló sugárzás,

(c) nukleáris energia,

(d) háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskíséret, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviollongások, felkelés,

(e) a Biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete,

(f) szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával vagy túladagolásával összefüggésbe hozható események.

(g) pszichiátriai és pszichés megbetegedések

(h) szexuális úton terjedő betegségek, szerzett immunhiányos betegségek (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségek,

(i) terhesség vagy annak szokásos terhességi tünetei, szülés, terhesgondozás, terhességi rutinvizsgálatok,

(2) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre vagy balesetekre, melyek oka egészben vagy részben a biztosítás kezdete előtt fennálló egészségi állapot (pl. ismert betegség, panasz, tünet), vagy ha a megbetegedés biztosítás tartama alatti bekövetkezése a biztosítás illetve a külföldi utazás kezdetekor előrelátható, illetve valószínűsíthető,

(3) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá az alábbi tevékenységek végzése közben bekövetkező eseményekre, valamint azokra az eseményekre, melyek oka egészben vagy részben az alábbi tevékenységek folytatása:

(a) bármely olyan sportágban folytatott sporttevékenység, amely sportágban a Biztosított hivatásos vagy versenyző sportolónak minősül,

(b) fizikai munkavégzés (nem minősül hivatásos fizikai munkavégzésnek a – közúti fuvarozásra vonatkozóan a szükséges hatósági engedélyekkel rendelkező – tehergépjármű vezetése, valamint bármely személygépjármű vezetése),

(c) a következő – jelen biztosítási feltételek vonatkozásában veszélyes sportnak minősülő – tevékenységek gyakorlása: autó-motorsport, búvárkodás légzőkészülékkel vagy légzőkészülék nélkül, sziklamászás, hegymászás, mesterséges fal-mászás, bármilyen jellegű expedíciós tevékenység, barlangászat, vadászat, vadvízi evezés és rafting, hórafting, tengeri kajak, hydrospeed, motorcsónakkal vontatott „banán”, motorcsónakkal vontatott „air-chair” és gumitömlő, jetski, vízisí, wakeboard, kitesurf, surf, windsurf, vitorlázás, mountain-bike, down-hill kerékpározás, mountain-board, triál- vagy BMX kerékpár használata, gördeszka, görkorcsolya használata, pályán kívüli síelés vagy snowboardozás, quad (három- vagy négykerekes motor) használata, bundgee jumping, canyoning, bármilyen jellegű ejtő- és siklóernyő használata, motor nélküli légi járművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt), motoros légi járművel történő utazás (személyzet vagy utas minőségben egyaránt) kivéve a személyszállításra vonatkozóan az előírt hatósági engedéllyel üzemelő menetrendszerinti légi járatokon utasként történő utazás, és menetrendben szereplő charter légi járaton történő utazás,

(d) bármely fegyver használata, kivéve – NUR Komplex Plusz termék vonatkozásában – a vadászat, amennyiben a vadászfegyvert a magyar jogszabályok szerint jogszerűen használják.

(4) Jelen feltételek alkalmazásában hegymászásnak minősül a hegyvidéken történő túrázás, amennyiben annak során a Biztosított a kijelölt turistaútról letér vagy az útviszonyok speciális felszerelés használatát indokolják (pl. kötélbiztosítás, hágóvas, jégcsákány stb.). Hegymászásnak minősül továbbá a „Klettersteig” („via Ferrata”) típusú útvonalakon, valamint a 3.500 méter tengerszint feletti magasság fölött történő túrázás.

(5) Jelen feltételek szempontjából autó-motorsportnak minősül:

(a) bármely motor vagy gépjármű közúton kívül, vagy versenypályán történő használata,

(b) bármely autó- vagy motorversenyen történő részvétel, vagy az arra történő felkészülés, edzés,

(c) közúti forgalomban nem engedélyezett bármely jármű használata,

(d) cross- vagy triálmotor használata,

(e) bármely szervezett motoros- vagy autós kalandtúrán vagy túráversenyen történő részvétel.

- tel (autós kalandtúrának minősül minden olyan nyilvánosan meghirdetett motoros- vagy autós túra, amelynek célja a szervezők által meghatározott földrajzi pont(ok) elérése).
- (6) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá:
- (a) következményi károkra (pl. biztosítási esemény bekövetkezése miatt igénybe nem vett utazásra vagy egyéb szolgáltatásokra vonatkozóan a Biztosító nem nyújt térítést),
 - (b) nem vagyoni károkra,
 - (c) azokra az eseményekre, amelyek azzal összefüggésben következtek be, hogy sporttevékenység folytatása során a Biztosított a szükséges védőfelszereléseket nem használta vagy az adott sportágra vonatkozóan általánosan elfogadott szabályokat nem tartotta be,
 - (d) azokra az eseményekre, amelyek azzal összefüggésben következtek be, hogy a Biztosított nem tartotta be az általa végzett tevékenységre vonatkozó – a tevékenység végzésének helye szerint illetékes – hatóság vagy az adott létesítmény üzemeltetőjének előírásait.
 - (e) fizioterápiás kezelésre, akupunktúrára, természetgyógyászat által nyújtott kezelésre, gyógytornára,
 - (f) közeli hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra
- (7) A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki a kármegelőzést szolgáló intézkedések költségeinek megtérítésére. A Biztosító nem vállal szolgáltatást olyan megbetegedésekkel összefüggésben, amelyek vonatkozásában a Biztosított az Országos Epidemiológiai Központ (www.oek.hu) ajánlása szerinti megelőző intézkedéseknek (pl. védőoltás, gyógyszer) nem tett eleget.
- (8) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá a következő esetekre:
- (8)/1. **II./I. Utazásképtelenségre vonatkozó biztosítás esetén:**
- (1) repülőtéri illeték összegére,
 - (2) fakultatív programok, szolgáltatások költségeire,
 - (3) azokra a megbetegedésekre vagy balesetekre, melyekkel a személy, aki miatt az utazást lemondták, a kockázatviselés kezdetét vagy az utazási szerződés megkötését megelőző egy éven belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna.
 - (4) olyan utazásképtelenségre, amelynek oka a munkaviszony megszűnése, amennyiben:
 - arra olyan munkáltatónál kerül sor, amely ellen a kockázatviselés kezdetének időpontjában csőd-, vagy felszámolási- vagy végelszámolási eljárás volt folyamatban, vagy ekkor már kezdeményezték ezen eljárások megindítását,
 - ha a munkáltatói jogok gyakorlója a Biztosított közeli hozzátartozója vagy a Biztosított az adott munkáltatónál vállalatirányítási befolyással rendelkezik,
 - a munkaviszony próbaidő alatt bekövetkező megszűnésére,
 - arra munkáltató általi rendes felmondással kerül sor öregségi-, illetve rokkantság miatti nyugdíjazással összefüggésben,
 - arról a biztosítottnak a kockázatviselés kezdetét megelőzően már tudomása volt.
- (8)/2. **A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás és C) További utazási segítségnyújtás alapszolgáltatások esetén:**
- (1) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre, balesetekre, melyekkel a Biztosított a kockázatviselés vagy a külföldre történő kiutazás kezdetét megelőző egy éven belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna.
 - (2) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá:
 - (a) kontrollvizsgálatra, utókezelésre,
 - (b) védőoltásra, rutin, illetve szűrővizsgálatokra,
 - (c) kontaktlencsével, szemüveggel kapcsolatos költségekre,
 - (d) csecsemőgondozásra, gyermekgondozásra,
 - (e) definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra (baleset kivételével), fogszabályozásra, parodontológiai kezelésekre, fogkő-eltávolításra, fogpótlásra, fogkoronára (kivéve eltört korona ideiglenes javítása), protézis és híd készítésére illetve javítására,
 - (f) a Magyar Köztársaság területére történt hazaérkezés időpontja után felmerült költségekre.
- (8)/3. **B) „Vakáció plusz” útmegszakításra vonatkozó biztosítási szolgáltatás esetén:**
- (1) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka egészben vagy részben olyan betegség vagy betegségi tünet, baleset, mely miatt a Biztosított a kockázatviselés vagy a külföldre történő kiutazás kezdetét megelőző egy éven belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna,
 - (2) Amennyiben a biztosítási esemény bejelentése haladéktalanul, de legkésőbb 3 órán belül nem történik meg, valamint a kórházi fekvőbeteg-ellátás, a hazaszállítás vagy az elhalálozás vonatkozásában az „A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás” fejezet szolgáltatásai szempontjából a jogalap nem áll fenn, vagy a Biztosító a szolgáltatások igénybevételéhez (kórházi ellátás, hazaszállítás) előzetesen nem járult hozzá, akkor a Biztosító a „Vakáció Plusz” útmegszakításra vonatkozó biztosítási szolgáltatásra vonatkozóan nem vállalja a szolgáltatások teljesítését.
- (8)/4. D) Balesetbiztosítás esetén:
- (1) Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás
A kockázatviselés nem terjed ki:
 - (a) a porckorongsérvre, és egyéb sérvesedési megbetegedésekre,
 - (b) a rándulások kórismével jelölt sérülésekre,
 - (c) a szövődmény nélkül gyógyult ízületi csőtükrözés utáni állapotokra,
 - (d) az olyan balesetekre, ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.
 - (8)/5. **E) Poggászbiztosítás és útiokmányok pótlása esetében:**
Nem téríti meg a Biztosító:
 - (a) az útipoggyász vagy útiokmányok elvesztése, elhagyása, elejtése, vagy őrízetlenül hagyása miatt bekövetkező károkat,
 - (b) annak az útipoggyásznak az értékét, amelyet a gépjármű nem lezárt, nem merev burkolatú, a beláthatóság ellen nem védett csomagteréből, kesztyűtartójából, tető-

- csomagtartó dobozából, síléctartójából tulajdonítottak el, vagy ha az erőszakos behatolás egyértelműen nem dokumentált,
- (c) az útipoggyászban keletkezett kárt, ha azt helyi idő szerint este 20 és reggel 8 óra között a gépjárműben vagy lezárt tetőcsomagtartó dobozában hagyott vagyontárgyak eltulajdonításával okozták,
 - (d) sátorozás közben bekövetkező lopás vagy rablás miatti kárt, ha a sátorozás nem az erre hatóságilag kijelölt helyen történik,
 - (e) adathordozók kárai esetén az adatvesztés kárait,
 - (f) az útipoggyász vagy útiokmány vízbe esése illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat (függetlenül a vízbeesés, vagy átnedvesedés körülményeitől),
 - (g) a hatóság által történő lefoglalás, elkobzás, vagy a vagyontárgyak megsemmisítésének kárait,
 - (h) a vagyontárgyak szállításával, károsodásával összefüggő következményi károkat és közvetett veszteségeket,
 - (i) a vagyontárgyak sajátos természetéből eredő károkat,
 - (j) a vagyontárgyak konstrukciós, gyártási, anyag- és éshasonló rejtett hibáira visszavezethető károkat,
 - (k) vízum pótlásának költségeit,
 - (l) valamely jármű vagy tartozékainak meghibásodásából eredő károkat.
- (8)/6. **G) Gépjármű-segítségnyújtás – Autó Extra csomag esetében:**
A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Biztosított gépjármű menetképtelenségére, amennyiben:
 - (a) a gépjárművet üzletszerű személy, vagy áruszállításra használják,
 - (b) a gépjárművet bérautóként használják,
 - (c) amennyiben a gépjármű menetképtelensége annak következménye, hogy a gépjármű karbantartása az adott típusra vonatkozó üzemeltetési előírások szerint nem történt meg, vagy nem az előírt időben történt meg (pl. olajcseré, fékbetétek cseréje stb.).

9. ELJÁRÁS VÉLEMÉNYKÜLÖNBSÉG ESETÉN

Amennyiben a szolgáltatási igény előterjesztője a biztosító által megállapított szolgáltatás mértékét nem fogadja el, kérheti a szolgáltatási összeg felülbírlását. Az erre vonatkozó igényét a szolgáltatási igény előterjesztője köteles a biztosítótól kapott szolgáltatási összeg vagy a szolgáltatási igény elutasításáról tájékoztató levél kézhezvételétől számított 60 napon belül írásban benyújtani a biztosító felé.

10. A PANASZOK BEJELENTÉSE – PANASZFÓRUM

- (1) A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat, a Biztosítónál lehet bejelenteni:
 - írásban: Európai Utazási Biztosító Zrt., Ügyfélszolgálat, 1132 Budapest, Váci út 36–38., illetve a karrendezes@eub.hu e-mail címen, valamint az (1) 452 3312 faxszámon,
 - személyesen: a Biztosító Ügyfélszolgálatán (1132 Budapest, Váci út 36–38., bejárat a Csanády u. felől, nyitva tartás: lásd a www.eub.hu honlapon),
 - telefonon az (1) 452 3580 telefonszámon az Ügyfélszolgálat nyitvatartási idejében.
- (2) A Biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni, és vizsgálata eredményéről a panaszosnak – a panasz közlését követő – 30 napon belül írásban tájékoztatást adni.
- (3) A Biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).
- (4) A biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó peres ügyekben kizárólag a Budapesti IV. és XV. Kerületi Bíróság az illetékes.
- (5) A fogyasztóvédelmi törvény értelmében a panaszok rendezéséhez békéltető testület segítségével is igénybe vehető, például: Budapesti Békéltető Testület (www.bkik.hu, tel: 488 2131, fax: 488 2186, e-mail: bekelteto.testulet@bkik.hu, levelezési cím: 1253 Budapest, Pf.: 10, 1016 Budapest, Krisztina krt. 99. BKIK Székház 107-es szoba), bővebb címlista: www.feosz.hu

11. ELÉVÜLÉSI IDŐ

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkezéének napjától számított 2 év. Amennyiben a biztosítási esemény bejelentése ezen időtartamon belül megtörtént, akkor az elévülési idő a Biztosító és a Szerződő, vagy a Biztosított vagy egyéb jogosult között tett utolsó jognyilatkozat átvételi időpontját követő 2 év.

12. A JOGNYILATKOZATOK (BEJELENTÉSEK, ÉRTESÍTÉSEK) HATÁLYOSSÁGÁNAK FELTÉTELEI

- (1) A Biztosító a hozzá eljuttatott ajánlatokat, jognyilatkozatokat, bejelentéseket csak akkor köteles hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban juttatták el hozzá. A Biztosító nyilatkozatait szintén írásban juttatja el a szerződésben érdekelt személyeknek.
- (2) Amennyiben a Biztosító a jognyilatkozatot a Szerződőnek, a Biztosítottnak vagy egyéb jogosultnak az általa ismert utolsó címére ajánlott levélben küldi, az abban az időpontban tekintendő megérkezettnek, amikor azt a címzés helyén átvették. Amennyiben a Biztosító által küldött jognyilatkozatot a címzett nem veszi át, akkor a levél Biztosító által történt postára adásának időpontját követő 8. nap tekintendő az átvételi időpontjának.

13. ÉRTELMEZŐ RENDELKEZÉSEK

13.1. A baleset és a közlekedési baleset fogalma

- (1) Jelen általános feltételek szempontjából a **baleset** az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a Biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és a biztosítás tartama alatt szakorvosilag igazolt olyan anatómiai károsodást okoz, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokol.
- (2) Jelen általános feltételek szempontjából nem minősül balesetnek:
 - (a) a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburrok-, és/vagy agyvelőgyulladás,
 - (b) a vesztettség,
 - (c) a tetanuszfertőzés,

- (d) az ember vagy állat vagy egyéb élőlény által terjesztett bármely fertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki,
 - (e) a fagyás, a napszúrás, a megemelés, és a hóguta,
 - (f) a foglalkozási betegség (ártalom),
 - (g) igazolt friss anatómiai képlet sérülésével nem járó, akut nyílt műtéti beavatkozást nem igénylő úgynevezett rándulások balesetek,
 - (h) porckorongsérv és egyéb sérvesedési megbetegedések,
 - (i) ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján nem állapítható meg.
- (3) Jelen általános feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek** minősül a Biztosítottat ért, rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált baleset abban az esetben, ha a Biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként, vagy utasaként szenved balesetet.
- (4) Jelen általános feltételek alkalmazásában **nem minősül közlekedési balesetnek**:
- (a) a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkezésében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,
 - (b) a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,
 - (c) a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű, vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.

13.2. Az orvos, orvosi ellátás és a kórház fogalma

- (1) Jelen általános feltételek szempontjából orvosnak minősül az az adott gyógykezelés jellegéhez szükséges szaktudást igazoló humán orvosi diplomával rendelkező és az ellátás helyének hatósági előírásai szerint orvosnak minősülő személy, aki az adott típusú egészségügyi ellátás végzéséhez a szükséges – az ellátás helyén illetékes hatóság és/vagy szakmai felügyelet által kiállított – hatósági engedélyekkel rendelkezik és az orvosokra vonatkozó országos nyilvántartásban szerepel.
- (2) Orvosi ellátásnak minősül az orvos által végzett egészségügyi ellátás.
- (3) Jelen általános feltételek szempontjából **kórháznak** minősül az egészségügyi ellátás országában illetékes hatóság és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. Jelen biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak – még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg ellátást végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, alkohol- és kábítószerelvonó intézmények, illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a Biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesül.

13.3. A Biztosított sporttevékenységének minősítése

- (1) **Hivatásos sportoló** az a Biztosított, aki sportszervezettel létesített munkaviszony vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, továbbá egyéni vállalkozás keretében jövedelemszerzési céllal sporttevékenységet folytat, és rendelkezik a sportági szakszövetség, illetőleg a sportszövetség feltételei szerint megszerzett hivatásos sportolói engedéllyel.
- (2) Jelen általános feltételek szempontjából **versenyző sportoló** az a Biztosított (továbbiakban: versenyző sportoló), aki sporttevékenységet nem hivatásos sportolónak végez feltéve, hogy versenyen (pl. bajnokságon, meccsen) is indul, függetlenül a verseny jellegétől.
- (3) Jelen általános feltételek szempontjából **hobby sportoló** az a Biztosított, aki sporttevékenységét nem hivatásos sportolónak és nem versenyző sportolónak végezi.

13.4. Külföldi utazás

Jelen feltételek értelmezésében külföldi utazásnak tekintjük azt az utazást, amely a Magyar Köztársaság területéről indul, célállomása egyértelműen valamely külföldi ország(ok) területe, és az adott külföldi ország(ok)ból a Magyar Köztársaság területére történő hazautazással fejeződik be.

13.5. Külföld

Jelen biztosítási feltételek alkalmazásában **külföldnek** minősül a Magyar Köztársaság területén kívül minden más ország területe, kivéve, ha a Biztosított az adott ország állampolgára.

II. KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

I. UTAZÁSKÉPTELENSÉGRE VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

1.1. Fogalmak az utazásképtelenségre vonatkozó szolgáltatás körében

- (1) **Utazási szolgáltatás, – foglalása:** utazási szolgáltatásnak minősülhet a légi, vízi vagy földi utasszállítás, szállás-biztosítás, vagy az ezekhez kapcsolódó kiegészítő szolgáltatások (pl. idegenvezetés, jármű-bérbeadás), amelyekre vonatkozóan a szolgáltatás megrendelője és a szolgáltatást nyújtó jogi személy között írásban utazási szerződés jön létre.
- (2) **Utazási szerződés:** az utazási szolgáltatásra vonatkozóan a szolgáltató és a szolgáltatást igénybe vevő fél jogait és kötelezettségeit szabályozó – a hatályos jogszabályoknak megfelelő – írásos dokumentum, amely tartalmazza különösen a szolgáltatás időpontját és főbb jellemzőit, valamint a szerződő feleket szerződés-módosítás, illetve útlemondás esetén terhelő kötelezettségeket.
- (3) **Utazásszervező:** az utazási szolgáltatás teljesítését az utazási szerződés alapján vállaló személy, amely a hatályos jogszabályok alapján utazásszervezésre jogosult vagy a hatályos jogszabályok alapján menetrendszerű légi-, vízi-, vagy szárazföldi közlekedési szolgáltatás nyújtására jogosult.
- (4) **Utazásközvetítő:** az utazási szolgáltatást az utazásszervezővel kötött írásos megállapodás alapján értékesítő személy, aki a hatályos jogszabályok szerint ilyen tevékenység folytatására jogosult.

(5) **Utazási szerződés szerződője:** az a személy, aki az utazásszervezővel az utazási szolgáltatásra vonatkozóan az utazási szerződést megkötö, és a szolgáltatás díját az utazásszervező felé megfizeti.

- (6) **Bánatpénz:** az az összeg, amely az utazási szerződésnek megfelelően az utazási szerződés szerződőjét terheli, amennyiben az ő érdekkörében felmerült okból nem kívánja igénybe venni az eredetileg meghatározott időpontban az adott utazási szolgáltatást.
- (7) **Sürgősségi ellátás:** az a hiteles orvosi dokumentációval igazolt orvosi ellátás, amelyet az alábbi okok valamelyike miatt vesz igénybe az adott személy:
- (a) amennyiben az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan az adott személy életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy az adott személy egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna,
 - (b) amennyiben az adott személy betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,
 - (c) amennyiben az adott személy a biztosítás hatálya alatt hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul,
 - (d) baleset folytán azonnali orvosi ellátásra szorul.

(9) Közeli hozzátartozó

Jelen feltételek alkalmazásában közeli hozzátartozó a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.

(10) Bánatpénz-sáv

Az utazási szerződésben megállapított, az utazás tervezett megkezdésének időpontját megelőző időszak, amelynek tartama alatt az utazási szerződés szerződőjét útlemondás esetén az utazási szerződésben foglaltak szerinti kötbérfizetési kötelezettség terheli.

1.2. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

- (1) A biztosítási szerződés az utazásképtelenségre vonatkozó szolgáltatásokra vonatkozóan az egyes biztosítottak vonatkozásában az utazási szerződés létrejöttével egyidejűleg lép hatályba, feltéve hogy a biztosítási díj megfizetése a NUR vagy megbízottja felé ezt megelőzően – az utazási szolgáltatás foglalásával egyidejűleg – megtörtént, és az utazási szerződés alapján adott időpontban esedékes utazási díj a foglalással egyidejűleg a NUR vagy megbízottja felé megfizetésre került.

A Biztosító kockázatviselése a kockázatviselés első napján kizárólag baleseti eseményekre terjed ki. A biztosítási időszak a hatálybalépéstől az utazási szerződésben az utazási szolgáltatás igénybevételének kezdeti időpontjaként megadott időpontig tart, feltéve, hogy a biztosítási díjat maradéktalanul megfizették. Amennyiben az utazási szolgáltatás igénybevételének kezdete az utazási szerződésben vagy annak bármely mellékletében óra, perc pontossággal nincs meghatározva, abban az esetben a biztosítási szerződés hatálya a szolgáltatás igénybevételének első napján 12. óráig tart.

- (2) A tervezett indulási időpontot **megelőző 2 naptári napban történt foglalás** esetén a Biztosító **kockázatviselése kizárólag baleseti eseményekre és halálesetre terjed ki.**
- (3) A Biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésének időpontjában kezdődik meg.

1.3. A biztosítás területi hatálya

A biztosítási szerződés területi hatálya az utazásképtelenségre vonatkozó szolgáltatások vonatkozásában a világ összes országára kiterjed.

2. A BIZTOSÍTÓ ELLENŐRZÉSI JOGA

Amennyiben az utazásképtelenség oka baleset vagy betegség, akkor a **Biztosítónak jogában áll** az utazásképtelenség fennállásának tényét a **Biztosító által megbízott** orvos szakértő – **személyes vizsgálat alapján** adott – szakvéleménye alapján megállapítani. **A Biztosított vagy az utazásképtelenség okaként megjelölt személy köteles a Biztosító által megjelölt időpontban** az orvosi vizsgálat elvégzése céljából **rendelkezésre állni.** A Biztosító kérése alapján elvégzett orvosi vizsgálat költségei (kizárólag az orvos munkadíja, az esetleges vizsgálatok és a vizsgált személy utazási költségei) a Biztosítót terhelik.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

3.1. Biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosító kockázatviselésének időtartama alatt a Biztosított utazásképtelenné válik. A Biztosított a biztosítás szempontjából utazásképtelenné minősül, ha a tervezett utazási szolgáltatást – amelyre a biztosítási szerződés vonatkozik – a következő okok bármelyike miatt nem tudja megkezdeni:

- (a) a Biztosított olyan – előzmények nélkül hirtelen fellépő – betegsége, balesete, vagy miatt a Biztosított indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesül, és az orvosilag dokumentált
- (b) a Biztosított halála,
- (c) a Biztosított közeli hozzátartozójának vagy élettársának vagy szintén az adott szerződés keretében biztosítottnak minősülő házastársa illetve élettársa közeli hozzátartozójának előzmények nélkül fellépő olyan betegsége vagy balesete, amely miatt az adott személy indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesül, és az orvosilag dokumentált, valamint ezzel összefüggésben a Biztosított magyarországi jelenléte feltétlenül szükséges,
- (d) a Biztosított közeli hozzátartozójának vagy házastársa illetve élettársa közeli hozzátartozójának halála az utazási szolgáltatás kezdetét megelőző 60 napon belül,
- (e) ha az utazási szerződés megkötése a Biztosítottal együtt összesen két személy részére történt (amennyiben a két személy az utazási szerződés alapján egyértelműen azonosítható), és a másik biztosított személy is rendelkezik érvényes biztosítási szerződéssel, a másik személy előzmények nélkül fellépő olyan betegsége vagy bal-

esete, amely miatt az adott személy indokoltan sürgősségi ellátásban részesül és az orvosilag dokumentált, vagy az adott személy halála,

- (f) a Biztosított vagyontárgyában tűz, elemi kár, vagy harmadik személy bűncselekménye által okozott káresemény miatt a Biztosított magyarországi jelenléte az utazás tervezett időpontjában mindenképpen szükséges (a beteg ápolásra szorul vagy állapota életveszélyes),
- (g) a Biztosított útlevélét és/vagy személyi igazolványát, jogosítványát vagy a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélyét – amennyiben annak megléte az utazási szolgáltatás igénybevételének feltétele – az utazást megelőzően jogellenesen elmulasztják, és annak pótlása az utazás kezdetéig – gyorsított eljárás keretében sem – lehetséges,
- (h) a Biztosított munkaviszonya önhibáján kívül megszűnik a Munkáltató által történt felmondás következtében. A Biztosító a szolgáltatást kizárólag abban az esetben vállalja, ha a Biztosított munkaviszonya adott munkáltatónál határozatlan időtartamra és legalább heti 30 órás munkavégzésre jött létre, és a kockázatviselés kezdetének időpontjában már legalább egy éven keresztül folyamatosan fennállt.

A biztosítási esemény időpontja a munkáltató által történt felmondás időpontja, azonban a biztosító a teljesítést legkorábban a munkáltató által az utolsó munkában töltött napon kiállított munkáltatói igazolás benyújtását követően vállalja.

- 3.2. **Nem jelent utazásképtelenséget**, ha az utas kötbérfizetési kötelezettsége miatt keletkezik, hogy időjárási körülmények vagy természeti csapások miatt lemondja az utazást vagy emiatt lemondás nélkül nem jelenik meg az utazáson.

4. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- (1) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján, a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén megtéríti a NUR által, az utazási szerződésnek megfelelően az utazási szerződés szerződője részére – az utazási szerződés feltételeinek megfelelően – bánatpénzként leszámlázott, és az utazásszervező felé legkésőbb az utazási szolgáltatás kezdeti időpontját megelőzően igazoltan megfizetett összegnek **az I. Általános Feltételek 3.(4) bekezdésben található táblázatban megadott mértékű önrészesedéssel csökkentett részét, biztosítottanként és biztosítási eseményenként legfeljebb a 3.(4) bekezdésben meghatározott maximális biztosítási összeghatárig**.
- Amennyiben az utazás ellenértékét részben vagy egészben utazási utalvánnyal vagy üdülési csekkel egyenlítették ki, a Biztosító a felhasználni kívánttal azonos értékű utazási utalványt, illetve üdülési csekket biztosít a Kedvezményezett számára.
- (2) A Biztosító szolgáltatása szempontjából az utazásképtelenség kezdete és az utazás megkezdésének tervezett időpontja közötti időtartam az irányadó.
- (3) **A Biztosító az utazásképtelenség kezdetének az útlemondás napját, de legkésőbb az utazásképtelenség okának ismertté válását követő első munkanapot tekinti, és legfeljebb az utazási szerződés szerződőjét ezen időpontban terhelő kötbérfizetési kötelezettségnek megfelelően vállalja a szolgáltatás teljesítését.**
- (4) A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a nem az utazási szerződés szerinti kötbérfizetési kötelezettség alapján keletkezett költségekre (például: kezelési költség).

II. UTASBIZTOSÍTÁS

1. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS HATÁLYA

A biztosítási szerződés hatálya az utasbiztosításra vonatkozóan a NUR által a foglalást visszaigazoló számlán az utazás kezdeteként megjelölt időpontban kezdődik, és az utazás végeként megjelölt időpontig tart.

A) EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- (1) **Biztosítási eseménynek minősül** a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított orvosilag indokoltan sürgősségi ellátásban részesül (lásd 1.(3) pont szerint). Biztosítási eseménynek minősül továbbá a Biztosított külföldön bekövetkező halála.
- (2) A biztosítási esemény időpontja a baleset bekövetkezésének időpontja, megbetegedés esetén a tünetek jelentkezésének időpontja, vagy az egészségkárosodás észlelésének időpontja.
- (3) **Sürgősségi ellátás** az a hiteles külföldi orvosi dokumentációval igazolt külföldön történt orvosi ellátás, amelyet az alábbi okok valamelyike miatt vesz igénybe a Biztosított:
- (a) amennyiben az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna,
- (b) amennyiben a Biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,
- (c) amennyiben a Biztosított a biztosítás hatálya alatt hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul,
- (d) baleset folytán azonnali orvosi ellátásra szorul.
- (4) Hiteles orvosi dokumentációnak minősül a biztosítási esemény bekövetkezésének helyén működési engedéllyel rendelkező orvos (szükség esetén szakorvos) által kiállított orvosi irat.

2. AZ EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS SZOLGÁLTATÁSAI

2.1. Orvosi költségek térítése

- (1) A biztosító megtéríti a sürgősségi ellátás (lásd A)1.(3) bekezdés) keretein belül az alábbi egészségügyi ellátások során **külföldön felmerült**, számlával igazolt költségeket a (2)–(6)

bekezdésben foglaltak figyelembevételével, összesen legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárokig:

- (a) orvosi vizsgálat, orvosi gyógykezelés,
- (b) névre szóló orvosi rendelvényre történt – és eredeti számlával igazolt – **gyógyszer**-vásárlás,
- (c) orvoshoz vagy kórházba történő – **mentőszolgálat** által végzett – betegszállítás (beleértve az indokolt hegyi, vízi illetve helikopteres mentés költségeit is),
- (d) kórházi gyógykezelés,
- (e) laborvizsgálatok,
- (f) intenzív ellátás,
- (g) az általános orvosi gyakorlat szerint halaszthatatlan műtét,
- (h) mankók, térd- és könyökrögzítő, kompressziós harisnya orvosi rendelvényre történő vásárlása,
- (i) sürgősségi terheségi vagy szülészeti ellátás a terheséggel 25. hetét megelőzően,
- (j) sürgősségi **fogászati ellátás** költségeit **legfeljebb két foga** (közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, beleértve az orvos által rendelt gyógyszerek költségét is), összesen legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig (foggyökérkezelés költségét kizárólag abban az esetben, ha az egy ideiglenes tömés elkészítéséhez szükséges), ezen belül foganként legfeljebb EUR 150 összeghatárig.
- (2) A biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatások teljesítését, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezését **a lehető legrövidebb időn belül** (de legfeljebb 12 órán belül) **a biztosítónál bejelentik** (pl. telefonon vagy faxon keresztül), a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges dokumentumokat a biztosítóhoz eljuttatják (pl. faxon keresztül), **és a biztosító a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi. Amennyiben a biztosító előzetes értesítése a fentiek szerint nem történik meg, a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a felmerült költségek megtérítését legfeljebb 150 EUR összeghatárig vállalja (igazolt szakorvosi iratok és számlák alapján).**
- (3) A biztosító kizárólag az ellátás helye szerinti országban illetékes hatóság és szakmai felügyelet által elismert, a végzett tevékenység nyújtására vonatkozóan az előírt hatósági és szakmai engedélyekkel rendelkező szolgáltató(k) által nyújtott ellátások költségeit (valamint az ilyen szolgáltatók által rendelt gyógyszer illetve gyógyászati segédeszköz költségeit) téríti meg.
- (4) A biztosító az indokolt és a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos – orvosválasztás nélküli – általános ellátás költségeit téríti, a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos egészségügyi szolgáltatói díjszabások figyelembevételével.
- (5) A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi orvosi kezelés költségeit csak addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított állapota lehetővé teszi a Magyar Köztársaság területére történő szállítást vagy hazautazását.
- (6) **A biztosító nem vállalja** azoknak a többletköltségeknek a megtérítését, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megengedett lett volna, a Biztosított döntése miatt a biztosító nem tudta a Biztosítottat további gyógykezelés céljából a Magyar Köztársaság területére hazaszállítani, illetve a Biztosított nem volt hajlandó a gyógykezelés folytatása érdekében a Magyar Köztársaság területére hazautazni.

2.2. Hazaszállítás megszervezése, a felmerült többletköltségek térítése

- (1) A biztosító az alábbi esetekben vállalja a Biztosított Magyar Köztársaság területére történő hazaszállításának vagy hazautazásának, és az emiatt felmerülő közlekedési és orvosi (orvosilag indokolt kísérőszemélyzet költsége) **többletköltségek megtérítését**:
- (a) amennyiben a Biztosított külföldön folyamatosan sürgősségi ellátás alatt áll, de állapota alapján orvosilag (az orvos írásos nyilatkozata alapján) megengedett a Magyar Köztársaság területére történő szállítása, és a biztosító a sürgősségi orvosi ellátás további külföldi folytatása helyett a beteg vagy sérült Biztosított hazaszállítása mellett dönt,
- (b) amennyiben a Biztosított – bár sürgősségi ellátása már befejeződött – a biztosítási esemény következtében a kezelőorvos állásfoglalása szerint nem képes az eredetileg tervezett hazautazási módot igénybe venni, és állapota alapján orvosilag megengedett a Magyar Köztársaság területére történő szállítása illetve hazautazása. A biztosító nem köteles a szolgáltatást a biztosítás tartamának utolsó napja előtt nyújtani.
- (2) A hazaszállítás vagy hazautazás időpontját és módját a biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetést követően határozza meg.
- (3) A Magyar Köztársaság területén a hazaszállítás a további egészségügyi ellátást végző intézménybe vagy a Biztosított lakhelyére történik.
- (4) A Magyar Köztársaság területére történő szállítás vagy hazautazás után felmerült költségek megtérítését a biztosító nem vállalja.
- (5) A biztosító nem köteles a szolgáltatást nyújtani, amennyiben a Biztosított hazautazása az eredetileg tervezett módon nem a biztosítás tartama alatt történt volna, és a Biztosított hazautazása emiatt nem megoldott.
- (6) Amennyiben orvosi vagy ápolói kíséret nem indokolt, de a Biztosított 14 év alatti, a fentiek szerinti hazaszállításhoz szükség esetén a biztosító felnőtt kísérőt biztosít.
- (7) **A biztosító előzetes hozzájárulása nélkül lebonnyított hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.**

2.3. Egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatások

- (1) Az előzetes telefonértesítést követően a biztosító a Biztosított kérése alapján a Biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat.
- (2) A biztosító szükség esetén megszervezi a Biztosított további sürgősségi egészségügyi ellátását.
- (3) Orvosilag indokolt esetben a biztosító megszervezi a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását.

- (4) A biztosító a sürgősségi ellátás időtartama alatt folyamatos kapcsolatot tart az ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.
- (5) A biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy a Biztosított által megjelölt magyarországi személyt a Biztosított állapotáról.

2.4. Baleset vagy betegség miatt felmerülő egyéb költségek megtérítése

A biztosító megtéríti a biztosítási esemény következtében külföldön felmerült alábbi számlával igazolt költségeket összesen legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig:

- az orvoshoz vagy kórházba utazás költségeit, amennyiben az személyautóval, tömegközlekedési eszközzel vagy – indokolt esetben – taxival történik, a Biztosított és egy kísérő személy részére,
- a biztosítási esemény miatt felmerült telefon- vagy faxköltségeket legfeljebb 20 000 Ft összeghatárig.

2.5. Holttest hazaszállításának megszervezése, a felmerült költségek térítése

- (1) A Biztosított külföldön bekövetkező halála esetén a biztosító intézkedik a holttest Magyar Köztársaság területére történő hazaszállításáról, és ennek költségeit kifizeti.
- (2) **A biztosító hozzájárulása nélkül lebonyolított holttest-hazaszállítás költségeit a biztosító nem téríti meg.**

B) „VAKÁCIÓ PLUSZ” ÚTMEGSZAKÍTÁSRA VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- (1) Biztosítási eseménynek minősül, amennyiben a Biztosított a NUR-ral létrejött utazási szerződésben szereplő külföldi utazást megkezdte, de azt a (2) bekezdésben megjelölt okok miatt meg kell szakítania, és ezzel összefüggésben az utazási szerződésben meghatározott NUR-utazási szolgáltatás(ok) legalább egy teljes napig nem tudja igénybe venni.
- (2) Jelen szolgáltatás szempontjából útmevszakítási ok lehet a Biztosítottnak vagy a Biztosítottal együtt ugyanazon utazási szerződés keretében külföldön tartózkodó közeli hozzátartozójának (a továbbiakban: együttutazó hozzátartozó) a szerződés időbeli hatályán belül külföldön bekövetkező olyan megbetegedése vagy balesete, amely a különös feltételek A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás fejezete szerint biztosítási eseménynek minősül, és ezzel összefüggésben a Biztosított vagy az együttutazó hozzátartozó:
- a) külföldön sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül,
- b) hazaszállítása külföldi sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátását követően indokolt, mert sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátása a Magyar Köztársaság területén folytatódik. A sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátás folytatásának minősül, amennyiben a Biztosított a hazaszállítást követően folytatólagosan legalább 2 napot kórházban tölt. A Biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a hazaszállítást – az eredeti hazautazási időpontot megelőzően legalább egy nappal – a Biztosító által jóváhagyott időpontban és módon történjen meg,
- c) halála.

Kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül az a személy, aki az éjszakát is a kórházban tölti.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- (1) Biztosítási esemény bekövetkezése és a jogalap fennállása esetén a Biztosító vállalja, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a Biztosított által igénybe nem vett NUR-utazási szolgáltatási-csomag utazási szerződésben meghatározott értéke alapján a következőkben szabályozott arányban teljesít kifizetést NUR utazási utalvány formájában a Kedvezményezett részére.
- A Biztosító a biztosítási esemény jellegétől függően az alábbiak szerinti időtartamot veszi figyelembe az útmevszakításra vonatkozó szolgáltatási összeg megállapításakor:
- a) kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén a kórházi fekvőbeteg-ellátás első napjától kezdődően a kórházi elbocsátás napjáig terjedő időtartamot, de legfeljebb a kórházba kerülés napjától kezdődően az utazási szerződés szerinti hazautazás napjával bezárólag még fennmaradó napokat,
- b) sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátást követő hazaszállítást (lásd 1.(2) b) bekezdés) esetén a Biztosító a sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátás első napjától kezdődően az utazási szerződés szerinti hazautazás napjával bezárólag még fennmaradó napokat.
- c) elhalálozás esetén az elhalálozás napjától kezdődően az utazási szerződés szerinti hazautazás napjával bezárólag még fennmaradó napokat.
- (2) A szolgáltatási összeg meghatározása a következők szerint történik: az (1) bekezdés szerint megállapított napok számát el kell osztani az utazási szerződésben megadott teljes utazási időtartam napjainak számával, és a teljes utazási díjat a kapott aránynak megfelelően kell csökkenteni, majd ebből az összegből le kell vonni a Kedvezményezettet terhelő önrészesedést az alábbiak szerint:
- a) a Biztosított megbetegedése, balesete vagy elhalálozása esetén 20%-ot, de legalább 10 000 Ft-ot,
- b) együttutazó hozzátartozó megbetegedése, balesete vagy elhalálozása esetén 50%-ot, de legalább 10 000 Ft-ot.
- A teljes utazási díjnak nem képezi részét a fakultatív programok ára és bármely olyan szolgáltatás ára, amelyet a Biztosított igénybe vett.
- (3) Amennyiben az utazási szerződésben egy adott szolgáltatás díja személyenkénti bontásban nem szerepel, akkor a Biztosító úgy tekinti, hogy az adott szolgáltatásra vonatkozó utazási díj a szerződésben szereplő utasok között egyenlő arányban oszlik meg.
- (4) **A kifizetés kizárólag NUR-utazási utalvány formájában történik, pénzre nem váltható!**
- (5) A Biztosító a szolgáltatást egy biztosítási szerződésre vonatkozóan egy adott Biztosított vonatkozásában legfeljebb egyszeresen nyújtja.
- (6) **A szolgáltatás igénybevételének feltétele, hogy a biztosítási eseményt a Bizto-**

sító felé haladéktalanul, de legfeljebb 12 órán belül bejelentsék, és a Biztosító a megbetegedéssel, balesettel illetve elhalálozással kapcsolatosan az „A) Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás” fejezet alapján vállalt szolgáltatások igénybevételéhez (pl. kórházi ellátás, hazaszállítás) előzetesen hozzájáruljon.

C) TOVÁBBI UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

1. BETEG GYERMEK LÁTOGATÁSA

1.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a szülői kíséret nélkül utazó, 14 évnél fiatalabb Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi ellátása (lásd A)1.(3) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt, és a Biztosított állapota életveszélyes, vagy 4 napnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia.

1.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén vállalja, hogy a Biztosított egy közeli hozzátartozója (Ptk. 685 § / b. pontjában foglaltak szerint), vagy gondviselője részére, a beteglátogatás közlekedési költségeit megtéríti (a biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége vagy vonat II. oszt. vagy menetrendszerinti buszjegy vagy indokolt esetben turistaosztályú repülőjegy), valamint legfeljebb 7 éjszakára az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig a szállodai elhelyezés számlával igazolt költségeit megtéríti.

2. HAZAUTAZÁS IDŐPONTJÁNAK VÁLTOZÁSA BETEGSÉG VAGY BALESET MIATT

2.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi kórházi ellátása (lásd A)1.(3) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt, és a kórházi elbocsátást követően egészségi állapota nem teszi lehetővé, hogy az eredetileg tervezett időpontban – de legkésőbb a biztosítás időtartamának utolsó napján – a Magyar Köztársaság területére hazautazzon.

2.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése és az előírtak szerinti bejelentése esetén a biztosító vállalja, hogy:

- (a) megszervezi a Biztosított szállodai elhelyezését, és annak számlával igazolt költségeit megtéríti legfeljebb 7 éjszakára az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig, ezen belül éjszakánként legfeljebb EUR 150 összeghatárig,
- (b) megszervezi a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó egy hozzátartozó szállodai elhelyezését a kórházi ellátás időtartama alatt és/vagy azt követően, és részére legfeljebb 7 éjszakára az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig a szállodai elhelyezés számlával igazolt többletköltségeit megtéríti,
- (c) megszervezi a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó hozzátartozó Biztosítottal egy napon történő hazautazását és ennek többletköltségeit átvállalja.

3. BETEGLÁTOGATÁS

3.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátása (lásd A)1.(3) bekezdés szerint) orvosi szempontból indokolt, és a kórházi ellátás várhatóan a 10 napot meghaladja, vagy a Biztosított állapota életveszélyes.

3.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító megszervezi egy, a Biztosított által megjelölt személy részére a Magyar Köztársaság területéről a Biztosított tartózkodási helyére történő oda- és visszautazást (a biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége vagy vonat II. osztály vagy menetrendszerinti buszjegy vagy indokolt esetben turistaosztályú repülőjegy), és a szállodai elhelyezés költségeit átvállalja legfeljebb 7 éjszakára, összesen legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig, ezen belül éjszakánként legfeljebb EUR 150 összeghatárig.

4. GYERMEK HAZASZÁLLÍTÁSA

4.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön sürgősségi kórházi ellátásban részesül (lásd A)1.(3) bekezdés szerint), vagy a Biztosított halála, amennyiben ennek következtében a vele együtt utazó 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad.

4.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító gondoskodik a gyermek Magyar Köztársaság területére történő hazaszállításáról, és ennek többletköltségeit átvállalja, legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.

5. IDŐ ELŐTTI HAZAUTAZÁS

5.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított külföldi utazásának megkezdését követően

a Biztosított egy a Magyar Köztársaság területén élő közeli hozzátartozója (Ptk. 685 § / b.) meghal, vagy életveszélyes állapotba kerül.

5.2. A biztosító szolgáltatása

- (1) Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi és vállalja ennek többletköltségeit, legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig. Ennek feltétele, hogy a biztosító értesítésekor a kockázatviselés hátralévő tartama még legalább 2 nap legyen.
- (2) A biztosító a külföldre történő visszautazás költségeit nem téríti meg.

6. PÉNZSEGÉLY KÖZVETÍTÉSE

6.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított külföldön önhibáján kívül sürgős anyagi segítségre szorul.

6.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító vállalja annak a legfeljebb az általános feltételek 3. (4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összegnek az eljuttatását a Biztosítotthoz, amelyet a Biztosított magyarországi megbízottja a Biztosított számára a biztosítónál befizet. A befizetett összeg igényelt valutanembe történő átváltása a biztosító által megjelölt bank megfelelő valuta eladási árfolyamán történik. Az átutalás tranzakciós költségei a Biztosítottat terhelik.

7. INFORMÁCIÓ ÚTIKÖMÉNY ELVESZTÉSE ESETÉN

7.1. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított útlevélét, forgalmi engedélyét, jogosítványát, menetjegyet, bankkártyáját vagy más készpénzt helyettesítő fizetőeszközét külföldön elvesztette, vagy azt tőle eltulajdonították, vagy baleset során megsemmisült.

7.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a szükséges információk, illetékes telefonszámok eljuttatásával segítséget nyújt a Biztosítottnak az eltűnt iratok, fizetőeszközök pótlásában.

8. EVAKUÁCIÓS BIZTOSÍTÁS

8.1. Biztosítási esemény

Az evakuációs biztosítás vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül, amennyiben a kockázatviselés időtartama alatt abban a külföldi országban, ahol a Biztosított a NUR által szervezett utazás keretein belül tartózkodik, olyan – az egész utazási célterületet érintő – előre nem látható események következnek be, amelyek a biztosított testi épségét tartósan veszélyeztetik, és ezt a tényt a NUR, mint utazásszervező is írásban megerősíti. Nem minősül biztosítási eseménynek, amennyiben a veszélyt jelentő események bekövetkezése az adott területre történő beutazást megelőzően ismert, vagy valószínűsíthető volt, illetve valamely veszélyt jelentő esemény nem a Szerződővel a Biztosított személyre vonatkozóan létrejött utazási szerződésben szereplő helyszínén valamelyikén következik be.

8.2. A biztosító szolgáltatása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja a Biztosított személy veszélyeztetett területről a Magyar Köztársaság területére történő hazautazásának megszervezését, és az ezzel összefüggésben felmerülő közlekedési többletköltségek térítését (a biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége vagy vonat II. osztály vagy menetrend szerinti buszjegy vagy indokolt esetben turistaosztályú repülőjegy).

A Biztosítónak jogában áll a hazautazás időpontját és módját meghatározni, az általa megjelöltől eltérő időpontban és módon a szolgáltatás teljesítésére nem köteles. A Biztosító kizárólag az általa szervezett utazási szolgáltatások költségeinek megtérítését vállalja.

A Biztosító csak abban az esetben tudja vállalni a szolgáltatás teljesítését, amennyiben a hazautazás lebonyolítása nem jár az abban részt vevő személyek és eszközök veszélyeztetésével.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége egy biztosítási eseménnyel összefüggésben – evakuációs biztosítás vonatkozásában –, bármely az adott eseményre vonatkozóan a Biztosítóval fennálló érvényes biztosítási szerződés alapján együttesen legfeljebb 100 millió forint összeghatárig terjed. Amennyiben a benyújtott szolgáltatási igények összesített értéke a megadott összeghatárt meghaladja, akkor a Biztosító az egyes biztosítottak közlekedési költségeiből a fenti biztosítási összeg arányos részének megtérítését vállalja.

9. SOFŐR-KÜLDÉS A BIZTOSÍTOTT BETEGSÉGE VAGY BALESETE ESETÉN

9.1. Biztosítási esemény

A Biztosítottnak a biztosítás tartama alatt földrajzi értelemben vett Európa területén, kivéve a volt Szovjetunió utódállamainak területén, külföldön bekövetkező olyan akut megbetegedése vagy balesete, amely miatt a Biztosított külföldön történő sürgősségi – kórházi – el látása (lásd A)1.(3) bekezdése szerint) orvosi szempontból indokolt, és ennek következtében orvosi szakvélemény alapján nem megengedett számára a gépjárművezetés az eredetileg tervezett hazautazási időpontban, és emiatt üzemképes személygépjárműjével hazautazni nem tud (valamint a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó útítársak az üzemképes személygépjárművet hazavezetni nem tudják).

9.2. A Biztosító szolgáltatása

- (1) Amennyiben a Biztosított külföldi utazását személygépjárművel folytatta, és a biztosítási esemény bekövetkezése miatt az üzemképes személygépjárműjével hazautazni nem tud, valamint a Biztosítottal együtt külföldön tartózkodó útítársak az üzemképes

személygépjárművet hazavezetni nem tudják, akkor a Biztosító vállalja egy a Biztosított által a személygépjármű vezetésére kijelölt személynek a Magyar Köztársaság területéről a Biztosított tartózkodási helyére való kiutazásának megszervezését, és annak közlekedési többletköltségeit (a Biztosító döntése szerint személygépjármű üzemanyagköltsége, vagy vonat II. osztály, vagy menetrendszerinti buszjegy, vagy turistaosztályú repülőjegy) megtéríti, összesen az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig.

- (2) A Biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a szolgáltatási igényt az orvosi döntést követően a lehető legkorábban, de legkésőbb a kórházi tartózkodás utolsó napján – az írásos orvosi vélemény egyidejű eljuttatásával – bejelentés. A Biztosító a szolgáltatást nem köteles a biztosítási időtartam utolsó napja előtt nyújtani.

D) BALESETBIZTOSÍTÁS

1. BALESETI EREDETŰ HALÁLRA VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS

1.1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkező baleset (általános feltételek 13.1. bekezdés szerint), amely miatt a biztosított a balesetet követően külföldön haladéktalanul orvosi ellátásban részesül, és amelynek következtében a biztosított a balesetet követően, a balesettel okozati összefüggésben álló okból egy éven belül elhalálozik.
- (2) Nem minősül biztosítási eseménynek, amennyiben a baleset és a halál bekövetkezése közötti ok-okozati összefüggés az esemény bekövetkezésének helyén illetékes egészségügyi intézmény által kiállított hivatalos orvosi és/vagy kórbonctani vizsgálati dokumentáció által egyértelműen nem igazolt.

1.2. A biztosító szolgáltatása

- (1) A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben az megfelelően igazolt, az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.
- (2) Amennyiben a biztosított elhalalozását megelőzően a biztosító ugyanazon biztosítási eseményből következően baleseti marandó egészségkárosodásra vonatkozó (rokkantsági) szolgáltatást is teljesített, akkor a baleseti eredetű halálra vonatkozó biztosítási szolgáltatási összegéből a már kifizetett rokkantsági szolgáltatás összege levonásra kerül.

2. LÉGIKATASZTRÓFA BIZTOSÍTÁS

2.1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási esemény az a légi katasztrófa (lásd (2) pont) során bekövetkező baleset (általános feltételek 13.1. bekezdés szerint), amelynek következtében a biztosított a balesetet követően, a balesettel okozati összefüggésben álló okból egy éven belül elhalálozik.
- (2) Jelen feltételek szempontjából légi katasztrófának minősül, amennyiben menetrendszerű személyszállítást végző, az erre a tevékenységre hatóságilag előírt engedéllyel rendelkező repülőgépen a biztosított utas minőségben tartózkodik, és a légi jármű a felszállást követően lezuhan, illetve kényszerleszállást hajt végre.
- (3) Nem minősül biztosítási eseménynek, amennyiben a baleset és a halál bekövetkezése közötti ok-okozati összefüggés az esemény bekövetkezésének helyén illetékes egészségügyi intézmény által kiállított hivatalos orvosi és/vagy kórbonctani vizsgálati dokumentáció által egyértelműen nem igazolt.

2.2. A biztosító szolgáltatása

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése és a jogalap fennállása esetén, az általános feltételek 3. (4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére (a D) 1.2. bekezdésben meghatározott szolgáltatási összegben felül).

3. BALESETI EREDETŰ MARANDÓ EGÉSZSÉGKÁROSODÁSRA (ROKKANTSÁGRA) VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS

3.1. Biztosítási esemény

- (1) Biztosítási esemény az a külföldön bekövetkezett, baleset (általános feltételek 13.1. bekezdés szerint), amelynek következtében a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 éven belül, de legfeljebb két év elteltével orvosszakértőileg igazolt módon 25 %-ot elérő vagy meghaladó mértékű marandó egészségkárosodást szenved, feltéve, hogy a baleset a külföldi szakorvos által is igazolt olyan anatómiai károsodást okozott, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokolt.
- (2) Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan állandósult testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza. A marandó egészségkárosodás mértékének alapját a baleset alkalmával elszenvedett anatómiai károsodáshoz társult marandó funkciócsökkenés határozza meg.
- (3) Marandó az egészségkárosodás akkor, ha a biztosított egészségi állapota orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. A marandó egészségkárosodás mértékének meghatározására a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló orvosi iratok alapján és – amennyiben ennek elvégzése orvosilag indokolt – személyes orvosi vizsgálatot követően kerül sor a MABISZ balesetbiztosítási orvosszakértői útmutatója irányelveinek figyelembe vételével.
- (4) A marandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik marandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.
- (5) A biztosítási esemény bekövetkezése időpontja a baleset időpontja.

3.2. A biztosító szolgáltatása

- (1) Amennyiben a benyújtott dokumentumok alapján a maradandó egészségkárosodás véglegesnek tekinthető, a biztosító a szolgáltatási igényt az elbíráláshoz szükséges összes orvosi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. Amennyiben az egészségkárosodás mértéke folyamatosan változik, a biztosító legkésőbb a baleset bekövetkezésének időpontját követő 2 év elteltével állapítja meg a szolgáltatás mértékét. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor válik esedékessé, ha az egészségkárosodás maradandó, vagy ha a baleset napjától számított 2 év eltelt.
- (2) A biztosító szolgáltatása legkésőbb a baleset bekövetkezésének időpontját követő két év elteltével mindenképpen megállapításra kerül. Azokban az egyértelmű esetekben, amelyekben a maradandó egészségkárosodás mértéke már ezt megelőzően egyértelműsíthető, a szolgáltatás mértékének megállapítására már ezt megelőzően is sor kerülhet.
- (3) A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az általános feltételek 3. (4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott biztosítási összegből a maradandó egészségkárosodás %-os mértékének megfelelően arányos összegű szolgáltatást nyújt.
- (4) A térítés mértékét (az egészségkárosodás fokát) a biztosító orvosszakértője állapítja meg a MABISZ balesetbiztosítási orvosszakértői útmutatójának és az adott eset összes körülményének figyelembe vételével.
- (5) Amennyiben a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapítása érdekében a biztosító orvosa indokoltan tartja, személyes orvosi vizsgálatot végezhet, illetve egyéb szükséges vizsgálatokat (pl. röntgen, ultrahang) írhat elő a biztosított részére. A biztosító orvosa által végzett személyes vizsgálat, illetve az általa előírt vizsgálatok költségei a biztosítót terhelik (pl. biztosított útiköltsége, vizsgálati díj). A biztosító által meghatározásra kerülő maradandó egészségkárosodás fokának mértéke más orvosszakértői testületek határozatától (pl. ORSZSZI, más biztosítótársaságok) független. Így például a társadalombiztosítási szervek munkaképesség-csökkenésre vonatkozó határozata nem szolgál alapul a szolgáltatás mértékének megállapításánál, mivel jelen különös biztosítási feltételek szempontjából a munkaképesség-csökkenés, a sporttevékenység abbahagyása, az esztétikai, illetve szociális szempontok önmagukban nem képezik baleseti jellegű szolgáltatás jogalapját.
- (6) A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.
- (7) Amennyiben a biztosított a biztosító orvosa által megállapított elsőfokú döntést a maradandó egészségkárosodás mértékére vonatkozóan nem fogadja el, akkor újabb szakvizsgálat céljából háromtagú orvosi bizottságot kell létrehozni. Az orvosi bizottság egyik tagját a biztosított, másik tagját a biztosító, a – baleseti sebészeti orvosszakértői jogosítvánnyal rendelkező – elnököt pedig a két fél együttes megállapodása alapján jelölik ki. Az orvosi bizottság működésével kapcsolatos költségeket az a fél viseli, akinek a terhére a döntés születik.
- (8) Amennyiben a baleset előtt már meglévő betegségek, vagy fogyatékoságok közrehatottak a maradandó egészségkárosodás mértékében, a biztosító a fizetendő összeget a közrehatás mértékével csökkenti.
- (9) Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, a biztosító nem nyújt baleseti egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatást.
- (10) Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet követő 15 napon belül meghal.
- (11) A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

E) POGGYÁSBIZOSÍTÁS ÉS ÚTIKIMÁNYOK PÓTLÁSA

1. BIZOSÍTÁSI ESEMÉNY, A BIZOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1.1. Bizosítási esemény

- (1) Bizosítási eseménynek minősül:
 - (a) az a külföldön bekövetkező baleset (általános feltételek 13.1. bekezdés szerint), melynek következtében elszenvedett fizikai sérülések miatt a biztosított külföldi orvos által külföldön azonnali orvosi kezelésben részesül (amennyiben az orvosilag indokolt, és dokumentált), és amelynek következtében a biztosított útipoggyászai vagy útiokmányai bizonyíthatóan megsérülnek, vagy megsemmisülnek,
 - (b) az a rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált közlekedési baleset, amelynek következtében a biztosított útipoggyászai vagy útiokmányai igazoltan megsérülnek vagy megsemmisülnek (abban az esetben is, ha a balesettel összefüggésben személyi sérülés nem történt),
 - (c) amennyiben a biztosított útipoggyásza vagy útiokmánya szakhatóság által igazolt elemi kár következtében megsérül vagy megsemmisül,
 - (d) a biztosított útipoggyászána vagy útiokmányának lakóépület lezárt helyiségéből, továbbá a biztosított útipoggyászána a gépjármű lezárt és beláthatóság ellen védett csomagteréből, valamint lezárt tetőcsomagtartó dobozából történő ellopása,
 - (e) a biztosított útipoggyászána vagy útiokmányának jogtalan eltulajdonítása vagy elrablása. (Jelen feltételek szempontjából elrablásnak minősül, ha az útiokmány vagy a vagyontárgy jogtalan eltulajdonítása céljából a biztosítottal szemben erőszakot, élet vagy testi épség elleni fenyegetést alkalmaznak.),
 - (f) amennyiben a biztosított az előírt hatósági engedéllyel rendelkező személyszállító cég által üzemeltetett, menetrendszerűen közlekedő légi, közúti, vasúti vagy vízi járművön történő utazása során a személyszállító cég az általa a biztosítotttól – a biztosított nevére szólóan szabályszerűen feladott – fuvarozásra átvett útipoggyászt nem, vagy csak hiányosan szolgáltatja vissza a biztosítottnak, és az erre vonatkozó felelősségét a személyszállító cég írásban elismeri, valamint a hatályos jogszabályok szerinti kártérítési összeget megtéríti.
- (2) Jelen feltételek alkalmazásában útipoggyásznak minősülnek a biztosított tulajdonát képező dolgok.

- (3) Jelen feltételek alkalmazásában nem minősülnek útipoggyásznak (nem biztosított dolgok):
 - (a) ékszer, nemesfémek, drágakövek, féldrágakövek, vagy ezeket alkotórészként, illetve alapanyagként tartalmazó vagyontárgyak,
 - (b) készpénz vagy készpénzt helyettesítő fizetőeszközök (pl. bank-, vagy hitelkártya, stb.),
 - (c) szolgáltatás igénybevételére jogosító utalványok (pl. sibirlet, mobiltelefon feltöltő kártya),
 - (d) takarékbetétkönyv, értékpapírok,
 - (e) menettjegy, okmányok (kivéve E.1.1.(5) bekezdésben szereplő útiokmányok),
 - (f) nemes szőrmé, művészeti tárgyak, gyűjtemények,
 - (g) kerékpár (kivéve a E.1.1.(4) bekezdésben leírt esetben), vagy bármely jármű, vagy szállítóeszköz illetve ezek alkatrészei, tartozékai vagy felszerelési tárgyai (pl. autótetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió,-magnó,-CD lejátszó, motoros tároló doboz),
 - (h) sporteszközök, kivéve az E.1.1. (4) bekezdésben leírt esetben,
 - (i) fegyver és lőszer, hangszerek,
 - (j) műfog, műfogsor, fogszabályzó,
 - (k) napszemüveg és bármely nem dioptriás szemüveg, kontaktlencse,
 - (l) útiokmány, óra és bármely műszaki cikk vagy mobiltelefon és tartozékai, amely(ke)t légi utazás alkalmával a biztosított nem visz magával kézipoggyászként a repülő utasterébe, vagy gépjárművel történő utazás során a gépjárműben vagy a gépjármű tetőcsomagtartó dobozában hagyja,
 - (m) számítógép, laptop, notebook, palmtop és tartozékai,
 - (n) kulcs, elektromos távirányító,
 - (o) élelmiszerek,
 - (p) munkavégzés céljára szolgáló eszközök.
- (4) A biztosító „NUR Komplex Plusz” termék díjának megfizetése esetén a sporteszközök-re és kerékpárra vonatkozóan is kockázatot visel legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban az „Útipoggyász vagy útiokmány eltulajdonítására vagy baleseti sérülésére” vonatkozóan megadott szolgáltatási összeg 50 %-áig, kivéve gépjárműből vagy a gépjármű tetőcsomagtartó dobozából illetve tetőcsomagtartójáról történő eltulajdonítás esetén, amikor a biztosító kockázatviselésének felső határa a Szolgáltatás-táblázatban megadott szolgáltatási összeg 25 %-a.
- (5) Jelen feltételek alkalmazásában útiokmány minősül a biztosított útlevéle vagy személyi igazolványa (lakcímkártyával együtt), a biztosított jogosítványa, és annak a gépjárműnek a forgalmi engedélye, amelynek tulajdonosa vagy üzemeltetője a biztosított vagy egy vele egy háztartásban élő közeli hozzátartozója. Egy biztosítási esemény tekintetében vagy az útlevél vagy a személyi igazolvány (lakcímkártyával együtt) tekinthető útiokmány, szolgáltatás csak az egyik okmányra vonatkozóan teljesíthető.
- (6) Jelen feltételek alkalmazásában az adathordozók a lejátsszó készülék tartozékának minősülnek. Amennyiben a lejátsszóra nem terjed ki a szolgáltatási igény, akkor az azonos funkciójú adathordozók – darabszámuktól függetlenül – a biztosító térítése szempontjából egy tárgynak minősülnek.

1.2. A biztosító szolgáltatása

- (1) A biztosító megtéríti az E)1.1. pontban definiált biztosítási események következtében sérült, megsemmisült, vagy eltulajdonított útipoggyász biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes avult értékét vagyontárgyanként legfeljebb az általános feltételek 3. (4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeghatárig, kivéve ha a sérült dolog javítható (lásd 1.2.(2) bekezdés szerint), illetve dioptriás szemüveg sérülése, megsemmisülése, vagy eltulajdonítása esetén (lásd 1.2.(9) bekezdésben foglaltak szerint). A biztosító térítése egy biztosítási esemény vonatkozásában összesen az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban „Útipoggyász vagy útiokmány eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén” megadott összeget nem haladhatja meg.
- (2) Ha a sérült dolog javítható, a biztosító a javítás költségeit téríti vagyontárgyanként legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeghatárig, de legfeljebb a tárgy biztosítási esemény időpontjában érvényes avult értékének összegéig.
- (3) Amennyiben az útipoggyász beszerzési értéke és a beszerzés időpontja az újkori beszerzést igazoló, a biztosított nevére szóló eredeti számlával nem igazolt, a biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az általa – az azonos funkciót ellátó átlagos minőségű dolog átlagos magyarországi egyéves használt értékének alapján – meghatározott összeget vegye figyelembe a térítés megállapításakor.
- (4) A tárgy és tartozékai, illetve a páros vagy készletben lévő vagyontárgyak egy dolognak minősülnek, és ezekre vonatkozóan a biztosító szolgáltatása legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeghatárig terjed páronként, készletenként illetve a tárgyra és tartozékaira összesen.
- (5) A személyszállító cég (pl. légitársaság, busztársaság) kezelésében eltűnt útipoggyászra vonatkozóan (lásd 1.1.(1)(f) pont szerint) a biztosító legkorábban azt követően nyújt szolgáltatást, hogy a szállítást végző személyszállító cég (pl. légitársaság, busztársaság) a károkozásra vonatkozó felelősségét írásban elismerte, és a hatályos jogszabályok és az utazási szerződés/feltételek szerinti kártérítési összeget a biztosított részére igazoltan megtérítette. Ebben az esetben a biztosító szolgáltatása legfeljebb a személyszállító vállalat által meg nem térített útipoggyász-kárra terjed ki. Személyszállító cég kezelésében megsérült útipoggyászra vonatkozóan a biztosító nem nyújt szolgáltatást.
- (6) A lakóköcski illetve lakóautó gépjárműnek minősül, kivéve ha kempingezésre hatóságilag kijelölt helyen szállás céljára használják.
- (7) A biztosító megtéríti E)1.1.(1) (a)–(e) pontban definiált biztosítási esemény következtében megsemmisült vagy használhatatlanná vált útiokmányok – a biztosítási esemény bekövetkezését követő legfeljebb 30 napon belül történő – pótlásának jogszabály által előírt költségeit biztosítási eseményenként a poogyászbiztosítás limitösszegén belül leg-

- feljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázat E) részében „útiokmányok pótlására vonatkozó költségtérítés”-ként megadott összeghatárig.
- (8) A biztosító szolgáltatása a E)1.2. (1)–(7) bekezdésben leírt szolgáltatásokra vonatkozóan **egy biztosítási eseménnyel összefüggésben összesen** legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázat E) részében “az útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén” **megadott összeghatárig** terjed, kivéve **gépjármű csomagteréből, valamint tetőcsomagtartó dobozából** történő jogtalan eltulajdonítása esetén, amikor a biztosító szolgáltatása legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban **megadott összeghatár 50%-ig terjed.**
- (9) Dioptriás szemüveg sérülése, megsemmisülése, vagy eltulajdonítása esetén a biztosító a szemüveg –orvos által rendelt és számlával igazolt – javítását vagy pótlását téríti meg az általános feltételek 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban tárgyankénti limitként megadott összeg 50%-áig. A szolgáltatás feltétele, hogy a szemüveg javítása vagy pótlása legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 30 napon belül megtörténjen.
- (10) Amennyiben az útipoggyász légítársaság kezelésében tűnt el, és az adott poggyász késedelmes megérkezéseire vonatkozóan a biztosító ugyanazon légiútra vonatkozóan a különös feltételek „F) Poggyázkésedelem” fejezete alapján szolgáltatást teljesített, akkor a „E) Poggyászbiztosítás és útiokmányok pótlása” szolgáltatás összegéből az „F) Poggyázkésedelem” címen fizetett összeg levonásra kerül.
- (11) **Fényképezőgép, video- vagy digitális kamera, mobiltelefon, GPS, CD-, DVD-, vagy MP3 lejátszó és ezek tartozékainak** sérülése, megsemmisülése vagy eltulajdonítása esetén a szolgáltatás feltétele az **újkori vásárlást igazoló eredeti számla benyújtása**, melynek **hiányában** a biztosító szolgáltatása legfeljebb a **tárgyankénti limit 50%-a** (a tárgyra és tartozékaira vonatkozóan összesen).

1.3. A biztosított kármegelőzési kötelezettségei

- (1) A külföldi utazás során a biztosított az alábbi kármegelőzési kötelezettségeknek köteles eleget tenni:
- amennyiben poggyászt tartalmaz, a járművet őrzött parkolóban kell elhelyezni, vagy a poggyászt ki kell venni, és őrzött helyen kell tárolni,
 - a poggyászt csak az elkerülhetetlenül szükséges ideig szabad a járműben tartani (zárt és nem belátható helyen és módon, különös tekintettel az utastértől elkülönült csomagtartóval nem rendelkező járművekre),
 - okmányokat és műszaki cikkeket, órát nem szabad a járműben hagyni,
 - ha a jármű riasztóval van felszerelve, azt be kell kapcsolni,
 - ha a poggyászt a szálláshelyre történő megérkezés után a lehető leggyorsabban el kell helyezni a szálláson, ruhatárban, vagy csomagmegőrzőben.

1.4. A biztosított kárenyhítési kötelezettségei

- (1) A bekövetkezett poggyázkár felfedezése után a biztosított köteles:
- a lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit az elkövetés helye szerint illetékes külföldi rendőrségnek, vagy az esemény helye szerint illetékes egyéb hatóságnál valamint – ha menetrendszerű járművön történt a biztosítási esemény – a közlekedési vállalatnál, – ha a szálloda illetékességi körében történt a biztosítási esemény – a szállodánál, bejelenteni, feljelentést tenni, és helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni.
 - a feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni, így különösen az esemény részletes leírását (időpont, helyszín, egyéb lényeges körülmények), a kár tételes felsorolását (vagyontárgyak tételes listája, azok értékének feltüntetésével együtt), a lopás, rablás, baleset, elemi kár során bekövetkezett fizikai sérüléseket (pl. ablak, ajtó betörése, felfeszítése, egyéb sérülések).

F) POGGYÁZKÉSEDELEM (KÜLFÖLDÖN)

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- (1) Biztosítási eseménynek minősül, ha a biztosított a légítársaságnál saját nevére szólóan szabályszerűen feladott útipoggyásztát **külföldön** az adott légijárat megérkezésekor késve kapja kézhez (figyelemmel a (2) és (3) bekezdésben foglaltakra), és a késés tényét a megérkezést követő legfeljebb 2 órán belül a fuvarozó légítársaság képviselőjének írásban bejelenti. Az útipoggyász légítársaság kezelésében történő eltűnése nem minősül biztosítási eseménynek.
- (2) A biztosított késve kapja kézhez a poggyászt abban az esetben, ha a biztosított önhibáján kívül, bizonyítottan a célállomásra történő megérkezése után az indulóállomáson feladott poggyásztát a poggyász az utazási feltételekben (utazási szerződésben) meghatározott kiszolgáltatásának időpontját követő hat órán túl kapja kézhez.
- (3) Bizonyítottan késve jut a poggyászhoz a biztosított, amennyiben a 6 órán túli poggyászkésés tényét a légítársaság jegyzőkönyv kiállításával tanúsítja, kivéve ha az útipoggyász a későbbiekben sem érkezik meg és a légítársaság a kezelésében történő eltűnésről is ad ki igazolást.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

- (1) A Biztosító vállalja, hogy a poggyász-késés miatt, a járat érkezési időpontja, és a poggyász tényleges átvétele közötti időtartamban a Biztosított részére külföldön szükségessé vált sürgősségi vásárlások értékét megtéríti a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a poggyászkésés időtartamától függően legfeljebb az általános rész 3.(4) bekezdésében található Szolgáltatás-táblázatban megadott összeghatárig, egy légiutazásra vonatkozóan egy Biztosított személy részére legfeljebb egyszeresen, a késett csomagok számától függetlenül. A Biztosító a biztosítási összeg 20%-ának megfelelő összeg kifizetését a vásárlások tételes igazolása nélkül vállalja. Ezt meghaladó szolgáltatási igény esetén a

vásárolt dolgok beszerzését igazoló eredeti bizonylatok alapján történik a szolgáltatási összeg meghatározása. A bizonylat elfogadásának feltétele, hogy azon azonosítható módon szerepeljen a vásárolt dolog, annak értéke és a vásárlás időpontja.

Egy adott csomagra vonatkozóan legfeljebb egy Biztosított személy jogosult szolgáltatásra.

(2) Egy adott csomagra vonatkozóan a Biztosító legfeljebb egyszeresen vállalja a Biztosítási összeg kifizetését, függetlenül a csomag feladójaként megjelölt személyek számától. A szolgáltatási összeg jogosultjának meghatározásakor a szolgáltatási igény Biztosítóhoz való beérkezési sorrendje az irányadó. Amennyiben egy csomagra vonatkozóan egyidejűleg érkezik be több jogos szolgáltatási igény, akkor a Biztosító az egyes Biztosítottak felé legfeljebb a szolgáltatási összeg arányosan csökkentett részét fizeti ki.

- (3) A Biztosító a szolgáltatást a Biztosított hazaérkezését követően Magyarországon nyújtja, külföldön történő kifizetést nem vállal.

G) GÉPJÁRMŰ-SEGÍTSÉGNYÚJTÁS – AUTÓ EXTRA KIEGÉSZÍTŐ TERMÉK

1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1.1. Amennyiben valamely **Biztosított személy** (lásd G)1.6.pont) **által vezetett Biztosított jármű** (lásd G)1.2. pont) a szerződés hatálya alatt a megadott európai országok területén (lásd G)1.3. bekezdésben felsorolt országok) **közlekedési baleset** (lásd G)1.4.pont) következtében, vagy pedig **műszaki meghibásodás** (lásd G)1.5. pont) **miatt menetképtelenné válik.**

1.2. **Biztosított járműnek** minősül az a biztosítási kötvényen meghatározott rendszámú – a kockázatviselés első napján a gyártási évtől számítva legfeljebb 10 éves, és a kockázatviselés időtartama alatt érvényes forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkező – személy- vagy tehergépkocsi, motorkerékpár vagy ezek vonatmánya, amelyet a Biztosított jogszerűen használ, és amellyel a Biztosított a kockázatviselés időtartama alatt a Magyar Köztársaság területéről kiindulva az utazás célállomásaként megjelölt valamely külföldi ország területére, majd onnan a Magyar Köztársaság területére vissza utazik. Vonatmány csak abban az esetben minősül Biztosított járműnek, amennyiben az azt vontató gépjármű ugyanazon biztosítási szerződés keretében Biztosított gépjárműnek minősül. (A fizetendő biztosítási díj járművenként kerül meghatározásra, ezért a gépjárműre és vonatmányára két járműnek megfelelő biztosítási díj megfizetése szükséges.)

Biztosított gépjármű kizárólag az érvényes forgalmi engedélye alapján az alábbi kategóriákba sorolható gépjármű, valamint az általa vontatott vonatmány lehet:

- az a motorkerékpár, személy- és tehergépjármű, amely a hatályos jogszabályok szerint „A” vagy „B” kategóriára érvényes vezetői engedéllyel vezethető,
- a forgalmi engedélyben engedélyezett szállítható személyek száma legfeljebb 9 fő,
- hossza – vonatmánnyal együtt – legfeljebb 16 méter,
- szélessége legfeljebb 2,5 méter,
- magassága legfeljebb 3,2 méter.

1.3. Az G) fejezetben felsorolt **szolgáltatások teljesítését a Biztosító a következő országok – földrajzi Európához tartozó részének – területén** vállalja:

Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Cseh Köztársaság, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Lengyelország, Lettország, Lichtenstein, Litvánia, Luxemburg, Macedónia, Málta, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Ukrajna, Törökország, Vatikánváros.

1.4. Az G) fejezetben felsorolt szolgáltatások szempontjából **közlekedési balesetnek** minősül az az esemény helye szerint illetékes rendőrség által közlekedési balesetnek minősített esemény, amelynek következtében a Biztosított gépjármű – a rendőrségi jegyzőkönyvben dokumentált – egyértelműen kimutatható sérüléseket szenved.

1.5. Az G) fejezetben felsorolt szolgáltatások szempontjából **műszaki meghibásodásnak** minősül a gépjármű olyan műszaki hibája, amely a biztosítás tartama alatt, a biztosítási szerződés megkötésekor illetve a külföldi utazás kezdetekor előre nem látható ok miatt következik be, és üzemképtelenséget okoz (pl. motorhiba, elektromos rendszer hibája vagy gumiabroncs defektje), vagy a hiba jellege miatt a gépjármű a meghibásodás helyén érvényes hatósági előírások miatt nem vehet részt tovább a forgalomban (pl. ablaktörő, biztonsági övek, az első és hátsó lámpák meghibásodása) és emiatt menetképtelenné minősül. **Nem tekinthető műszaki meghibásodásnak** az a hiba, amely a következő okokkal összefüggésben következik be:

- a gépjármű nem rendelkezik a jogszabály által előírt kötelező tartozékokkal (pl. izzókészlet, pótkerék stb.),
- a gépjárművet nem az adott járműtípusra érvényes műszaki előírásoknak megfelelően használják vagy a hiba a használó hibájából következett be (pl. nem megfelelő üzemanyag használata, üzemanyag-kifogyása, kulcs gépjárműben felejtése stb.).

1.6. Az G) fejezet szolgáltatásai szempontjából a gépjárműben utazó **Biztosított személynek** (továbbiakban: utas) minősülnek a Biztosított gépjárműben a menetképtelenség bekövetkezésekor tartózkodó – a **Biztosítónál a biztosítási esemény időpontjában és helyére vonatkozóan hatályos utasbiztosítási szerződés keretében biztosított személynek minősülő** – személyek, de legfeljebb a gépjármű forgalmi engedélyében meghatározott maximálisan szállítható számú személy.

2. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

A Biztosító, az Autó Extra termékre vonatkozóan meghatározott biztosítási díj megfizetése esetén **a kockázatviselés időtartama alatt legfeljebb egy biztosítási eseményre** vonatkozóan a következő szolgáltatások teljesítését vállalja.

2.1. Gépjárműre vonatkozó szolgáltatások

2.1.(1) Helyszíni javítás, szervízbe-szállítás

(a) A Biztosító a biztosítási esemény telefonon történő bejelentését követően a Biztosított által megjelölt esemény helyszínére szerelőt küld, amennyiben a bejelentés alapján a menetképtelenség a következő javításokkal elhárítható:

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

A helyszíni hibaelhárítás célja, hogy a gépjármű alkalmassá váljon a legközelebbi, a hiba végleges elhárítására felkészült szervízbe való eljutásra. A helyszíni hibaelhárítás során a gépjármű fő egységeinek (fék, futómű, motor, váltó) megbontása nem megengedett. A bejelentés tartalma alapján az EUB-Assistance munkatársa jogosult meghatározni, hogy a hiba helyszíni hibaelhárítás keretében javítható-e, vagy a javítás kizárólag szervízben végezhető el.

(b) A biztosítási esemény bekövetkezésekor, amennyiben a gépjármű a meghibásodás vagy a közlekedési baleset bekövetkezésének helyszínén nem javítható, a Biztosító vállalja, hogy megszervezi a gépjármű autómóttóval történő elszállítását a legközelebbi, de legfeljebb 100 km távolságban lévő, a javítás elvégzésére alkalmas szervízbe. A szállítás – az ügyfél kérése alapján – márkaszervízbe is történhet.

A Biztosító vállalja a szerelő-küldés megszervezését, és a helyszíni javítást végző szerelő szolgáltatási díjának (kiszállási díj és javítási költség) megtérítését, valamint – amennyiben a gépjármű helyszíni javítás keretében nem javítható – a gépjármű autómóttóval szervízbe történő szállítási költségének megtérítését együttesen legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban a „Helyszíni javítás, szervízbe-szállítás” szolgáltatásokra vonatkozóan megadott összeghatárig. A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki az alkatrészek költségére.

A Biztosító a Biztosított külföldi utazása során a Magyar Köztársaság területén bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozóan is vállalja a szolgáltatás teljesítését.

2.1.(2) Gépjármű tárolása

Biztosítási esemény bekövetkezésekor, amennyiben a Biztosító – az G)2.1.(1)(b) bekezdésben leírtak szerint – megszervezte a Biztosított gépjármű szervízbe szállítását, és a gépjármű javítása a szervízbe történő beszállítás napján nem oldható meg (pl. a szervíz leterheltsége vagy alkatrészhiány miatt), akkor a Biztosító megszervezi a gépjármű tárolását a javítás napjáig. A Biztosító vállalja a tárolás számlával igazolt költségét legfeljebb 5 napra, naponta legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban a „Gépjármű tárolása” szolgáltatásra vonatkozóan megadott összeghatárig.

A Biztosító kizárólag a biztosítási esemény bekövetkezésének országában, a javítást vállaló szerviztől legfeljebb tíz kilométerre lévő helyen történő tárolás megszervezését vállalja, és annak költségeit téríti meg.

2.1.(3) Kapcsolattartás a szervizzel

A biztosítási esemény bekövetkezésekor, amennyiben a Biztosító szervezte – menetképtelenség elhárítása céljából – a Biztosított gépjármű szervízbe szállítását, a Biztosító vállalja a szervizzel való kapcsolattartást, és a Biztosított értesítését a javítási munkák állapotáról, a szervíz által közölték alapján.

A Biztosító a szervíz által végzett **javítás költségeit nem téríti meg**, a javítás minőségéért és a vállalt javítási határidő betartásáért felelősséggel nem tartozik.

2.1.(4) Hazaszállítás autómóttóval

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a Biztosító szervezésében szervízbe szállított Biztosított gépjármű javítása a szervíz szakvéleménye alapján **öt munkanapon belül nem oldható meg**, a Biztosító vállalja a tulajdonos vagy üzembentartó Biztosított állandó lakhelyére vagy az általa megjelölt, a Magyar Köztársaság területén lévő egyéb lakcímmre történő szállítás megszervezését, és a szállítás költségeinek megtérítését legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban a „Hazaszállítás autómóttóval” szolgáltatásra vonatkozóan megadott összeghatárig.

2.2. Gépjárműben utazó személyekre vonatkozó szolgáltatások

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja a gépjármű Biztosított utasai (lásd G) 1.6. bekezdés szerint) részére az alábbi szolgáltatások **(G)2.2.(1)–(3) bekezdésben felsorolt szolgáltatások teljesítését együttesen legfeljebb a Szolgáltatás-táblázatban „G) – Gépjárműben utazó személyekre vonatkozó szolgáltatások”-ra megadott összeghatárig:**

2.2.(1) Gépjárműben utazók továbbutazása, visszautazás megjavított gépjárműért

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a Biztosító – a menetképtelenség elhárítása céljából – megszervezte a Biztosított gépjármű szervízbe szállítását, és a gépjármű javítása a szervízbe szállítás napján nem fejeződik be vagy a gépjármű nem javítható, a Biztosító vállalja a Biztosított(ak) döntése alapján az alábbi szolgáltatások **egyikének** teljesítését:

2.2.(1)(a) az utasoknak és poggyászuknak (átlagos útipoggyász, de legfeljebb 20 kg/fő) az utazás tervezett célállomásáig történő eljuttatásának megszervezését, valamint a gépjármű javításának befejeződésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervízbe való visszautazásának megszervezését, és az ezekkel összefüggő közlekedési többletköltségek térítését (amennyiben a gépjármű nem javítható, akkor – legkésőbb a Biztosító kockázatvi-

selésének utolsó napján – az utasok Magyar Köztársaság területén lévő lakhelyére történő hazautazásának megszervezését és ennek közlekedési többletköltségeit), vagy

2.2.(1)(b) a biztosítási esemény bekövetkezésének helyéről az utasok és poggyászuk (átlagos útipoggyász, de legfeljebb 20 kg/fő) Magyar Köztársaság területén lévő lakhelyére történő utazásának megszervezését, valamint a gépjármű javításának befejeződésekor a gépjármű vezetésére alkalmas személy szervízbe való visszautazásának megszervezését, és az ezekkel összefüggő közlekedési többletköltségek térítését.

2.2.(2) Gépjárműben utazók szállásának megszervezése

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a gépjármű javítható, de javítása a biztosítási esemény bekövetkezésének napján nem fejeződik be, vagy a gépjármű nem javítható, és a Biztosított utasok továbbutazása a biztosítási esemény bekövetkezésének napján nem oldható meg, akkor a Biztosító vállalja a gépjármű utasai részére a szervíz vagy a biztosítási esemény közelében lévő szállodában történő elhelyezésének megszervezését (szállodával történő egyeztetés, szállás lefoglalása).

A szállásköltségek megtérítését a Biztosító kizárólag abban az esetben vállalja, amennyiben az adott éjszaká(k)ra vonatkozóan a Biztosítottnak a biztosítási esemény helyszínétől több mint 100 km távolságban volt előre lefoglalt és kifizetett szállása, és ezt hitelt érdemlően igazolni tudja. Ebben az esetben a Biztosító a szállásköltségek megtérítését legfeljebb napi 100 EUR/fő összeghatárig vállalja a gépjármű menetképesessé tételéig vagy a továbbutazás első lehetséges időpontjáig, de legfeljebb 5 napra.

2.2.(3) Bérautó biztosítása

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén, amennyiben a Biztosító – a menetképtelenség elhárítása céljából – megszervezte a Biztosított gépjármű szervízbe szállítását, és a gépjármű javítása – a szervíz szakvéleménye alapján – a biztosítási esemény Biztosítotthoz történő bejelentésétől számított 24 órán belül nem fejeződik be, a Biztosító vállalja a gépjármű utasai és poggyászuk (átlagos útipoggyász, de legfeljebb 20 kg/fő) szállítására alkalmas bérgépjármű kiszállításának megszervezését és a kiszállítási és bérleti díj költségeinek megtérítését, legfeljebb napi 20.000 Ft összeghatárig. A Biztosító a gépjármű bérletével kapcsolatos további költségeket nem vállal.

A bérautó-szervezés feltétele, hogy a Biztosított teljesítse a bérautó-kölcsönzést nyújtó cég által a szolgáltatás-igénybevételeként előírt feltételeket (pl. dombornyomott bankkártya-bemutatása, személyi okmányok bemutatása stb.).

2.3. Telefon- és faxköltségek térítése

Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító vállalja a Biztosított személyek biztosítási eseménnyel összefüggésben szükségessé vált telefon- és faxköltségeinek megtérítését összesen legfeljebb az általános feltételek 3.(4) bekezdésében a „Telefon- és faxköltségek térítése” szolgáltatásra vonatkozóan megadott összeghatárig.

4. KOCKÁZATVISELÉS MEGSZŰNÉSE

A Biztosító kockázatviselése megszűnik abban az esetben, ha:

- a gépjárművet a forgalomból kivonták,
- a gépjármű tulajdonosa vagy üzembentartója megváltozott,
- a gépjárművet jogellenesen eltulajdonították.

A Biztosító nem vállalja a szolgáltatások teljesítését, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezéséről a Biztosított haladéktalanul nem értesítették, és a szolgáltatásokat nem a Biztosító szervezte vagy azok igénybevételéhez előzetesen nem járult hozzá.

Európai Utazási Biztosító Zrt.

UTAZÁSKÉPTELENSÉG (STORNO)

TISZTELT ÜGYFELÜNK!

Mi a teendő meghiúsult utazás (utazásképtelenség) esetén?

Az utazásképtelenség tényét, annak felismerését követően haladéktalanul, de legfeljebb **egy munkanapon belül** jelezni kell az utazási iroda felé (utazás lemondása), valamint írásban be kell jelenteni a biztosító felé az alábbi elérhetőségek egyikén:

- Postán: EUB Ügyfélszolgálat 1132 Budapest, Váci út 36-38.
- Faxon: 452-3312
- E-mailben: karrendezes@eub.hu

Mit kell tartalmaznia a biztosító felé tett írásos bejelentésnek?

– a tervezett utazás időszaka, foglalásának és lemondásának időpontja,
– a lemondás oka a körülmények pontos leírásával,
– a szerződő, megrendelő neve, címe, telefonszáma,
– amennyiben a lemondás betegség vagy baleset miatt történik, a beteg/balesetet szenvedett személy neve, címe, telefonszáma, ahol a bejelentést követő 5 napon belül bármikor elérhető.

Baleset vagy betegség miatti lemondás esetén a Biztosítónak jogában áll az utazásképtelenség fennállásának tényét a **Biztosító által megbízott** orvos szakértő – **személyes vizsgálat alapján** adott – szakvéleménye alapján megállapítani. A **Biztosított vagy az utazásképtelenség okaként megjelölt személy köteles a Biztosító által megjelölt időpontban** az orvosi vizsgálat elvégzése céljából **rendelkezésre állni**.

A fenti bejelentés nem egvényértékű szolgáltatási igény benyújtásával, annak módjáról az utazási irodánál, a szükséges dokumentumokról a biztosítási feltételekben leírtak alapján tájékozódhat.

ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ

Az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság 1997. január 1-jén kezdte meg működését a magyar biztosítási piacon.

Székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36–38. Telefon: (36-1) 452-3580, fax: 452-3312.

Cégjegyzékszám: 01-10-043228, Fővárosi Bíróság mint Cégbíróság

A társaság alaptőkéje: 400 000 000 Ft

A társaság tulajdonosai:

Generali-Providencia Biztosító Zrt.	61%
Europäische Reiseversicherung AG, München	26%
Europäische Reiseversicherung AG, Bécs	13%

Kérjük, hogy az Ön által választott biztosítási módzatokra vonatkozó biztosítási feltételeket gondosan tanulmányozza át. Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy a tárgyi biztosítási feltételek az Ön biztosítási szerződésének szerződésének részét képezik, mivel ezek tartalmazzák a megkötendő biztosítási szerződés jellemzőit, a szerződő felek jogait és kötelezettségeit. Kérjük, hogy a biztosítási szerződést csak ezek átvétele és gondos áttanulmányozása után szíveskedjék aláírni. Amennyiben a megkötendő szerződéssel kapcsolatosan bármilyen kérdése van, biztosításközvetítője szívesen és bármikor áll rendelkezésére.

Tájékoztatjuk Önt arról, hogy amennyiben a már megkötött biztosítási szerződésével kapcsolatban bármilyen jellegű kérdése, problémája van, biztosításközvetítője vagy ügyfélszolgálatunk – amelynek címe: 1132 Budapest, Váci út 36–38. (bejárat a Csanády u. felől) hétfőtől-szerdáig 8.00–17.00 óra között, csütörtökön 8.00–20.00 óra között, pénteken 8.00–14.30 óra között az (1) 452-3580 telefonszámon szívesen áll az Ön rendelkezésére. További információhoz juthat a www.eub.hu címen is. A biztosító felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).

A fogyasztói jogokkal, azok érvényesítésével, valamint a fogyasztóvédelem intézményrendszerével kapcsolatos legalapvetőbb szabályokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény tartalmazza.

A fogyasztóvédelem országos hatáskörrel rendelkező, a fővárosi és megyei fogyasztóvédelmi felügyelőségek szakmai irányítását is ellátó központi szerve: Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság (1088 Budapest, József krt. 6.). A területi felügyelőségek listája megtalálható a http://www.vf.hu/portal/informaciok/teruleti_felugy_honlapon.

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével összefüggő esetleges fogyasztói jogviták bírósági bíróságon kívüli rendezése érdekében kérelmet terjeszhet elő a lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye szerint illetékes békéltető testületnél. A testület eljárása megindításának feltétele, hogy a fogyasztó a Biztosító társasággal közvetlenül megkísérelje a panaszügy rendezését.

A fogyasztó a biztosítási szerződésből eredő igényét közvetlenül bírói úton is érvényesítheti. A bírósági eljárásra a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadók.

Tájékoztatjuk Önt arról is, hogy biztosítótársaságunknál biztosítási díj megfizetése ellenében van lehetőség arra, hogy jogvédelmi biztosítást kössön. Ennek feltételeit kérjük, hogy figyelmesen tanulmányozza át az EUB2009-07NUR jelű Utasbiztosítási Feltételekben.

Értessítjük arról, hogy Társaságunk a biztosított (szerződő, kedvezményezett, károsult) minden adatát biztosítási titokként kezeli, és azt csak az érintett beleegyezésével adja ki harmadik személynek. Egyben tájékoztatjuk, hogy a biztosítási titkot képező adatok csupán a biztosítótól és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben tételesen felsorolt esetekben és meghatározott szerveknek szolgáltatható ki.

Tájékoztatjuk továbbá arról, hogy biztosítótársaságunk részére az Europ Assistance Kft. (1134 Budapest, Dévai u. 26–28.), mint az Európai Utazási Biztosító Zrt. megbízottja végez kárrendezési tevékenységgel kapcsolatos segítségnyújtó szolgáltatást. Ezzel összefüggésben társaságunk törvényi felhatalmazás alapján a káreseménnyel kapcsolatos adatokat és információkat adhat át az Europ Assistance nak. Az Europ Assistance Kft. rendelkezik mindazon technikai, biztonsági és szervezési eszközökkel, amelyek az átadott adatokhoz való jogosulatlan hozzáférést, az adatok jogosulatlan felhasználását, továbbá az azokkal való bármilyen visszaélést kizárják.

A biztosított jogosult az általunk kezelt személyes adatairól tájékoztatást kapni és kérésére Társaságunk a szükséges adatmódosításokat átvezeti.

A biztosítási szerződésre és az azzal kapcsolatos valamennyi követelésre a magyar jogszabályok az irányadók.

Budapest, 2010. január 1.

Európai Utazási Biztosító Zrt.

UTASBIZTOSÍTÁS

TISZTELT ÜGYFELÜNK!

Ha segítségre van szüksége, vagy ha a várható költségek meghaladják a 150 EUR-t, kérjük, azonnal hívjon bennünket az alábbi telefonszámon! Kérjük, adja meg:

- a biztosított nevét,
- a telefonszámot, ahol visszahívható,
- a biztosítási kötvény számát,
- mondja el röviden a biztosítási eseményt (hely, időpont, sérülés jellege).

EUB-Segítségnyújtás – éjjel-nappal

+ 361 465 3666

EUB-Assistance – 24 hours service

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az alább felsorolt szolgáltatások igénybevételének feltétele, hogy a szolgáltatást a biztosító szervezze vagy annak igénybevételéhez a biztosító előzetesen hozzájáruljon, ezért kérjük, hogy minden esetben vegye fel a kapcsolatot segítségnyújtó szolgálatunkkal!

- Orvosi költségek térítése (pl. orvosi/kórházi/gyógyszer/mentési költségek) EUR 150 fölött vagy kórházi tartózkodás esetén
- Átszállítás EEK alapján szolgáltatást nyújtó kórházba
- Hazaszállítás
- Holttest hazaszállítása
- További utazási segítségnyújtás szolgáltatásai:
 - beteglátogatás
 - gyermek hazaszállítása
 - hazautazás időpontjának változása betegség vagy baleset miatt
 - hozzátartozó szállásköltségének térítése a biztosított kórházi tartózkodása alatt
 - idő előtti hazautazás otthoni hozzátartozó betegsége vagy halála miatt
 - a biztosított felkutatása
 - pénzsegély-közvetítés
 - sofőr-küldés
- Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás
- Felelősségbiztosítás és Szállodai felelősségbiztosítás
- Gépjármű segítségnyújtás – Autó-Extra csomag

Figyelem! Bármely típusú AUTÓ-EXTRA termék esetén kérjük, hogy a jármű menetképtelenségének észlelésekor azonnal vegye fel a kapcsolatot segítségnyújtó szolgálatunkkal a fenti telefonszámon!

Ha a gépjármű helyszíni javítása vagy szállítása, tárolása vagy az utasokra vonatkozó szolgáltatások (pl. utazás, szállás, bérautó) igénybevétele nem a biztosító szervezésében történik, annak költségeit nem áll módunkban megtéríteni.

Information to the providers can be found on the last page!

INFORMATION TO THE PROVIDERS

This insurance policy holder is covered by a travel policy issued by the **Európai Utazási Biztosító Zrt. (EUB), Hungary, H-1132 Budapest, Váci út 36-38**. The EUB takes part in the active assistance service for policy holders worldwide.

In case of an emergency requiring medical assistance please call immediately the above phone number. Be prepared to give **the insured's name, policy number, contact phone number, diagnosis and treatment proposed, and the expected costs**. The assistance centre will provide you with information as to the scope of cover.

In case of hospitalization, medical evacuation, repatriation of remains and personal liability of the policy holder or **if the expected costs exceed EUR 150 the Insurance Company must be notified** immediately and all the arrangements must be authorized in advance. (Further information on the last inside cover page!)

If you need a payment guarantee please fax us the followings:

- insurance policy
- detailed medical report (diagnosis, treatment)
- expected costs, and period of treatment
- patient's address in Hungary.

If you send us a bill please do not forget to enclose:

- a copy of the insurance policy
- a detailed medical report (patient's name, diagnosis, treatment) or the description of you services
- in case of more than one treatment please explain why further treatments were necessary
- the date of your services
- patient's address in Hungary.

THANK YOU FOR YOUR CO-OPERATION!

Európai Utazási Biztosító Zrt. (EUB)

(EUB Travel Insurance Co.)

H-1132 Budapest, Váci út 36–38.

Tel.: +361 465 3666

Fax: +361 452 3920