



UTAZÁSKÉPTELENSÉGRE VONATKOZÓ BIZTOSÍTÁS

ÁLTALÁNOS ÉS KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK (EUB2008–02ST)



Jelen általános szerződési feltételek (a továbbiakban: biztosítási feltételek) – ellenkező megállapodás hiányában – az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársasággal (a továbbiakban: Biztosító) a jelen biztosítási feltételekre hivatkozással kötött biztosítási szerződésekre (a továbbiakban: biztosítási szerződés) hatályosak. Jelen biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

1. Általános rendelkezések

1.1. Fogalmak

(1) Utazási szolgáltatás, – foglaltása: 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 szolgáltatató 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 (pl. légitársaság).

(4) Utazásközvetítő: az utazási szolgáltatást az utazásszervezővel kötött írásos megállapodás alapján értékesítő személy, aki a hatályos jogszabályok szerint ilyen tevékenységet folytatására jogosult.

(5) Utas: az utazási szolgáltatást az utazási szerződésben foglaltak alapján igénybe vevő vagy igénybe venni szándékozó személy.

(6) 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.

(7) Kötbér: 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.

(8) 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) A baleset és a közlekedési baleset fogalma:

(a) Jelen általános feltételek szempontjából balesetnek minősül (baleseti esemény) az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely az adott személy 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.

(b) Jelen feltételek szempontjából nem minősül balesetnek:

- (a) a gyermekbénulás és a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelőgyulladás,
- (b) a veszettség,
- (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 megemelődés, és a hóguta,

(f) a foglalkozási betegség (ártalom),

(g) anatómiai képlet igazolt friss sérülésével nem járó, akut nyílt műtéti beavatkozást nem igénylő úgynevezett rándulásos 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.

(c) Jelen általános feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek** minősül az adott személyt ért, rendőrségi jegyzőkönyvvel dokumentált baleset abban az esetben, ha az adott személy gyalogként, jármű vezetőjeként, vagy utasaként szenved balesetet.

(d) Jelen általános feltételek alkalmazásában nem minősül közlekedési balesetnek:

(a) a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkezésében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,

(b) a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű, vagy más jármű haladásával, illetve megállásával összefüggésben következett be.

(10) Az orvos és az orvosi ellátás fogalma

(a) Jelen általános feltételek szempontjából orvosnak minősül 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 engedéllyel rendelkezik és az ellátás helyén az orvosokra vonatkozó országos nyilvántartásban szerepel. Jelen feltételek vonatkozásában nem minősül orvosnak a kezelt hozzátartozója, abban az esetben sem, ha az előbbi feltételeknek megfelel.

(b) Orvosi ellátásnak minősül az orvos által végzett egészségügyi ellátás.

(11) 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.

(12) Kötbérszám

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 biztosítási szerződés alanyai (a Biztosító, a Szerződő, a Biztosított és a Kedvezményezett)

(1) **Biztosító:** az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a jogalap fennállása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezettséget vállal.

(2) **Szerződő:** Utazásszervezővel utazási szerződést kötő és azzal egyidejűleg utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási szerződést is kötő természetes vagy jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság.

(3) **Biztosított:** az utazási szerződésben utasaként megjelölt természetes személy, akinek a nevére lefoglalt utazási szolgáltatásra vonatkozóan a biztosítási szerződés létrejön.

(4) **Kedvezményezett:** az a személy, aki a biztosítási szolgáltatásra jogosult. A biztosítási szerződés kedvezményezettje az utazási szerződés alapján az adott utazási szolgáltatás díját megfizető természetes vagy jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság.

(5) Amennyiben a Kedvezményezett természetes személy, akkor halála esetén a Kedvezményezett az örökös.

1.3. A biztosítási szerződés létrejötte (a biztosítási szerződés megkötése)

A biztosítási szerződés a Szerződő és a Biztosító által történő aláírást követően jön létre, amelyet a biztosítási kötvény tanúsít.

1.4. A szerződés hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete

(1) A biztosítási szerződés a biztosítási díj megfizetését követően azonnal hatályba lép.

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 időpontjában 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 igénybevétele 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.

1.5. A szerződés megszűnése

A szerződés megszűnik az utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási szerződés hatályának végével.

1.6. A biztosítás területi hatálya

A biztosítási szerződés hatálya a világ összes országára kiterjed.

2. A szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei

2.1. Adatvédelem, titoktartási kötelezettség

(1) A Biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni és időbeli korlátozás nélkül megtartani.

(2) A létrejött szerződéssel kapcsolatban valamennyi irat a Biztosító birtokában marad.

2.2. A Biztosított kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettsége

(1) A Biztosított és a Kedvezményezett köteles bármely tevékenységének végzése során az általános elvárható gondossággal eljárni.

(2) A Biztosítottnak és/vagy a Kedvezményezettnek baleset bekövetkezésekor vagy betegség tüneteinek jelentkezésekor haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe vennie, és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatnia kell.

2.3. 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 Biztosítóf terhelik.

3. A biztosítási díj

3.1. A biztosítási díj megállapítása

A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási díj mértékét a biztosítási kötvény tartalmazza.

3.2. A biztosítási díj fizetése

A biztosítási szerződés egyszeri díjú. A díj a szerződés létrejöttkor esedékes.

3.3. Díjvisszatérítés

A biztosítási szerződés hatályának kezdetét követően a Biztosító nem vállalja a biztosítási díj visszatérítését.

4. Biztosítási esemény

4.1. 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, amely miatt a Biztosított indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesül,
- b) a Biztosított halála,
- c) a Biztosított közeli hozzátartozójának (Általános rendelkezések 1.1.(11) pont szerint) 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 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 balesete, amely miatt az adott személy indokoltan sürgősségi ellátásban részesül 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,
- g) a Biztosított útlevelét és/vagy személyi igazolványát, jogosítványát vagy a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélyét – amennyiben annak megléte az utazási szolgáltatás igénybevételének feltétele – az utazást megelőzően jogellenesen eltulajdonítják, és annak pótlása az utazás kezdetéig gyorsított eljárás keretében sem lehetséges.

4.2. Nem jelent utazásképtelenséget, ha az utas kötbérfizetési kötelezettsége amiatt keletkezik, hogy időjárási körülmények, természeti csapások, vagy egyéb biztonsági kockázatot jelentő események miatt lemondja az utazást vagy emiatt lemondás nélkül nem jelenik meg az utazáson.

5. A Biztosító szolgáltatása

(1) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján, a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén megtéríti az utazásszervező által, az utazási szerződésnek megfelelően a Szerződő részére – az utazási szerződés feltételeinek megfelelően – kötbériként leszámlázott, és az utazásszervező felé legkésőbb az utazási szolgáltatás kezdeti időpontját megelőzően igazoltan megfizetett összegnek, az 5.(4) bekezdésben található táblázatban megadott mértékű önrészesedéssel csökkentett részét, biztosítottanként és biztosítási eseményenként legfeljebb jelen pont (4) és (6) bekezdésében meghatározott maximális biztosítási összeghatárig, figyelemmel az alábbiakra:

- Repülőjegyre vonatkozó lemondás esetén a Biztosító szolgáltatása – az 5.(1) bekezdésben foglaltak szerint – az igazoltan igénybe nem vett utazási szolgáltatás (repülőjegy) díjára vonatkozik, amelybe **nem értendő bele** a repülőtéri illeték („tax”) összege.
 - Amennyiben az utazás ellenértékét részben vagy egészen utazási utalvánnyal vagy üdülési csekkel egyenlítették ki, a Biztosító a felhasználni kívántal azonos értékű utazási utalványt, illetve üdülési csekket biztosít a Kedvezményezett számára.
 - A biztosítási díjként befizetett összeg nem képezi a kötbér részét.
- (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 kötbér-fizetési kötelezettségnek megfelelően vállalja a szolgáltatás teljesítését.

(4) A Biztosító szolgáltatása szempontjából az alábbi táblázat az irányadó:

Szolgáltatási táblázat	
A Biztosító szolgáltatásai:	A szolgáltatások maximális összege (HUF)
a) a maximális biztosítási összeg foglalásonként és biztosítási eseményenként:	2 000 000
b) a maximális biztosítási összeg biztosítottanként:	500 000
c) a kedvezményezett terhelő önrészesedés a biztosító által térítendő összeg százalékában:	20%
d) a kedvezményezett terhelő önrészesedés minimális összege (biztosítottanként):	10 000

(5) A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a nem az utazási szerződés szerinti kötbérfizetési kötelezettség alapján keletkezett költségekre (például: repülőtéri illeték („tax”) összege, kezelési költség).

(6) Egy biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosító összes szerződéses kötelezettségeinek felső határa legfeljebb 300 millió forint, függetlenül az adott esemény által érintett szerződések számától, valamint az egyes szerződésekben biztosítottanként illetve eseményenként meghatározott szolgáltatási összegektől.

(7) A kapcsolattartás nyelve

A Biztosító a **Biztosítottal** illetve a **Biztosított megbízásában eljáró személlyel** történő kapcsolattartást **magyar vagy angol** nyelven vállalja. **Vitás esetben a magyar nyelven tett nyilatkozatok az irányadóak.**

6. A Biztosító teljesítésének feltételei

6.1. A biztosítási esemény bejelentésének határideje

(1) **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 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 (Nyitvatartás: hétfőtől csütörtökig 8–17 h, pénteken: 8–14:30 h),
 - faxon a **452-3312** faxszámra 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
- az utazási szerződés szerződőjének nevét és címét,
- a lemondott utas(ok) nevét,
- 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.
- az utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási kötvényt (e-mailben történő bejelentés esetén: a kötvény számát)

(2) Abban az esetben, ha a szolgáltatási igény bejelentése a Biztosító felé a fentieknek megfelelően nem történt meg, a Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

6.2. A teljesítéshez szükséges dokumentumok

A biztosítási eseményre vonatkozó bejelentés során be kell nyújtani:

- az utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási kötvényt,
- az utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási díj megfizetését igazoló bizonylatot,
- az utazási szerződést,

– az utazásszervező által az utazási szolgáltatás lefoglalását visszaigazoló dokumentumot, amely tartalmazza az utazási szolgáltatás jellegét és időpontját, a résztvevő utasok nevét,

– az utazásszervező által a lefoglalt utazási szolgáltatás ellenértékére vonatkozóan kiállított számlát,

– azt a bizonylatot, amely igazolja, hogy az utazási szerződés szerződője az utazási szolgáltatás ellenértékét az utazásszervező, illetve az utazásközvetítő felé megfizette,

– az utazásszervező által az utazási szolgáltatás lemondásáról kiállított lemondási költségekről szóló (kötbér) számlát, amely tartalmazza az igénybe nem vett szolgáltatás azonosítására szolgáló adatokat, a kötbér összegét, és a lemondás időpontját,

– repülőjegyre vonatkozó lemondás esetén: a repülőjegy azonosítását, az útirányt, a légitársaság megnevezését, a repülőjegy megvásárlásakor kiállított számla azonosító számát tartalmazó a repülőtéri illeték („tax”) visszatérítéséről kiállított számlát,

– repülőjegyre vonatkozó lemondás esetén: a légi fuvarozó (repülőársaság) által arra vonatkozóan kiadott igazolást, hogy a repülőjegyet nem használták fel és az utazási szolgáltatást nem vették igénybe,

– az ügyfél által az utazásszervező iroda felé írásban benyújtott lemondást az utazási szolgáltatásról,

– az igénybe nem vett szolgáltatásra vonatkozóan az utazásszervező által kiállított sértetlen és hiánytalan utalványt (voucher) és/vagy repülőjegyet,

– a kedvezményezett által aláírt, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt, amely letölthető a www.eub.hu internetes oldalról,

– orvosi ellátásokra vonatkozó teljeskörű, orvosi dokumentációt, orvosi napló másolatát, vizsgálati leleteket,

– háziorvosi, szakorvosi, vagy kórházi igazolást, melynek tartalmaznia kell az alábbi adatokat:

- elvégzett vizsgálatok, diagnózis, javasolt kezelés,
- idült (krónikus) betegség esetén: az észlelt tünetek miében térnek el a beteg előző állapotához képest, az adott betegséggel összefüggésben a foglalat megelőző egy évben az adott személy mikor járt orvosnál, milyen panaszokkal és milyen kezelést kapott,
- az orvosi vizsgálat időpontjában előreláthatóan mikorra várható a beteg állapotában olyan javulás, hogy az adott utazáson való részvétellel – orvosi szempontból – alkalmassá válik,

- orvosi naplószám, vagy számítógépes adatrögzítés esetén a kezeléssel kapcsolatos adatok kinyomtatva,
- dátum, az orvos pecsétje és munkahelyi azonosító megnevezése,

– orvosi igazolás esetén az adott orvosi ellátásra vonatkozóan a vizitdíj megfizetését igazoló nyugta másolatát, illetve a vizitdíj alóli mentességre vonatkozó igazolást, szakorvosi ellátás esetén az elszámolási nyilatkozatot, magánellátás esetén az ellátás ellenértékéért fizetett díjról kiállított számlabizonylatot,

– halotti anyakönyvi kivonatot,

– a Kedvezményezett jogosultságát igazoló jogerős hagyatéktámadó végzés, vagy annak olyan kivonatos másolatát illetve kiadmányát, amely egyértelműen tartalmazza az örökös(ök) megjelölését, és a közjegyző adatait, illetve öröklési bizonyítványt,

– a Biztosított vagyontárgyát érintő kár esetén a kár bekövetkezését, mértékét és a káresemény körülményeit dokumentáló rendőrségi, tűzoltósági, és/vagy biztosítói igazolást,

– közlekedési baleset esetén, a baleset körülményeit tisztázó közlekedésvédelmi / bírósági határozatot,

– amennyiben az utazásképtelenség oka valamely személy betegsége vagy balesete, akkor az adott személy – vagy arra jogosult hozzátartozójának – nyilatkozatát arról, hogy felmenti a kezelést végző orvosokat és egészségügyi intézményeket a biztosító szolgáltatásának elbírálásához szükséges adatok tekintetében a titoktartási kötelezettségük alól,

– dokumentumok eltulajdonítása esetén a rendőrségen tett bejelentés jegyzőkönyvét.

6.3. A kárbejelentés helye

A Biztosító írásos és személyes kárbejelentéseket fogadó irodájának címe: 1132 Budapest, Váci út 36–38., (tel.: (1) 452-35-80, fax: (1) 452-33-12).

6.4. A Biztosító teljesítésének esedékessége

(1) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján kötelezettséget vállal a 5.(4) bekezdésben található Szolgáltatás-táblázatban meghatározott feltételekkel a szolgáltatás teljesítésére,

amennyiben a biztosítási szerződésben definiált kockázatviselés időtartama alatt biztosítási esemény következik be és a jogalap fennáll.

(2) A Biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt az annak elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követő 15 napon belül teljesíti.

(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.

7. A Biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

(1) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított 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 az alábbiakban felsorolt anyagok fogyasztásával összefüggésben következik be, kivéve ha azokat a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták:

- kábítószer,
- kábító hatású anyag,
- gyógyszer.

(c) A közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975.(II.5) KPM-BM együttes rendeletben (KRESZ) meghatározott a járművezetés személyi feltételeinek vagy a járművek közlekedésben való részvételének a feltételeiben felsoroltaknak nem tett eleget (például: 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 közlekedésrendészeti jogszabályt megszegett,

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

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

(5) 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.

(6) A Biztosító mentesül a szolgáltatások teljesítése alól abban az esetben, ha a bejelentés során tett nyilatkozatok, és a hivatalos dokumentumok tartalma eltér egymástól, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

(7) 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 4.1.(g) bekezdés szerint).

(8) 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.

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 puccskísérlés, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határviilongások, felkelés,
- (e) a Biztosított vagy Kedvezményezett öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete,
- (f) szenvedélybetegségek, valamint gyógyszer-, alkohol-, drog elvonásával összefüggésbe hozható események.

Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül, különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

(2) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- (a) repülőtéren illeték („tax”) összegére,
- (b) fakultatív programok, szolgáltatások költségeire,
- (c) következményi károokra,
- (d) nem vagyoni károokra,
- (e) azokra az eseményekre, amelyek azzal összefüggésben következtek be, hogy sporttevékenység folytatása során a Biztosított vagy a Kedvezményezett a szükséges védőfelszereléseket nem használta vagy az adott sportágra vonatkozóan általánosan elfogadott szabályokat nem tartotta be,
- (f) 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.

(3) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre vagy balesetekre:

- (a) amelyek oka egészben vagy részben a biztosítás kezdete, illetve az utazási szolgáltatás foglалása előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet),
- (b) melyekkel a Biztosított vagy a Kedvezményezett a kockázatviselés kezdetét vagy az utazási szerződés megkötését megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna.

(4) A kockázatviselés nem terjed ki továbbá olyan utazásképtelenségre, melynek oka:

- (a) pszichiai és pszichés megbetegedések,
- (b) kontrollvizsgálat, utókezelés,
- (c) olyan betegség vagy baleset, amely miatt kizárólag fizioterápiás kezelést, akupunktúrát, gyógytornász vagy természetgyógyász által nyújtott kezelést alkalmaztak. Ez alól kivételek azok az esetek, amikor a fenti kezelések valamelyikét előzetes orvosi vizsgálat alapján, az orvos javaslatára alkalmazták.
- (d) szexuális úton terjedő betegségek, szerzett immunhiányos betegségek (pl. AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségek,
- (e) terhesség vagy annak szokásos terhességi tünetei, szülés.

(5) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki olyan eseményekre amelyek, okozati összefüggésben állnak versenyszerű sportolás, vagy edzés közben bekövetkező eseménnyel. Versenyszerű sportolásnak minősül bármely sporttevékenység amennyiben a Biztosított hivatásos vagy

nem hivatásos sportolóként versenyen (például: bajnokságon, meccsen) indulóként részt vesz, függetlenül a verseny jellegétől.

9. Eljárás véleménykülönbség esetén

Amennyiben a szolgáltatási igény előterjesztője nem ért egyet a Biztosító által a szolgáltatási igény elbírálása során hozott döntéssel, kérheti felülbírálását. 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, panaszforum

(1) A szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat írásban, a Biztosítónál lehet bejelenteni: Európai Utazási Biztosító Zrt., Ügyfélszolgálat, 1132 Budapest, Váci út 36–38.

(2) A Biztosító köteles a panaszokat, bejelentéseket kivizsgálni, és vizsgálata eredményéről a panaszosnak – a levél Biztosítóhoz való beérkezését követő – 30 napon belül (elutasítás esetén 15 napon belül) írásban tájékoztatást adni.

(3) A fogyasztóvédelmi törvény értelmében a panaszok rendezéséhez békéltető testület segítsége is igénybe vehető, például: Budapesti Békéltető Testület (www.bkik.hu tel: 488-2131, fax: 488-2186, e-mail: bekelto.testulet@bkik.hu, levelezési cím: 1253 Budapest, pf.: 10, 1016 Budapest, Krisztina krt. 99 BKIK Székház 107-es szoba), bővebb címlista: www.feosz.hu

(4) A Biztosító felügyeleti szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39).

(5) A biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó peres ügyekben kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság illetékes. Amennyiben a Polgári Perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény az eljárást a megyei bíróság hatáskörébe utalja, azon esetekben a Fővárosi Bíróság az illetékes.

11. Elévülési idő

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkezése 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 (lásd 12.1. bekezdés) 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 átvétel időpontjának.

Európai Utazási Biztosító Zrt.

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 Cég-bíróság

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 módozatokra vonatkozó biztosítási feltételeket gondosan tanulmányozza át. Felhívjuk szíves figyelmét arra is, hogy a tárgyi biztosítási feltételek az Ön biztosítási szerződésének szerves 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 át-tanulmányozása 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 jelleget kérdése, problémája van, biztosításközvetítője vagy ügyfélszolgálatunk – amelynek címe: 1132 Budapest, Váci út 36–38. (bejárat a Csanády u. felől) hétfőtől csütörtökig 8.00 – 17.00 óra között, pénteken 8.00 – 14.30 óra között az (1) 452-3580 telefonszámon szívesen áll az Ön rendelkezé-

sére. 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.fvf.hu/portal/informaciok/teruleti_felugy honlapon.

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével összefüggő esetleges fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében kérelmet terjeszthet 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 EUB2008-08U1 jelű Utasbiztosítási Feltételekben.

Értesítjük 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 biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvényben tételesen felsorolt esetekben és meghatározott szervezetnek 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 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, 2009. január 1.

Európai Utazási Biztosító Zrt.