



## UTAZÁSKÉPTELENSÉGRE ÉS ÚTMEGSZAKÍTÁSRA VONATKOZÓ biztosítási feltételek (EUB2014-05BST)

Jelen általános biztosítási feltételek (a továbbiakban: általános feltételek) és különös biztosítási feltételek (a továbbiakban: különös feltételek) - ellenkező megállapodás hiányában - az Európai Utazási Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársasággal (a Biztosítási Cégcsoportok Jegyzékében szereplő, Generali Csoporthoz tartozó Társaság, székhelye: 1132 Budapest, Váci út 36-38. a továbbiakban: Biztosító) a jelen általános és különös feltételekre hivatkozással kötött biztosítási szerződésekre (a továbbiakban: biztosítási szerződés) hatályosak.

Jelen általános feltételekben, valamint a különös feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény rendelkezései, valamint a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

A biztosítási szerződés részét képezi továbbá az Európai Utazási Biztosító Zrt. Ügyfélértékelője is. Jelen szerződés nem minősül fogyasztói biztosítási szerződésnek.

### 1. Fogalmak

**(1) 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 szakorvos által igazolt olyan anatómiai károsodást okoz, amely akut módon célirányos gyógyító beavatkozást indokol.

**(2) Bánatpénz:** az az összeg, amely az utazási szerződés szerződőjét terheli az utazási szerződés alapján, ha a Biztosított a saját érdekkörében felmerült okból nem kívánja igénybe venni az eredetileg meghatározott időpontban az utazási szerződésben meghatározott szolgáltatást.

**(3) 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 bánatpénz fizetési kötelezettség terheli.

**(4) Biztosítási esemény:** azon - a kockázatviselés kezdetéhez képest jövőbeni okkal okozati összefüggésben a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező - események köre, melyek bekövetkezése esetén a Biztosító jelen feltétel adott fejezetében meghatározott szolgáltatások teljesítését vállalja, feltéve, hogy a biztosítási feltételekben meghatározott, a Biztosító kockázatviselési kötelezettségét korlátozó valamely egyéb körülmény nem áll fenn (pl. kizárások, mentesülések esetei), és az adott esemény(ek) a biztosítási szerződés területi hatályán belül következtek be.

**(5) Biztosított utazási díj:** az utazási szerződésben név szerint meghatározott utasok, szintén az utazási szerződésben rögzített utazási díjának része, vagy egésze, amelyre vonatkozóan a Biztosító kockázatot vállal. A biztosító szolgáltatását kárbiztosítási szolgáltatásként, a biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésével legfeljebb a biztosítási összeg erejéig nyújtja.

**(6) Biztosítási szerződés:** a Biztosító és a Szerződő között létrejött csoportos biztosítási szerződés, melynek részét képezik a jelen biztosítási feltételek és a biztosító ügyfélértékelője.

**(7) EUB-Assistance:** a Biztosító telefonon keresztül éjjel-nappal elérhető segítségnyújtó szolgálata (Tel.: + 36 1 465 3666).

**(8) Elemi kár:** jelen feltételek vonatkozásában elemi kárnak minősül: **villámcsapás, vihar, jégverés, sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás, felhőszakadás, árvíz, földrengés**, melynek bekövetkezése az adott helyszínen az illetékes szakhatóság által dokumentált.

**Villámcsapás:** az a kár, amely:• a biztosított vagyontárgyba közvetlenül becsapódó villám vagy gömbvillám pusztító ereje vagy hőhatása következtében keletkezik, valamint• a biztosított elektromos gépekben, készülékekben és berendezésekben a villámcsapás miatti túlfeszültség vagy indukció által keletkezik.

**Viharkár:** az a kár, melyet a legalább 15 m/s sebességű szél nyomó-és/vagy szívó hatása a vagyontárgyban okoz• ideértve a vihar által megbontott tetőn történő egyidejű beázás miatti károkat.

**Jégverés:** Jégszemek formájában lehulló csapadék által a biztosított vagyontárgyakban okozott törés, roncsolás, sérülés, valamint• a jégverés által megbontott tetőn történő egyidejű beázás.

**Sziklaomlás, kőomlás, földcsuszamlás:** azok a károk, amelyeket a lehulló (elmozduló) szikladarabok, kőzetdarabok, illetve földtömeg a vagyontárgyakban okoznak, kivéve, ha az esemény

emberi beavatkozás, vagy valamely építmény tervezési, kivitelezési vagy karbantartási hibájának következménye.

**Felhőszakadás:** azok a károk, amelyeket a felhőszakadásból eredő, talajszinten áramló nagy mennyiségű vízfolyással, elöntéssel – ide értve az elvezetőrendszerek elégtelenné válása miatti elöntést is - a vagyontárgyakban okoz.

**Árvíz:** az állandó vagy időszakos jellegű természetes vagy mesterséges vízfolyások, tavak, víztárolók olyan kiáradása, amikor a víz árvíz ellen védett területet önt el, továbbá az árvízvédelmi töltések mentett oldalán a magas vízállás következtében fellépő buzgárok és fakadóvizek vízhatása. Hullámtér: a folyók partélei és az árvízvédelmi töltések közötti terület. Nem mentett árterület: az árterületnek az a része, amely a folyómeder és a vele párhuzamosan épített közút, vasúti töltés vagy magaspart, illetve települések belterületének határa között fekszik. Belvíz és talajvíz, vagy elöntés nélküli átnedvesedés, vagy felázás miatt, vagy a hullámtérben vagy a nem mentett árterületeken lévő lakóépületben keletkezett kár jelen feltételek értelmezésében nem minősül árvíznek.

**Földrengés:** az a kár, amelyet a kockázatviselés helyén az MSK-64 skála ötös fokozatát elérő földrengés okoz.

**(9) Hiteles orvosi dokumentáció:** A biztosítási esemény bekövetkezésének helyén működési engedéllyel rendelkező orvos (szükség esetén szakorvos) által kiállított orvosi szakvélemény.

**(10) Kórház:** 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 kábítószer-elvonó intézmények, illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, feltéve, hogy a Biztosított az osztály jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.

**(11) Kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben** részesül az a személy, aki az éjszakát is a kórházban tölti. A kórházi fekvőbeteg-gyógykezelés a kórházi ápolás első napjával kezdődik és annak utolsó napjáig tart.

**(12) Közeli hozzátartozó:** Jelen feltételek alkalmazásában közeli hozzátartozó a házastárs, az élettárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő, valamint a testvér.

**(13) Kizárás:** A biztosító a kockázatviselésének köréből kizár az általános és különös feltételekben meghatározott eseményeket, amelyek jelen szerződési feltételek alapján nem minősülnek biztosítási eseménynek, azaz azokat nem fedezi jelen biztosítás

**(14) Lakóhely országa:** Magyarország vagy, ha a Biztosított állandó lakóhelye valamely Magyarországgal szomszédos ország – kivéve Ukrajna – területe, abban az esetben ezen ország.

**(15) Online szerződéskötő rendszer:** a biztosító használatában álló, vagy általa jóváhagyott elektronikus szerződéskötő alkalmazás, amely alkalmas a csoportos biztosításhoz való csatlakoztatásra.

**(16) Orvos:** 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. A Biztosított vagy a Kedvezményezett - vagy azon személy, akinek az egészségi állapotával összefüggésben következik be a biztosítási esemény – hozzátartozója, vagy vele közös háztartásban élő személy a biztosítási feltételek szempontjából nem minősül orvosnak, abban az esetben sem, ha az előbbi feltételeknek megfelel.

**(17) Orvosi ellátás:** Az orvos által végzett egészségügyi ellátás.

**(18) Orvosi szakvélemény:** írásos orvosi dokumentáció, mely tartalmazza a diagnózist, az orvosi kezelés időpontját és részletes leírását, az elvégzett vizsgálatok leleteit (képalkotó vizsgálatok esetén azok leírását is), valamint az ellátó intézmények, orvosok egyértelmű megjelölését.

**(19) Sürgősségi (orvosi) ellátás:** az a hiteles orvosi szakvéleménnyel igazolt orvosi ellátás, amelyet az alábbi okok valamelyike miatt vesz igénybe az adott személy:

(a) 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) az adott személy betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás, stb.) alapján azonnali orvosi ellátásra szorul,

(c) az adott személy a biztosítás hatálya alatt hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul,

(d) baleset folytán azonnali orvosi ellátásra szorul.

**(20) Szolgáltatás-táblázat: az I. Általános Feltételek 9.(4) pontja,** amely termékenként az egyes szolgáltatások esetén meghatározott biztosított utazási díj maximális összegét tartalmazza.

**(21) Terrorcselekmény:** 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.

**(22) Utazási szolgáltatás, utazás foglalása:** utazási szolgáltatásnak minősülhet a légi, vízi vagy földi utasszállítás, szállás-biztosítás, vagy az ezekhez kapcsolódó kiegészítő szolgáltatások (pl. idegenvezetés, jármű-bérbeadás), Utazási szolgáltatás foglalásának minősül, ha egy jövőbeli szolgáltatás megrendelője és az utazási szolgáltatást nyújtó utazásszervező vagy azt utazásközvetítőként értékesítő gazdálkodó szervezet között, írásban utazási szerződés jön létre, feltéve hogy ezen szerződés alapján a szolgáltatást ténylegesen nyújtó gazdálkodó szervezet a megrendelés-nyilvántartó rendszerében a foglalást bizonyíthatóan rögzítette és a megrendelést írásban visszaigazolta (pl. repülőjegy kiállításra került, szállásadó foglalási rendszerében bizonyíthatóan rögzítették a foglalást a megrendelésnek megfelelő paraméterekkel és ezt írásban visszaigazolták). Jelen feltételek vonatkozásában nem minősül utazási szolgáltatásnak az a szolgáltatás, amelynek az ellenértékét valamely utalvánnyal (pl. Erzsébet utalvány, utazási szolgáltató által kibocsátott utalvány) vagy valamely törzskártya vagy törzsügyszámla-rendszerben elérhető juttatással (pl. gyűjtött pontok felhasználásával) egyenlítették ki.

**(23) Utazási szerződés:** a biztosítási szerződés szerződőjeként megjelölt utazásszervező és az utazási szolgáltatást megvásárló fél között az utazási szolgáltatás vonatkozásában létrejött, a két szerződő fél jogait és kötelezettségeit szabályozó – a hatályos jogszabályoknak megfelelő – írásbeli szerződés, amely tartalmazza különösen az utazási szolgáltatás kezdetének és végének időpontját, helyszínét és típusát, valamint az utasok név és születési dátum szerinti felsorolását, valamint az utazási szolgáltatás tartama alatt Biztosított személynek minősülő utasokra vonatkozó biztosítási termék egyértelmű megjelölését.

**(24) Utazásszervező:** a Kárpáteuropa Kft. (1113 Budapest, Róf u. 8.), aki az utazási szolgáltatás teljesítését az utazási szerződés alapján vállalja.

**(25) Utazásközvetítő:** az utazási szolgáltatást az utazásszervezővel kötött írásos megállapodás alapján értékesítő gazdálkodó szervezet, amely a hatályos jogszabályok szerint ilyen tevékenység folytatására jogosult.

**(26) Utas:** az utazási szerződésen megnevezett, az utazási szolgáltatást az abban foglaltak alapján igénybe vevő vagy igénybe venni szándékozó természetes személy.

## **2. A biztosítási szerződés alanyai (a Biztosító, a Szerződő, a Biztosított)**

(1) **A Biztosító, az Európai Utazási Biztosító Zrt.,** amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a jogalap fennállása esetén a Szolgáltatás-táblázatban, valamint a különös feltételekben meghatározott szolgáltatások teljesítésére kötelezettséget vállal.

(2) **Szerződő** a Kárpáteuropa Kft. (1113 Budapest, Róf u. 8.), aki a 2.(3) pontban meghatározott Biztosított személyekre vonatkozóan a csoportos Biztosítási Szerződést megköti és a biztosítás díját megfizeti.

(3) **Biztosított** az a személy, aki a biztosított utazási díjból eredő vagyoni veszteség elkerülésében érdekelt, azaz aki az utazási szolgáltatás díját megfizette, **továbbiakban a Vevő.**

**(4) A biztosító szolgáltatására a Vevő jogosult.**

## **3. Csatlakozás a csoportos biztosításhoz**

(1) A Vevő csatlakozása a biztosítási szerződéshez az utazási szolgáltatás foglalásával, az utazási szerződés megkötésekor történhet.

(2) A Vevő a biztosítási szerződésbe szerződőként nem léphet be.

## **4. A kockázatviselés**

### **(1) A biztosító kockázatviselése**

#### **(a) Utazásképtelenség vonatkozásában:**

**A Biztosító kockázatviselése az adott Vevő vonatkozásában a bánatpénz-sáv első napján kezdődik meg és az adott Vevő vonatkozásában az utazási szerződésben az út kezdeteként megjelölt időpontig, de legfeljebb 365 napig tart.**

Ha az utazási szolgáltatás igénybevételének kezdete az utazási szerződésben, vagy annak bármely mellékletében óra, perc pontossággal nincs meghatározva, abban az esetben a kockázatviselés utazásképtelenség vonatkozásában legkésőbb az utazási szolgáltatás igénybevétele első napján 12:00 óráig tart.

- Abban az esetben, ha a Biztosító kockázatviselése már a biztosításhoz való csatlakozás napján megkezdődik, a kockázatviselés a csatlakozás napján kizárólag baleseti eseményekre terjed ki. Ha a biztosítási szerződéshez való csatlakozás az utazás foglalásának napját követően történt meg, és ezzel egyidejűleg a kockázatviselés megkezdődött, a Biztosító kockázatviselése az első 5 napban kizárólag baleseti eseményekre terjed ki.

**(b) Útmegszakítás vonatkozásában:**

A Biztosító kockázatviselése az adott Vevő vonatkozásában az utazási szerződésben az utazás kezdeteként megjelölt időpontban – de legkorábban a biztosítási díj megfizetését követően - kezdődik meg és az utazási szerződésben az utazás végeként meghatározott időpontban fejeződik be.

**(2) A kockázatviselés kezdetének legkésőbbi időpontja az utazási szerződés létrejöttétől számított legfeljebb 365. nap lehet.**

**(3) A biztosító kockázatviselése adott Vevő vonatkozásában megszűnik a Vevő halála esetén.**

5. A biztosítás területi hatálya

**A biztosítási szerződés területi hatálya – az a terület, ahol a biztosítási események bekövetkezhetnek – az egész világra kiterjed, kivéve az Antarktisz valamint az olyan országok vagy térségek területét, melyek a kockázatviselés első napján vagy a Utas által az adott országba/területre történő beutazás napján a Magyarország Külügyminisztériuma által nem javasolt utazási célországok és térségek között szerepelnek. (lásd <http://konzuliszolgalat.kormany.hu/utazasra-nem-javasolt-tersegek>).**

6. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

(1) A Vevő és a Vevő érdekében az Utas köteles bármely tevékenységének végzése során az általában elvárható gondossággal eljárni.

**(2) Baleset bekövetkezésekor vagy betegség tüneteinek jelentkezésekor legkésőbb 1 napon belül orvosi segítséget kell igénybe vennie, és az orvosi kezelést a gyógyító eljárás befejezéséig folytatnia kell. Életveszélyes állapot esetén a bekövetkezés helyén általánosan használt egészségügyi segélyhívó telefonszámon kell azonnali segítséget kérni a helyi sürgősségi ellátást koordináló központtól.**

(3) A Vevő és a Vevő érdekében az Utas köteles az Utas területre vonatkozóan az ÁNTSZ által előírt egészségügyi megelőző intézkedéseket megtenni, így pl. a szükséges védőoltásokat, megelőzést szolgáló gyógyszereket a megfelelő időpontban és adagolás szerint bizonyítható módon igénybe venni. A Biztosító kérésére köteles pl. az oltási könyv, a gyógyszer kiváltására vonatkozó bizonylat illetve egyéb dokumentum. másolatát benyújtani igazolásként.

**(4) Kármegelőzést szolgáló tevékenységek költségeinek megtérítését a biztosító nem vállalja.**

7. A biztosítási díj, díjvisszatérítés

A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének ellenértéke. A biztosítási díj mértékét a csoportos biztosítási szerződés tartalmazza.

A KárpátEurópa Kft. a Biztosító részére a biztosító kockázatviselésének ellenértékeként fizetendő biztosítási díjat áthárítja a Vevőre.

Az adott Vevő tekintetében a kockázatviselés kezdetét követően a Biztosító nem vállalja a biztosítási díj visszatérítését.

8. Biztosítási esemény

(1) **Utazásképtelenségre vonatkozó szolgáltatás** vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül, ha a Biztosító kockázatviselésének időtartama alatt **az Utas utazásképtelenné válik.**

Az Utas a biztosítás szempontjából utazásképtelenné minősül, ha a tervezett **utazási szolgáltatást – amelyre a biztosítási szerződés vonatkozik – a következő okok bármelyike miatt nem tudja megkezdeni:**

(a) az Utas olyan – **előzmények nélkül hirtelen fellépő – betegsége, balesete, amely miatt az Utas indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesült az utazási szolgáltatás lemondását megelőzően,**

(b) az Utas halála,

(c) az Utas közeli hozzátartozójának vagy élettársának vagy az adott szerződés keretében szintén Utasnak minősülő házastársa, illetve élettársa közeli hozzátartozójának előzmények nélkül fellépő

olyan betegsége vagy balesete, amely miatt az adott személy indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesült az utazási szolgáltatás lemondását megelőzően,

- (d) az Utas közeli hozzátartozójának, vagy házastársa, illetve élettársa közeli hozzátartozójának halála az utazási szolgáltatás kezdetét megelőző 60 napon belül,
- (e) az Utas vagyontárgyában tűz, elemi kár, vagy harmadik személy bűncselekménye által okozott káresemény miatt az Utas magyarországi jelenléte az utazás időtartama alatt mindenképpen szükséges,
- (f) az Utas útlevelét és/vagy személyi igazolványát, jogosítványát vagy a tulajdonában lévő gépjármű forgalmi engedélyét – ha annak megléte az utazási szolgáltatás igénybevételének feltétele – az utazást megelőzően jogellenesen eltulajdonítják, és annak pótlása az utazás kezdetéig – gyorsított eljárás keretében sem – lehetséges,
- (g) az Utas munkaviszonya a Munkáltató részéről történt felmondás következtében önhibáján kívül megszűnik. A Biztosító a szolgáltatást kizárólag abban az esetben vállalja, ha az Utas munkaviszonya adott munkáltatónál határozatlan időtartamra és legalább heti 30 órás munkavégzésre jött létre, és az utazás foglalásának 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,
- (h) az Utas terhessége, ha annak megállapítása a kockázatviselés kezdetét követően történt. Ha a terhesség ténye a kockázatviselés kezdetekor már ismert volt, akkor kizárólag az előre nem valószínűsíthetően, váratlanul bekövetkező olyan terhességi komplikációk minősülnek biztosítási eseménynek, melyek miatt - a szakorvos írásos véleménye alapján - az adott utazás orvosiilag ellenjavalltá válik.
- (i) az egy adott utazás keretében együtt utazó Utasnak minősülő házastársak esetében az egyik házastárs által a másik házastárs ellen a kockázatviselés tartama alatt indított házassági per, kivéve, ha a kockázatviselés tartama alatt a felperes házastárs a keresetétől eláll, vagy a felek az eljárás során kibékülnek és a bíróság a fentiek miatt a pert megszünteti. Jelen pont szempontjából házassági peren a házasság érvényességének, illetőleg létezésének megállapítása iránti perek kivételével a házasság érvénytelenítése, nemlétezésének megállapítása iránt indított pereket, továbbá a házassági bontópereket kell érteni. A biztosítási esemény időpontja a házassági perrel kapcsolatos keresetnek a bíróság által az alperessel történő közlésének az időpontja.
- (j) ha az Utas a kockázatviselés időtartama alatt tett érettségi vizsgán megbukik, és a pótvizsga az utazás tervezett kezdetéig vagy az azt követő egy hónapon belül lenne esedékes,
- (k) ha bármely hatóság vagy bíróság az Utast a kockázatviselés időtartama alatt váratlanul tanúként írásban idézi, mely alapján személyes megjelenése az illetékes hatóság, vagy bíróság előtt az utazás időtartama alatt lenne esedékes, és a hatóság, vagy bíróság az utazást mulasztási okként nem fogadja el,
- (l) Ha a foglalás az Utassal együtt összesen legfeljebb öt személy, mint Utasok részére történt, akkor minden Utas vonatkozásában biztosítási eseménynek minősül bármely másik Utast érintő biztosítási esemény.

**Nem jelent utazásképtelenséget**, ha az Vevő bánatpénz-fizetési kötelezettsége amiatt keletkezik, hogy időjárási körülmények, természeti csapások, vagy egyéb biztonsági kockázatot jelentő események miatt lemondja az utazást, vagy ugyanezen okok miatt, lemondás nélkül nem jelenik meg az utazáson.

(2) „**Útmegszakítás**” **szolgáltatás vonatkozásában** biztosítási eseménynek minősül, ha az Utasnak az alábbi okok miatt utazását meg kell szakítania és a tervezett időpontnál legalább egy nappal korábban (de legkésőbb az útmegszakítás szolgáltatásra vonatkozó kockázatviselési időtartam utolsó napját megelőzően) haza kell utaznia lakóhely szerinti ország területére:

- (a) az Utasnak vagy – a jelen szerződés keretében szintén Utasnak minősülő – közeli hozzátartozójának olyan – előzmények nélkül hirtelen fellépő – betegsége, balesete, amely miatt külföldön indokoltan sürgősségi orvosi ellátásban részesült az útmegszakítást megelőzően és amely miatt a hazaszállítása az orvosi ellátás folytatása érdekében szükségessé válik, és ez orvosiilag dokumentált,
- (b) az Utas halála,
- (c) az Utas közeli hozzátartozója vagy élettársa, vagy szintén az adott szerződés keretében utasnak minősülő házastársa, illetve élettársa közeli hozzátartozója a kockázatviselés időtartama alatt életveszélyes állapotba kerül, és az orvosiilag dokumentált
- (d) az Utas közeli hozzátartozójának, vagy házastársa, illetve élettársa közeli hozzátartozójának halála a kockázatviselés időtartama alatt,

(e) az Utas vagyontárgyában tűz, elemi kár, vagy harmadik személy bűncselekménye által okozott káresemény miatt az Utas magyarországi jelenléte az utazás befejezése előtt mindenképpen szükséges.

## 9. A Biztosító szolgáltatása

(1) A Biztosító a biztosítási szerződés alapján a biztosítási esemény bekövetkezését és bejelentését követően, a jogalap fennállása esetén teljesíti a Szolgáltatás-táblázatban és a különös feltételekben meghatározott szolgáltatásokat.

(2) **Utazásképtelenség** esetén a Biztosító az utazásszervező által a Vevő részére – az utazási szerződés feltételeinek megfelelően – **bánatpénzként leszámlázott**, és az utazásszervező vagy közvetítő felé legkésőbb az utazás lemondását megelőzően igazoltan megfizetett összeg erejéig térít **az önrészesedés levonásával**, figyelemmel az alábbiakra:

(a) **Repülőjegyre** vonatkozó lemondás esetén a Biztosító szolgáltatása az igazoltan igénybe nem vett utazási szolgáltatás (repülőjegy) díjára, valamint a repülőjegy-kiállítás szolgáltatási díjára (Ticket Service Fee) vonatkozik – feltéve, hogy ezek a biztosított utazási díj részét képezik, és a biztosítási díj a teljes összegre vonatkozóan megfizetésre került. Repülőjegy-kiállítás szolgáltatási díjára (Ticket Service Fee) vonatkozóan a Biztosító legfeljebb 15.000 Ft/jegy összegű szolgáltatást vállal. A repülőtéri illeték („tax”) összegét a Biztosító abban az esetben téríti meg, ha a repülőtársaság feltételei alapján az illeték egésze vagy egy része nem visszatéríthető, és a biztosított utazási díj illetve a biztosítási díj megállapítása a nem visszatéríthető rész figyelembe vételével történt.

(b) **Amennyiben** az utazási szerződésben meghatározott **biztosított utazási díj alacsonyabb, mint az utazási szolgáltatás teljes ára (amelyre vonatkozóan a bánatpénz megállapításra került)**, akkor a Biztosító szolgáltatása az utazási szerződésben meghatározott biztosított utazási díjhoz viszonyítva ugyanolyan százalékos arányban kerül meghatározásra, mint ahogy a bánatpénzként leszámlázott összeg aránylik a teljes utazási szolgáltatási díj összegéhez. Az így meghatározott szolgáltatási összegből kerül levonásra a mindenkor önrészesedés összege.

(3) **Útmegszakítás esetén**, ha az Utas biztosítási esemény miatt az utazási szerződésben az utazás végeként megjelölt napot megelőzően legalább egy nappal korábban Magyarország területére hazautazik, akkor a Biztosító megtéríti az utazási szerződés alapján a Vevőt megillető, és az utazás kezdetét megelőzően kifizetett olyan utazási szolgáltatások időarányos ellenértékét, amelyeket az idő előtti hazautazás miatt az Utas nem tudott igénybe venni, és amelyek visszatérítésére egyéb módon nem jogosult.

Ha az Utas hazautazásának illetve hazaszállításának költségét a Biztosító – külön utasbiztosítási szerződés alapján - megtéríti, akkor „Útmegszakítás” szolgáltatás keretében a Vevő az utazási díjban foglalt hazautazási költségek visszatérítésére jelen szerződés alapján nem jogosult.

### (4) Szolgáltatás-táblázat:

HUF-ban befizetett utazási és biztosítási díj esetén:

| Szolgáltatások (HUF)  | A szolgáltatások maximális összege (HUF) |
|---|--|
| - a maximális biztosítási összeg foglalásonként és biztosítási eseményenként:   | 1.000.000                                |
| - ezen belül a maximális biztosítási összeg utasonként                          | 200.000                                  |
| - a vevőt terhelő önrészesedés a biztosító által térítendő összeg százalékában: | 20 %                                     |
| - a vevőt terhelő önrészesedés minimális összege utasonként:                    | 10.000                                   |

(5) **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 bánatpénz-fizetési kötelezettségének megfelelően szolgáltat.**

(6) A Vevőt önrészesedés nem terheli abban az esetben, ha az utazásképtelenség oka az Utas vagy közeli hozzátartozójának halála, vagy az, hogy az Utas az utazás indulási időpontjában sürgősségi kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül.

**(7) Biztosító a szolgáltatást legfeljebb a biztosítási szerződésben meghatározott biztosított utazási díj összegének erejéig nyújtja a Szolgáltatás-táblázatban megadott maximális biztosítási összeghatár keretein belül.**

**(8) Egy biztosítási eseménnyel összefüggésben a Biztosító bármilyen jogcímen fennálló szerződéses kötelezettségének felső határa összesen legfeljebb 300 millió forint, függetlenül az adott esemény által érintett szerződések és személyek számától, és az egyes szerződésekben Vevőnként, illetve eseményenként meghatározott szolgáltatási összegektől.**

**(9) A kapcsolattartás nyelve**

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

**10. A Biztosító teljesítésének feltételei**

**10.1. Biztosítási esemény bejelentése, szolgáltatási igény benyújtása, együttműködési és tájékoztatási kötelezettség**

**(1) Biztosítási esemény bejelentése**

**A Biztosító csak abban az esetben vállalja a szolgáltatások teljesítését, amennyiben az utazási szolgáltatás lemondása az utazásszervező felé a biztosítási esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legkésőbb a bekövetkezés napját követő első munkanapon megtörténik, valamint a lemondás okaként megjelölt esemény a bekövetkezést követően haladéktalanul – de legkésőbb 12 órán belül – bejelentésre kerül az EUB-Assistance felé az alábbi adatok megadásával (amennyiben az Utas és a Vevő is életveszélyes állapotban van, vagy kórházi ellátásban részesül, akkor a bejelentést az életveszélyes állapot megszűnését, illetve a kórházi ellátás befejezését követően kell teljesíteni):**

- a lemondott utazási szolgáltatás időpontja, az utazási szolgáltató neve, és címe
- az utazási szerződés szerződőjének, neve és címe,
- a lemondott utas(ok) neve,
- az utazásképtelenség, vagy az útmegszakítás oka, pontosan meghatározva,
- **ha az utazásképtelenség, vagy az útmegszakítás oka valamely személy betegsége vagy balesete**, akkor a beteg vagy balesetet szenvedett személy neve, címe, telefonszáma – ahol a bejelentést követő 5 napon belül bármikor elérhető, valamint az egészségügyi ellátást végző szolgáltató (pl. orvos, kórház) neve és elérhetősége,
- bejelentő neve, címe és telefonszáma

**(2) Szolgáltatási igény benyújtása**

Szolgáltatási igény benyújtása során a Vevőnek a 10.2. pontban meghatározott dokumentumokat kell eljuttatnia a Biztosítóhoz a biztosítási esemény bejelentését követően, amint azok rendelkezésre állnak. A Biztosító a szolgáltatási igény teljesítését kizárólag az összes szükséges dokumentum beérkezését követően vállalja.

**(3) A Biztosító nem köteles szolgáltatást nyújtani, amennyiben a Vevő magatartása miatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené válnak alábbiak szerint:**

- (a) a biztosítási esemény bekövetkezését a fentiek szerint nem jelenti be,**
- (b) a szolgáltatási igény elbírálásához és a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges felvilágosítást nem adja meg, a szükséges információk beszerzésében nem működik közre, illetve a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé,**
- (c) bejelentése során az általa tett nyilatkozatok és a hivatalos dokumentumok illetve a Biztosító rendelkezésére álló egyéb információk tartalma eltér egymástól,**
- (d) a Biztosító felé valótlan adatokat közöl.**

(4) Ha a Vevő által a Biztosító felé tett nyilatkozatok indokolatlanul eltérnek egymástól, vagy az eltérés ésszerű illetve tényszerű indoka nem igazolt, úgy a Biztosító a korábban tett nyilatkozatot fogadja el valósnak.

**10.2. A teljesítéshez szükséges dokumentumok**

**Az iratok Biztosító részére való eljuttatásának kötelezettsége a Vevőt terheli.**

**A szolgáltatási igény előterjesztésekor az alábbiakban felsorolt iratokat kell benyújtani:**

- (1) a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul, és a valóságnak megfelelően kitöltött és a Vevő vagy meghatalmazottja által aláírt **szolgáltatási igénybejelentőt**,
- (2) utazásképtelenségre vonatkozó biztosítási díj megfizetését igazoló bizonylatot vagy banki kivonatot,

(3) az utazási szerződést és a biztosításra vonatkozóan a biztosító online szerződéskötő rendszerében kiállított fedezetigazolást (amennyiben a csoportos biztosítási szerződés ennek kiállítását előírja),

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

(5) az utazásszervező által a lefoglalt utazási szolgáltatás ellenértékére vonatkozóan kiállított számlát,

(6) azt a bizonylatot vagy banki kivonatot, amely igazolja, hogy a Vevő az utazási szolgáltatás ellenértékét az utazásszervező, illetve az utazásközvetítő felé megfizette,

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

(8) az utazásszervező igazolása arra vonatkozóan, hogy mely igénybe nem vett szolgáltatások árát nem téríti vissza

(9) a Vevő által az utazásszervező iroda felé írásban benyújtott lemondást az utazási szolgáltatásról,

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

(11) ha a lemondás oka betegség vagy baleset az érintett személy tekintetében a háziorvosi betegkarton másolatát, háziorvosi naplóbejegyzést; szakorvosi leletet, vagy kórházi zárójelentést, amelyeknek tartalmazniuk kell az alábbi adatokat:

– elvégzett vizsgálatok, diagnózis, javasolt kezelés,

– idült (krónikus) betegség esetén: az észlelt tünetek miben térnek el a beteg előző állapotához képest, az adott betegséggel összefüggésben a foglalást megelőző egy évben az adott személy mikor járt orvosnál, milyen panaszokkal és milyen kezelést kapott (orvosi ellátásokra vonatkozó teljeskörű orvosi dokumentáció, orvosi napló másolata és vizsgálati leletek),

– az orvosi vizsgálat időpontjában előreláthatóan mikorra várható a beteg állapotában olyan javulás, hogy az adott utazáson való részvételre – orvosi szempontból – alkalmassá válik,

– orvosi naplósám illetve esetszám, vagy számítógépes adatrögzítés esetén a kezeléssel kapcsolatos adatok kinyomtatva,

– dátum, az orvos pecsétje és munkahelyi azonosító megnevezése,

(12) szakorvosi ellátás esetén az elszámolási nyilatkozatot, magánellátás esetén az ellátás ellenértékéért fizetett díjról kiállított számlabizonylat,

(13) halotti anyakönyvi kivonatot,

(14) a Vevő halála esetén a jogerős hagyatékátadó végzés, vagy annak olyan kivonatos másolatát illetve kiadmányát, amely egyértelműen tartalmazza az örökös(ök) megjelölését, és a közjegyző adatait, illetve öröklési bizonyítványt,

(15) a Vevő vagyontárgyát érintő kár esetén a kár bekövetkezését, mértékét és a káresemény körülményeit dokumentáló rendőrségi, tűzoltósági, és/vagy biztosítói igazolást,

(16) közlekedési baleset esetén, a balesetről felvett rendőrségi jegyzőkönyvet

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

(18) dokumentumok eltulajdonítása esetén a rendőrségen tett bejelentés jegyzőkönyvét,

(19) munkaviszony megszűnése esetén:

- az utas személyi igazolványának fénymásolatát,

- a munkaviszonyra vonatkozó munkaszerződés másolatát,

- a munkáltató által az utolsó munkában töltött napon kiállított hivatalos munkaviszony-igazolás másolatát,

- a munkaviszony megszüntetésére vonatkozó dokumentumot ( a munkáltató indoklással ellátott felmondását vagy - a Biztosító által erre a célra rendszeresített - hiánytalanul kitöltött és a munkáltató által is aláírt adatlapot.

(20) sikertelen érettségi vizsga esetén az illetékes oktatási intézmény hivatalos igazolását a sikertelen vizsga időpontjáról, és a lehetséges pótvizsga időpontokról,

(21) tanúként történő bírósági vagy hatósági idézés esetén az erről szóló végzés másolatát, valamint annak igazolását, hogy a bíróság vagy hatóság az Utas kérelme alapján az utazásra való tekintettel mulasztást nem engedélyezett,

(22) házassági perrel kapcsolatos igény esetén az ennek tényét és időpontját egyértelműen alátámasztó hivatalos dokumentumokat.



### 10.3. A Biztosító teljesítésének esedékessége

(1) A Biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt az annak **elbírálásához szükséges valamennyi okmány beérkezését követő 15 munkanapon belül** teljesíti, kivéve, ha a különös feltételek másként rendelkeznek.

(2) 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.

(3) A Biztosító nem vállal felelősséget azokért a károkért, amelyeket valamely szolgáltatásának késedelmes teljesítésével okozott, ha a késés a Biztosító illetve megbízottjai érdekkörén kívül álló eseményekre vezethető vissza (vis major jellegű események).

### 11. A Biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól

(1) A Biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha bizonyítja, hogy:

(a) a biztosítási eseményt jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással a Szerződő, illetve a Biztosított, vagy a Biztosított érdekkörében az Utas, vagy a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozója, üzletvezetésre jogosult tagja okozta,

(b) a Szerződő vagy a Biztosított vagy a Biztosított érdekkörében az Utas valamely kármegelőzési és/vagy kárenyhítési kötelezettségének nem tett eleget.

(2) **Súlyos gondatlanságnak** minősül:

(a) ha a biztosítási eseményt szenvedélybetegség, vagy gyógyszer-, alkohol-, drog túladagolás okozta,

(b) A biztosítási esemény bekövetkezése idején fennálló alkoholos állapot,

(c) Kábítószer-, kábító hatású anyag-, illetve gyógyszer-fogyasztás, kivéve, ha azokat a kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,

(d) egy adott közlekedési baleset bekövetkezésekor legalább két, az adott országban a baleset időpontjában hatályos közlekedésrendészeti jogszabályt megszegése,

(e) érvényes forgalmi engedéllyel nem rendelkező gépjármű vezetése, vagy olyan gépjármű vezetése, amelyhez nincs meg a szükséges érvényes vezetői engedély,

(f) a sporttevékenység folytatása során a szükséges védőfelszereléseket használatának hiánya vagy az adott sportágra vonatkozóan általánosan elfogadott szabályok be nem tartása,

(g) a végzett tevékenységre vonatkozó – a tevékenység végzésének helye szerint illetékes - hatóság vagy az adott létesítmény üzemeltetőjének előírásainak, valamint munkavégzés esetén az adott munkakörre vonatkozó szakmai szabályok és baleset-megelőzési előírások be nem tartása,

### 12. 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) az Utas öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete.

(f) gyógyszer-, alkohol- vagy drog-elvonás

(g) bármely fegyver használata.

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 továbbá:

(a) repülőtéri illeték („tax”) összegére, kivéve, ha az utazási szerződés szerint ez az összeg lemondás esetén nem visszatéríthető és a biztosítási díj megállapításakor ezt figyelembe vették,

(b) fakultatív programok, szolgáltatások költségeire,

(c) következményi károkra,

(d) a sérelemdíjra

(3) Ha a biztosítási fedezet egészségi kockázat elbírálás (egészségi nyilatkozat vagy orvosi vizsgálat) nélkül jött létre, a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a megbetegedésekre vagy balesetekre:

- (a) amelyek oka egészben vagy részben utazásképtelenség esetén az utazási szolgáltatás foglalása előtt, útmegszakítás esetén a kockázatviselés kezdete előtt fennálló egészségi állapot (pl. betegség, panasz, tünet),
- (b) melyekkel az a személy, aki miatt az utazást lemondták, vagy aki miatt az útmegszakítás bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetét vagy az utazási szerződés megkötését megelőző egy éven belül orvosi kezelés alatt állt, vagy ez orvosi szempontból szükséges lett volna, függetlenül a betegség diagnosztizálásának időpontjától,
- (c) amelyek összefüggésben állnak az Utasnak a Biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodásával.

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

- (a) pszichiátriai 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, kivéve a 8.1.(h) pontban meghatározott esetben. A biztosító kockázatviselése terhességi komplikációk esetében sem terjed ki a terhességgel vagy szüléssel kapcsolatos útlemondásra vagy útmegszakításra, ha az utazás kezdő időpontja a terhesség 27. hetét követő időpontra esik. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá arra az esetre sem, ha az adott utazás zavartalan terhesség mellett is orvosilag ellenjavallt lett volna, és az utazást a terhesség tényének ismeretében foglalták,
- (f) munkaviszony megszűnése, ha:
  - arra olyan munkáltatónál kerül sor, amelynél a kockázatviselés kezdetének időpontjában csőd-, vagy végelszámolási eljárás volt folyamatban, illetőleg a munkáltatóval szemben felszámolási eljárást kezdeményeztek, melynek alapján a felszámolás elrendelésre is került,
  - ha a munkáltatói jogok gyakorlója a Vevő vagy az Utas közeli hozzátartozója vagy a Vevő vagy az Utas az adott munkáltatónál a Ptk. 685/B § szerinti többségi befolyással rendelkezik,
  - a munkaviszony próbaidő alatt bekövetkező megszűnésére,
  - arra munkáltató általi rendes felmondással kerül sor öregségi-, illetve rokkantság miatti nyugdíjazással összefüggésben,
  - arról az utasnak a kockázatviselés kezdetét megelőzően már tudomása volt.
- (g) az Utas ellen foganatosított, büntető eljárásról szóló törvényben szabályozott szabadságot korlátozó kényszerintézkedés.

(5) A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre sem, ha az illetékes hatóság az utazás során érintett valamely országba történő beutazáshoz szükséges engedély kiadását megtagadja, vagy az utazási szolgáltatás tervezett kezdetéig nem teljesíti, illetve az Utas az utazáshoz szükséges személyi iratokkal az utazás tervezett kezdetekor nem rendelkezik, vagy ezek érvénytelenek (kivéve a 8.(1)(f) pontban leírt esetben).

**(6) A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem terjed ki a kármegelőzést szolgáló intézkedések költségeinek megtérítésére.**

### 13. A panaszok bejelentése, panaszforum

(1) Véleménykülönbség fennállása esetén az erről szóló bejelentést, illetve a szerződéssel kapcsolatban felmerült panaszokat szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben), a Biztosítónál lehet bejelenteni.

Az ügyfélszolgálat címe: 1132 Budapest, Váci út 36-38. Telefon: (+36) 1 452 3580, Fax: (+36) 1 452 3312, e-mail: [ugyfelszolgalat@eub.hu](mailto:ugyfelszolgalat@eub.hu)

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

(3) Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Az ügyfél – egy éven belül - a hangfelvételt kérése esetén visszahallgathatja, továbbá kérés esetén térítésmentesen rendelkezésre bocsátja a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.

(4) A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja. Telefonon közölt szóbeli panasz esetén a Biztosító az ügyfél részére megküldendő panasszal kapcsolatos válaszában részletesen ismerteti a bejelentés tartalmát, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, majd fentiek szerint jár el.

(5) A Biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.

(6) A Biztosító felügyeleti szervét, annak elérhetőségét, illetve az eredménytelen panaszkezelés miatt igénybe vehető jogorvoslati lehetőségeket az Ügyféltájékoztató tartalmazza.

#### **14. Elévülési idő**

**A biztosítási szerződésből eredő igények 2 év elteltével évülnek el.**

2. Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik:

- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő napon,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén, ha a biztosító által igényelt iratcsatolás vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő napon, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő napon,
- egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

#### **15. A Polgári Törvénykönyvtől és a korábbi általános szerződési feltételektől eltérő szabályok**

Tisztelt Ügyfeleink figyelmét külön is felhívjuk a jelen általános biztosítási feltételek azon szabályaira, melyek a 2014. március 15-től hatályos Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől vagy a korábbi általános szerződési feltételtől eltérnek. A nyomtatékos figyelemfelhívás érdekében ezen rendelkezéseket jelen pontban összefoglaltuk.

Jelen pont nem tartalmazza az általános feltételek azon – korábbi általános szerződési feltételtől eltérő - rendelkezéseit, melyek módosítása a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében történt.

**(1) Az elévülési idő 2 év**

**(2) Az adott Vevő tekintetében a kockázatviselés kezdetét követően a Biztosító nem vállalja a biztosítási díj visszatérítését.**

**Európai Utazási Biztosító Zrt.**