Tájékoztató Raiffeisen 365 Bankkártyához választható utasbiztosítás csoportos biztosításhoz

Jelen tájékoztató a Raiffeisen Bank Zrt. természetes személyek részére nyújtott betéti kártya, hitelkártya (a továbbiakban együtt: bankkártya) mellé igényelhető utasbiztosítás főbb jellemzőit összefoglaló egyszerűsített tájékoztató, mely nem tartalmazza az alkalmazandó feltételek összességét és nem képezi a biztosításra vonatkozó szerződési feltételek (továbbiakban: „Biztosítási Feltétel") részét. A jelen terméktájékoztató és a Biztosítási Feltétel között fennálló esetleges ellentmondás esetén az utóbbi dokumentum az irányadó. Kérjük, feltétlenül olvassa el a Biztosítási Feltételt is.

Biztosító	UNIQA Biztosító Zrt. (1139 Budapest, Váci út 81–85.) (továbbiakban: „Biztosító")
Szerződő	Raiffeisen Bank Zrt. (1133 Budapest, Váci út 116–118.) (továbbiakban: „Szerződő" vagy „Bank")
Biztosított	Biztosított az a 18. életévét betöltött természetes személy (továbbiakban: „Ügyfél") lehet, aki a Banknál olyan bankkártyával rendelkezik, amihez a Raiffeisen 365 bankkártyához választható utasbiztosítás elérhető. Az érintett bankkártyák listája a Bank honlapján a www.raiffeisen.hu/maganszemely/biztositas oldalon az utasbiztosítás alatt található Hirdetmény tartalmazza. Az Ügyfél nyilatkozattal (a továbbiakban: Biztosítotti nyilatkozat) csatlakozik a csoportos biztosítási szerződéshez, melynek feltétele, hogy bankkártya szerződést köt a Bankkal, vagy már rendelkezik nála bankkártyával. A Biztosító a Bankkal, mint **Szerződővel közvetlenül létesít jogviszonyt, ezért a Biztosított számára biztosítási kötvény nem kerül átadásra, a fedezet igazolására a Biztosítotti Nyilatkozat szolgál, valamint a Biztosított kérésére a Bank Fedezetigazolást állít ki.**
Biztosítás területi hatálya	**Külföldi utazás során nyújt fedezetet** a Biztosító, amely **a világ bármely országára kiterjed, kivéve az Amerikai Egyesült Államok (USA), Kanada, Antarktisz**, és azok az országok, amelyek a Külgazdasági és Külügyminisztérium által a nem javasolt utazási célországok és térségek között szerepelnek. (https://konzinfo.mfa.gov.hu/utazasra-nem-javasolt-tersegek) **Devizakülföldi Biztosított esetén a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki Magyarország és a Biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok) területén bekövetkezett Biztosítási eseményekre.**
Kockázatviselés kezdete, tartama, megszűnése	Az Ügyfél Biztosítotti Nyilatkozatot tesz a csatlakozási szándékáról, mely esetben a Biztosító kockázatviselése a **Biztosítotti Nyilatkozat megtételének dátumát követő nap 0. órájától kezdődik**. Egy adott biztosítási időszakban **korlátlan számú külföldi utazás tehető**, de a Biztosító kockázatviselése **utazásonként**, az utazás kezdetétől számított l**egfeljebb 30 nap külföldi tartózkodásra érvényes.** **A Biztosító kockázatviselése a Biztosított vonatkozásában megszűnik többek között: a kapcsolódó bankkártyaszerződés megszűnésével, a Biztosított halálával, a Biztosítotti Nyilatkozat évfordulóra történő visszavonásával.**
Biztosítási díja, díjfizetés	**A biztosítás éves díja 9 990 Ft. Első alkalommal a biztosítás éves díjának arra az időszakra vonatkozó törtrészét szükséges megfizetni, ami a biztosítás kockázatviselésének kezdete és az Ön bankkártyájának következő fordulónapja közötti időszakra vonatkozik.** Amennyiben a csatlakozás a bankkártya igénylésével egyidőben történik, úgy az első díj betéti kártyák esetén a kártya kibocsátásakor, hitelkártyák esetén a kártya aktiválásakor esedékes. A továbbiakban évente egy alkalommal a biztosítási díjjal a Bank megterheli az Ön bankszámláját; betéti kártyák esetében a kártya évfordulóját követő hónap első munkanapján; hitelkártyák esetén pedig minden évben a kártya évfordulójának hónapjában, a hitelkártya számla havi zárásakor.
Mi a teendő, ha baj történik az utazás során?	**Kérjük, tárcsázza segélyszámunkat: +36 1 458-4484** A kárt lehetőleg azonnal, de legkésőbb 24 órán belül jelentse be! Sürgősségi ellátást igénylő esetekben kérjük, hogy az adott ország segélyhívó számát tárcsázza elsőként.

Raiffeisen 365 bankkártyához választható utasbiztosítás	
Biztosítási szolgáltatások	**Térítési limit**
Egészségügyi asszisztencia szolgáltatás	
0-24 Egészségügyi segélyvonal	limit nélkül
Sürgősségi egészségügyi szolgáltatások	
Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés, beteg kórházba szállítása, áthelyezése 75 éves életkor felett	50 000 000 Ft 10 000 000 Ft
Sürgősségi fogászati ellátás	maximum 2 fog
Baleseti halál	5 000 000 Ft
Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása	400 000 Ft
Beteglátogatás	200 000 Ft
Kórházi napi térítés (legfeljebb 15 nap)	5 000 Ft / nap
Külföldről történő hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás	Limit nélkül
Holttest hazaszállítása	Limit nélkül
Terrorizmus	
Terrorizmus okozta baleset költségei (sürgősségi orvosi kezelés, sérült hazaszállítása, holttest hazaszállítása, baleseti halál)	1 000 000 Ft
Baleset külföldön	
Baleseti rokkantság 75 éves életkor felett	6 000 000 Ft 3 000 000 Ft
Keresés, mentés, kimentés, helikopteres mentés	5 000 000 Ft
Baleseti kórházi napi térítés (16. naptól, max. 50 napra)	5 000 Ft / nap
Sportbiztosítás	
Síbérlet visszatérítése	100 000 Ft
Poggyászbiztosítás	
Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	300 000 Ft
Poggyász hordozójának sérülése	40 000 Ft
Poggyászkésés 6 óra felett (kivéve Magyarországra történő érkezéskor) 8 órán túl	30 000 Ft 50 000 Ft
Útiokmányok pótlásának költsége, azok eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	30 000 Ft
Bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése	A bankkártya pótlásának tényleges költsége
Utazás megszakítása és váratlan események	
1 utastárs szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt (max. 14 éj)	15 000 Ft / éj
Visszahívás utazásról idő előtt	Limit nélkül
Járatkésés 4 órán túl (ide nem értve a járattörlést)	30 000 Ft
Jogi segítségnyújtás	
Óvadék előleg (kifizetést követő 6 hónapon belüli visszafizetéssel)	1 000 000 Ft
Jogi tanácsadás, segítségnyújtás	1 000 000 Ft
Felelősségbiztosítás	
Felelősségbiztosítás személyi sérülés okozása esetén Felelősségbiztosítás vagyoni kár okozása esetén Szállodai felelősségbiztosítás	3 000 000 Ft 500 000 Ft 100 000 Ft

Biztosítási feltétel

Raiffeisen 365 Bankkártyához választható utasbiztosítás

Érvényes:
Betéti kártya esetén a 2027. január 1-től csatlakozott biztosítottakra a csatlakozásuk napjától,
és a 2026. december 31-ig már csatlakozott biztosítottakra, az ezen a napot követő kártyaforduló napjától.
Hitelkártya esetén a 2026. december 23-tól csatlakozott biztosítottakra a csatlakozásuk napjától,
és a 2026. december 22-ig már csatlakozott biztosítottakra az ezen a napot követő kártyaforduló napjától.

Tisztelt Ügyfelünk!

Kérjük, hogy a biztosítási nyilatkozat megtétele előtt figyelmesen olvassa el a Biztosítási termékismertetőt, és a biztosítási termék részletes leírását tartalmazó jelen Biztosítási Feltételeket, amely a legfontosabb elemeket kiemelő Ügyféltájékoztatót is tartalmazza.

A biztosítási termék neve: Raiffeisen 365 Bankkártyához választható utasbiztosítás

A csatlakozó Biztosítottak vonatkozásában a biztosítási szerződés (továbbiakban: „*Szerződés*”) az alábbi – egymástól elválaszthatatlan – részekből áll:

1. Biztosítási termékismertető
2. Biztosítási Feltételek:
   A) Ügyféltájékoztató
   B) Általános Rendelkezések
   C) Általános Szerződési Feltételek (továbbiakban: „ÁSZF”);
   D) Különös Szerződési Feltételek (továbbiakban: „KSZF”),
3. Biztosított Biztosítotti nyilatkozata

A *Szerződés* tartalmazza a *Biztosítási esemény(eke)t* és a *Biztosítási szolgáltatás*(*oka)t* is, amelyekről a *Biztosított* a *Szerződőtől* kap részletes tájékoztatást.

A) Ügyféltájékoztató

Raiffeisen 365 bankkártyához választható utasbiztosítás egy olyan csoportos biztosítási szerződés keretében elérhető utasbiztosítási termék, mely többek között a Magyarországon kívüli utazás során bekövetkező baleseteből, betegségből eredő sürgősségi orvosi és egyéb költségek, poggyászkár megtérítésére, illetve különböző segítségnyújtási szolgáltatásokra nyújt fedezetet. **A biztosítás szerződője a Raiffeisen Bank Zrt., biztosítottja lehet az a természetes személy, aki** a Banknál, a „Raiffeisen 365 Bankkártyához választható utasbiztosítás hirdetményben" meghatározott bankkártya típusok valamelyikével rendelkezik, és **nyilatkozattal (a továbbiakban: Biztosítotti nyilatkozat) csatlakozott a csoportos biztosítási szerződéshez**. A csatlakozás feltétele, hogy az Ügyfél bankkártya szerződést kössön a Bankkal, vagy már rendelkezzen bankkártyával.

A Biztosító a Bankkal, mint Szerződővel közvetlenül létesít jogviszonyt, ezért a Biztosított számára biztosítási kötvény nem kerül átadásra, a fedezet igazolására a Biztosítotti Nyilatkozat szolgál, valamint a Biztosított kérésére a Bank Fedezetigazolást állít ki.

A Biztosító a szerződés értelmében vállalja a segítségnyújtási szolgáltató közreműködésével a segítségnyújtási szolgáltatások megszervezését, lebonyolítását, és a költségek fedezetét a szerződésben, szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg mértékéig.

A.1. BIZTOSÍTÓ

A Biztosító az UNIQA Biztosító Zrt. [1] (továbbiakban: „Biztosító") A Biztosító részletes adatai

- teljes név: UNIQA Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság
- székhely: 1139 Budapest, Váci út 81–85.
- cégjegyzékszám: 01-10-041515
- nyilvántartó hatóság: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága
- tevékenység: biztosítási tevékenység

A.2. FELÜGYELETI SZERV

A Biztosító felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank (továbbiakban: „MNB")

- székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.
- levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest
- internetes elérhetőség: www.mnb.hu
- telefon: +36 (1) 428 2600
- e-mail: info@mnb.hu

MNB Ügyfélkapcsolati Információs Központ (Ügyfélszolgálat)

- személyes ügyfélszolgálat címe: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.
- ügyfélszolgálati telefonszám: +36-80-203-776
- ügyfélszolgálat levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.
- e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu

A.3. JELENTÉS A BIZTOSÍTÓ FIZETŐKÉPESSÉGÉRŐL ÉS PÉNZÜGYI HELYZETÉRŐL

A jelentés a Biztosító honlapján (www.uniqa.hu/uzleti-jelentesek) érhető el.

A.4. TANÁCSADÁS

A Biztosító és közvetítőként eljáró Bank a jelen biztosítási termék esetén nem nyújt tanácsadást.

A.5. A KÖZREMŰKÖDŐK JAVADALMAZÁSA

Az értékesítést végző Bank függő ügynökként biztosításközvetítői tevékenységet végez, a Bank az általa végzett közvetítői tevékenységért a Biztosítótól javadalmazásban részesül. Az értékesítést végző Banki alkalmazottak közreműködői tevékenységüket munkaviszony keretében végzik, amelyért a munkaviszonyukra jellemző javadalmazásban részesülnek.

A.6. TOVÁBBI FONTOS TUDNIVALÓK A BIZTOSÍTÁSI TERMÉKRŐL

- a Biztosítási időszak és tartam meghatározását a C.7. pont;
- a Biztosító kockázatviselésének kezdetét a C.4. pont;
- a Biztosítási esemény(eke)t a D.2. pont;
- a díjfizetésre vonatkozó feltételeket, a C.9. pont;
- a Biztosító szolgáltatásait, azok teljesítésének módját, idejét és a lehetőségeket a C.8. pont;
- a Szerződés megszűnésére, megszüntetésére vonatkozó tudnivalókat a C.11. pont;
- a Szerződés módosítás és felmondás feltételeit a C.10–11. pontok;
- a Biztosító mentesülését és a nem vállalható (kizárt) kockázatokat a C.14. pont

szabályozzák.

A.7. JOGSZABÁLYOK ÁLTAL MEGHATÁROZOTT, EGYÉB FONTOS INFORMÁCIÓK

- A Biztosító biztosítja, hogy az ügyfél és a fogyasztói érdekképviseleti szervek a Biztosítóra és a termékértékesítésbe bevont személyekre vonatkozó esetleges panaszukat szóban vagy írásban a B.2. pontban foglaltak szerint terjeszthetik elő.
- A biztosítási titokkal, a Biztosító adatkezelésével, az adattovábbítással kapcsolatos tudnivalókat a B.3. pont tartalmazza.
- A Szerződés és a kapcsolattartás nyelve magyar. A feleket a szerződés létrejöttét megelőző időszakban terhelő együttműködési és tájékoztatási kötelezettségére a magyar jog alkalmazandó, az előzetes tájékoztatás magyar nyelven történik.
- A Szerződésre a magyar jogot kell alkalmazni.
- A jogszabályoktól és a szokásos szerződési gyakorlattól eltérő rendelkezéseket a C.15.1. pont tartalmazza.

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy az UNIQA Biztosító Zrt. által korábban alkalmazott biztosítási feltételtől a jelen biztosítási feltétel eltér, mert a biztosító a jelen biztosítási feltételt az alábbiakban módosította:

- **A Biztosító kockázatviselése Utazásonként, az utazás kezdetétől számított legfeljebb 30 nap külföldi tartózkodásra érvényes.**
- **A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az Amerikai Egyesült Államok (USA) és Kanada területére.**
- **A Biztosító egyes szolgáltatások esetében módosította a biztosítási összegeket a korábbi termékhez képest.**
- **Az elévülési időt 2 évről 5 évre emelte a Biztosító.**
- **A Biztosító megfogalmazta az egyoldalú díjemelés szabályait (C.9.2.),**
- **A Biztosító pontosította a csatlakozás és a felmondás szabályait és bevezetésre kerül az e-mailen keresztül tett felmondás (B.1.1.)**
- **Biztosító a feltételt kiegészítette a távértékesítés keretében kötött szerződésekre vonatkozó speciális rendelkezésekkel (C.1.1.4. és C.2.1.).**
- **A Biztosító pontosította a panaszkezelés (B.2.) és az adatkezelés szabályainak leírását (B.3.).**

A.8. GYAKRAN ISMÉTELT KÉRDÉSEK

A.8.1. Mi a teendő, ha baj történik az utazás során?

Vészhelyzet esetén hívja éjjel-nappali segélyvonalunkat! +36 1 458-4484

A kárt lehetőleg azonnal, de legkésőbb 24 órán belül jelentse be! Sürgősségi ellátást igénylő esetekben kérjük, hogy az adott ország segélyhívó számát tárcsázza elsőként.

Poggyásszal, járatkéséssel kapcsolatos károkat utólag tud bejelenteni a www.uniqa.hu › Kárbejelentés › Utasbiztosítás › Poggyász/járatkésés kárbejelentés menüpontok alatt.

A.8.2. Mi történik a segélyszám hívásakor?

Célunk, hogy segítsük Önt a kárrendezés minden lépésében. Elsőként azonosítjuk, és ellenőrizzük az Ön adatait. Ezt követően a káresemény adatainak megadása szükséges:

- milyen káresemény történt,
- hol,
- mikor,
- milyen körülmények között.

Ezt követően tájékoztatást adunk, hogy biztosítási szerződése kiterjed-e a bejelentett kárra, illetve kárával kapcsolatban fennáll-e bármilyen korlátozás, kizárás.

A.8.3. Mit kérhet a Biztosító a kárrendezés folyamán?

A Biztosító a káresemény bekövetkezése esetén azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a káresemény bizonyítására. A Biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teszi függővé, amely a Biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges.
A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumokat a 2. számú Függelék tartalmazza.

A.8.4. Mikor kaphatom meg a kártérítés összegét?

A Biztosító, a szolgáltatás elbírálásához szükséges utolsó dokumentum kézhezvételétől számított 15 napon belül nyújt kártérítést, amennyiben a jogalap fennáll és az összegszerűség megállapítható. 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.

B) Általános rendelkezések

B.1. FELEK KÖZÖTTI KAPCSOLATTARTÁS SZABÁLYAI, JOGNYILATKOZATOK

Ha jogszabály a jognyilatkozat érvényességéhez írásbeliséget követel meg, akkor a jognyilatkozat kizárólag akkor érvényes, ha az megfelel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (továbbiakban: „Ptk.") előírásainak, azaz alkalmasnak kell lennie a jognyilatkozatban foglalt tartalom változatlan visszaidézésére, a nyilatkozattevő személyének és a nyilatkozat megtétele időpontjának azonosítására.

B.1.1. A Biztosítottak jognyilatkozatainak átadása a Biztosító részére

A Biztosított nyilatkozatait a Szerződőnek juttatja el, amelyet az továbbít a Biztosító felé.

I. Biztosított csatlakozása a csoportos szerződéshez
A Biztosítotti nyilatkozat megtehető a Biztosított által írásban a bankfiókban, vagy távértékesítés keretében telefonon, valamint online a myRaiffeisen portálon (netbank) és a myRaiffeisen applikáción keresztül elektronikus formában.

II. Biztosítotti jogviszony Biztosított általi felmondása
A Biztosított biztosítotti jogviszonyát felmondhatja a Szerződő bankfiókjában személyesen vagy a Szerződő részére postai úton, a honlapján megtalálható mindenkori postafiók elérhetőségére eljuttatott írásbeli nyilatkozattal, vagy telefonon, a Szerződő honlapján található elérhetőségen banki azonosítást követően, illetve a Szerződőnél rögzített e-mail címről érkező, a Biztosított aláírásával ellátott írásbeli nyilatkozatát tartalmazó felmondó nyilatkozattal a szamlabiztositasok@raiffeisen.hu címre küldve.

B.1.2. A Biztosító jognyilatkozatainak átadása a Szerződő részére

A Biztosító nyilatkozatait a Szerződőnek juttatja el, amelyek tartalmáról és a Szerződést érintő valamennyi változásról, illetve változtatási szándékról a Szerződő kötelessége a Biztosította(ka)t megfelelően tájékoztatni.

B.2. PANASZOK BEJELENTÉSÉNEK MÓDJA

Az ügyfél a Biztosító, továbbá függő biztosításközvetítő ügynöke magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, elektronikus levélben (a továbbiakban: e-mail) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

a) személyesen írásban vagy szóban a Biztosító akadálymentesített Ügyfélszolgálatán (1139 Budapest, Váci út 81–85.) ügyfélfogadási időben, melyről a www.uniqa.hu/kapcsolat honlapunkon tájékozódhat,

b) elektronikus úton (a panasziroda@uniqa.hu e-mail címen, vagy a https://www.uniqa.hu/panaszbejelentesform elérhető elektronikus űrlap kitöltésével),

c) telefonon (a Biztosító Call Centerén keresztül az alábbi telefonszámokon: 36-1-544-5555 (Rövid hívószám:1418) ügyfélszolgálati időben,

d) levélben (az alábbi címen: 1139 Budapest, Váci út 81–85.). A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezést is.
A panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat] a https://www.uniqa.hu/panaszbejelentes honlapunkon nyújtunk tájékoztatást, valamint a szabályzat szövege megtalálható a Biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.

B.2.1. Felügyeleti szerv

A Biztosító felügyeleti szerve a Magyar Nemzeti Bank.

B.2.2. Jogorvoslati fórumok

I. Bármilyen szerződéses jogvita esetén az ügyfél a Polgári Perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságnál kezdeményezhet polgári peres eljárást.

II. A Magyar Nemzeti Bankról szóló törvény értelmében Fogyasztónak minősülő ügyfelek további lehetőségei
A panasz teljes vagy részleges elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a **fogyasztónak minősülő** ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat: Amennyiben a panasz a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos az ügyfél:

a) a **Pénzügyi Békéltető Testülethez** (továbbiakban: „**PBT**", székhely: MNB 1013 Budapest, Krisztina körút 55., levelezési cím: 1525, Budapest Pf. 172, Ügyfélkapcsolati Információs Központ (ügyfélszolgálat): 1122 Budapest, Krisztina krt. 6,
telefon: +36 80 203-776,
internetes elérhetőség: www.mnb.hu/bekeltetes) vagy

b) Amennyiben az elutasított panasz a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben (MNB tv.) meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására (a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására) irányul, úgy a **Magyar Nemzeti Bank Ügyfélszolgálatánál** (Ügyfélkapcsolati Információs Központ: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.,
levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777,
telefon: +36-80 203-776, internetes elérhetőség: www.mnb.hu/fogyaszto-vedelem,
e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

Az MNB tv. alkalmazásában **fogyasztó** az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. A panaszkezelés szempontjából **nem minősül fogyasztónak** pl. a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a Biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviseletében eljáró személy.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljárására irányuló „Kérelem” formanyomtatvány benyújtható
– írásban, papír alapon és postai úton, kormányablakon keresztül, vagy az MNB Ügyfélszolgálaton személyesen;
– elektronikus formában a Pénzügyi Békéltető Testület honlapján elérhető PBT Online ügyintézés alkalmazáson, vagy ügyfélkapun (www.mo.hu) keresztül.

A fogyasztónak minősülő ügyfél az eljárás alapjául szolgáló „Kérelem” nyomtatvány megküldését igényelheti a Biztosítótól. A nyomtatványt a Biztosító igazolható módon, költségmentesen az ügyfél kérésének megfelelően e-mailen vagy postai úton haladéktalanul megküldeni köteles. A Biztosító a nyomtatványokat elérhetővé teszi a honlapján és az ügyfélszolgálat részére nyitva álló helyiségeiben is.

B.3. ADATKEZELÉS, ADATVÉDELEM

A Biztosító a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló (EU) 2016/679 rendelet („GDPR”), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény („Infotv.”) alapján, figyelembe véve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény („Bit”) rendelkezéseit, az alábbi tájékoztatást nyújtja a természetes személy érintettek (Szerződők, Biztosítottak, Kedvezményezettek, a Bit. szerinti egyéb Ügyfelek, a továbbiakban együttesen említve: „Érintett”) számára.

A Biztosító az átláthatóság elvének, illetve az érintetti tájékoztatásra vonatkozó teljeskörűség, valamint a tömörség, átláthatóság és érthetőség követelményeinek együttes érvényesülése érdekében többszintű tájékoztatást alkalmaz a személyes adatok kezelésével kapcsolatban. A Biztosító adatkezelésével kapcsolatos további, részletesebb információkat a https://uniqa.hu/adatkezeles oldalon található „Adatkezelési Tájékoztató” tartalmazza

B.3.1. Az Adatkezelő és az Adatvédelmi tisztviselő neve, elérhetősége

Adatkezelő: UNIQA Biztosító Zrt.
- Székhely és levelezés cím:
  1139 Budapest, Váci út 81–85.
- Telefon: +36 1 544 5555
- E-mail: adatvedelem@uniqa.hu

Az adatvédelmi tisztviselő neve a https://uniqa.hu/adatkezeles oldalon található „Adatkezelési Tájékoztató” dokumentumban érhető el.

B.3.2. Adattovábbítás címzettjei

A Biztosító részéről adatfeldolgozóként a Biztosító számára a Szerződéssel kapcsolatban mindenkor kiszervezett tevékenységet végző személyek, adatfeldolgozók járhatnak el, akik az adatokat megismerhetik. A Biztosítónál adatfeldolgozást végző személyek listáját a https://uniqa.hu/adatkezeles oldalon található „Adatfeldolgozói melléklet” tartalmazza. A Biztosító által igénybe vett adatfeldolgozók címzetti körök szerint az alábbiak:
– belföldi és az Európai Gazdasági Térségről szóló Egyezményben részes tagállamban lévő viszontbiztosítók;
– elektronikus adatfeldolgozó szolgáltatók;
– informatikai (rendszerkarbantartó, üzemeltető) szolgáltatók;
– információbiztonsági és szoftverfejlesztési szolgáltatók;
– kárrendező és kárszakértő szolgáltatók;
– kárrendezés során eljáró magánnyomozók;
– kockázati elbírálásban és kárrendezés során eljáró orvosszakértők;
– kárrendezésben és díjbehajtásban résztvevő ügyvédek, ügyvédi irodák, követelési behajtók;
– vagyonkezelők, nyomdai szolgáltatók;
– a Bit. szerinti biztosításközvetítők.

Amennyiben a termék jellegéből adódóan a szerződésben foglalt szolgáltatás teljesítése érdekében elengedhetetlen, a Biztosító a szerződés teljesítése céljából harmadik országba továbbítja az Érintett személyes adatait annak érdekében, hogy az Érintett külföldön részesülhessen egészségügyi ellátásban, vagy külföldön vehessen igénybe szolgáltatásokat. A Biztosító minden esetben az Érintett által igénybe vett szolgáltatás szerinti országban honos partnerének továbbítja az Érintett személyes adatait. Amennyiben a szerződés teljesítéséhez az elengedhetetlenül szükséges, a Biztosító 3. országba az alábbi címzetti körnek továbbíthat adatot:
– viszontbiztosítók;
– egészségügyi intézmények;
– egészségügyi szolgáltatást nyújtó szolgáltatók;
– nyomozóhatóság, ügyészség, bíróság.

B.3.3. Biztosítási titok megismerése

A Biztosító jogosult kezelni az Érintettek biztosítási titoknak minősülő adatait. A biztosítási titok kezelésére vonatkozó rendelkezéseket a Bit. 135-146. §-ai tartalmazzák, amelynek szövege elérhető a Magyarország Kormánya által meghatározott, elektronikus közszolgáltatásként működő, bárki számára térítésmentesen hozzáférhető honlapon (https://njt.hu/).

B.3.4. Az Ön, mint Érintett jogai

Az alábbiakban tájékozódhat, hogy milyen jogok illetik meg a Biztosító adatkezelésével kapcsolatban. Az érintetti jogai gyakorlására irányuló kérelmét a Biztosítónál az 1. pontban megjelölt elérhetőségeken szóban vagy írásban – ideértve az elektronikus utat is – terjesztheti elő.

B.3.4.1. A hozzáféréshez való jog

Az elérhetőségeinken bármikor jogosult arra, hogy megfelelő tájékoztatást kapjon arról, hogy személyes adatainak kezelése folyamatban van-e, és ha igen, akkor Ön jogosult arra, hogy hozzáférjen az általunk tárolt személyes adataihoz, azokról másolatot kérhet, illetve tájékoztatást kérhet arról, hogy miként kezeljük személyes adatait.

B.3.4.2. A helyesbítéshez való jog

Ön jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse, javítsa a pontatlan adatokat, illetve a hiányos adatok kiegészítését kérje.

B.3.4.3. A törléshez való jog („az elfeledtetéshez való jog”)

Ön kérheti, hogy a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül törölje a személyes adatait, amennyiben:
– az adatkezelés célja megszűnt;
– Ön visszavonja a személyes adatai kezeléséhez adott hozzájárulását;
– Ön tiltakozik a személyes adatok kezelése ellen;
– a személyes adatokat jogellenesen kezelték;
– jogszabály alapján előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell.

A Biztosító törlési kötelezettsége nem áll fenn, amennyiben az adatkezelés szükséges:
– a véleménynyilvánítás szabadságához és a tájékozódáshoz való jog gyakorlása céljából;
– a személyes adatok kezelését előíró, a Biztosítóra alkalmazandó uniós vagy tagállami jog szerinti kötelezettség teljesítése céljából;
– a népegészségügy területét érintő közérdek alapján;
– közérdekű archiválás céljából, tudományos és történelmi kutatási célból vagy statisztikai célból, amennyiben a személyes adatok törlése valószínűsíthetően lehetetlenné tenné vagy komolyan veszélyeztetné ezt az adatkezelést;
– jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez.

B.3.4.4. Az adatkezelés korlátozásához való jog

Ön jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, amennyiben:
– Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, amely esetben a korlátozás azon időtartamra vonatkozik, amíg a Biztosító ellenőrzi a személyes adatok pontosságát;
– az adatkezelés jogellenes, és Ön ellenzi az adatok törlését és kéri azok felhasználásának korlátozását;
– a Biztosítónak már nincs szüksége a személyes adataira az adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;
– Ön tiltakozott a Biztosító jogos érdekén alapuló adatkezelés ellen, amely esetben a korlátozás azon időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy a Biztosító jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos indokaival szemben.

A korlátozás ideje alatt adatkezelési műveletek nem végezhetők, csak tárolni lehet az adatokat. A korlátozás feloldásáról a Biztosító előzetesen tájékoztatja majd.

B.3.4.5. Az adathordozhatósághoz való jog

Ön jogosult arra, hogy kérésére az Önre vonatkozó, az Ön által a Biztosító rendelkezésére bocsátott személyes adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formában megkapja. Ön jogosult továbbá arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa, anélkül, hogy a Biztosító ebben akadályozná. Amennyiben ez egyébként technikailag megvalósítható, a Bizto-

sító az Ön kérésére a személyes adatokat közvetlenül továbbítja.

B.3.4.6. A tiltakozáshoz való jog

Amennyiben az Ön személyes adatainak kezelése a Biztosító jogos érdekén alapszik – ideértve a jogos érdeken alapuló profilalkotást –, Ön jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon a jogos érdeken alapuló adatkezeléssel szemben. Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az Ön érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez kapcsolódnak.

Ha a személyes adatainak – a Biztosító jogos érdekén alapuló – kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, Ön jogosult arra, hogy bármikor tiltakozzon az Önre vonatkozó személyes adatok e célból történő kezelése ellen, ideérve a profilalkotást is. Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatait a továbbiakban e célból nem kezelheti.

B.3.4.7. A hozzájárulás visszavonásához való jog

Amennyiben a személyes adatai kezelésének jogalapja az Ön hozzájárulása, Ön jogosult bármikor visszavonni a hozzájárulását. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a visszavonást megelőző adatkezelés jogszerűségét.

A Biztosító felhívja figyelmét, hogy az egészségügyi adatok kezeléséhez adott hozzájárulásának visszavonása a baleset-, egészség- és életbiztosítási szerződések megszűnését eredményezheti a Ptk. szerződés lehetetlenülésére vonatkozó szabályai szerint, amennyiben az egészségügyi adatainak kezelése elengedhetetlenül szükséges a baleset-, egészség- és életbiztosítási szerződések állományban tartásához és teljesítéséhez.

B.3.5. Jogorvoslathoz való jog

Ha Ön úgy ítéli meg, hogy a Biztosító a személyes adatainak kezelése során megsértette a hatályos adatvédelmi jogszabályokat, panaszt nyújthat be a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (cím: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11., postacím: 1363 Budapest, Pf. 9., e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu, honlap: https://naih.hu).

Ön jogosult továbbá a személyes adatinak védelme érdekében bírósághoz fordulni, amely az ügyben soron kívül jár el. A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik, a per az Ön választása szerint a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

B.3.6. A jelen tájékoztató egyoldalú módosításának lehetősége

A Biztosító jogosult az „Adatkezelés, Adatvédelem” című pontban szabályozott rendelkezéseket egyoldalúan módosítani. A módosításról a Biztosító az Érintettet legkésőbb a hatálybalépés napját megelőző munkanapon, az Ügyfélszolgálatán kifüggesztett módosított dokumentumok útján értesíti és a módosított rendelkezéseket a honlapján is közzéteszi.

A Biztosító az Érintett személyes adatait meghatározott célból, jogalapon és időtartamban kezeli.

Adatkezelés megnevezése és célja	Adatkezelés jogalapja	A kezelt adatok köre	Adatok tárolásának időtartama
A Biztosító biztosítási csalás megelőzése, valamint azonosítása érdekében végzett adatkezelési tevékenység, valamint ennek folyamatos ellenőrzése (külön adatbázis).	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont – a Biztosító biztosítási csalás megelőzéséhez, azonosításához fűződő jogos érdeke.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
Számviteli bizonylatok megőrzésére vonatkozó kötelezettség teljesítése.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pont – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség, amelyet a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény 169. §-a keletkeztet.	A számviteli bizonylatokhoz szükséges személyes adatok.	A bizotsítási szerződés megszűnésétől 8 év
Az ügyfelek igényeire szabott egyedi, vagy új és meglévő termékeinek ismertetése, gazdasági reklámok, hírlevelek küldése.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) pont – az Érintett hozzájárulása.	Név, cím, telefonszám, e-mail cím, Érintett meglévő szerződéseire vonatkozó adatok (különösen szerződés típusa és díja), szerződés lejárata.	Az Érintett hozzájárulásának visszavonásáig vagy a Biztosító megszűnéséig.
A még nem véglegesített ajánlattal kapcsolatos adatkezelés.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pont – a biztosítási szerződés megkötését megelőzően az Éritnett kérésére történő lépések megtétele.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. Létre nem jött szerződés esetén addig, amíg a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.
A biztosítási szerződés megkötése.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pont – a biztosítási szerződés teljesítése.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A biztosítási szerződés állományban tartása és módosítása.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pont – a biztosítási szerződés teljesítése.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A biztosítási szerződésből eredő követelések megítélése.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pont – a biztosítási szerződés teljesítése.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A biztosítási szerződéshez kapcsolódó díjak megállapítása.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés b) pont – a biztosítási szerződés teljesítése.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A biztosítási szerződésből származó jogi igényekkel szembeni védekezés előterjesztése.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont - Biztosítónak a biztosítási szerződésből származó jogi igényekkel szembeni védekezés előterjesztéséhez fűződő jogos érdeke.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A Biztosító biztosítási szerződésből eredő igényeinek érvényesítése.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés f) pont - a Biztosítónak a biztosítási szerződésből eredő igényeinek érvényesítéséhez fűződő jogos érdeke.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
A biztosítási szerződéses jogviszonnyal kapcsolatos bírósági, hatósági megkeresések megválaszolása.	GDPR 6. cikk (1) bekezdés c) pont – a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése. A jogi kötelezettséget a biztosítási szerződés, a Bit., a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, továbbá az adott jogterületre vonatkozó ágazati jogszabály keletkezteti.	Az Érintett által a szerződéskötéshez, nyomtatvány kitöltéséhez megadott személyes adatok, a biztosítási szerződés teljesítése során keletkező személyes adatok.	A biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

B.4. SZANKCIÓS ZÁRADÉK

Jelen Szerződés egyéb rendelkezéseitől függetlenül, jelen biztosítási szerződés abban az esetben jogosít szolgáltatásra vagy a Biztosító által teljesítendő bármely kifizetésre, amennyiben az nem ütközik az ENSZ Biztonsági Tanácsa által vagy az Európai Unió által alkalmazott gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi szankcióba, és/vagy embargós rendelkezésébe, továbbá nem ellentétes bármely más, a jelen szerződő felekre alkalmazandó nemzeti jogszabállyal. Ez a rendelkezés irányadó az Amerikai Egyesült Államok vagy egyéb ország gazdasági, kereskedelmi vagy pénzügyi szankcióira és/vagy embargós rendelkezéseire is, amennyiben azok nem ellentétesek az Európai Unió vagy Magyarország jogszabályaival.

B.5. AZ EGYOLDALÚ MÓDOSÍTÁS LEHETŐSÉGE

Az A.1. (Biztosító), A.2. (Felügyeleti szerv), A.3. (Jelentés a Biztosító fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről), A.4. (Tanácsadás), B.2. (Panaszok bejelentésének módja), B.3. (Adatkezelés, adatvédelem) és B.4. (Szankciós záradék) pontok a Szerződés aláírásakor hatályos feltételeket tartalmazzák. A Biztosító jogosult a hivatkozott pontokban szabályozott rendelkezéseket a Szerződő számára nem kedvezőtlenül vagy kedvezően egyoldalúan módosítani.

A Biztosító a honlapján és az Ügyfélszolgálaton naprakészen tájékoztatja az ügyfeleit a panaszok bejelentésének módjáról, valamint az adatkezeléshez és az adatvédelemhez kapcsolódó aktualizált információkról és részletekről.

B.6. ALKALMAZANDÓ JOG

A Szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Ptk., a Bit. és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései alkalmazandók.

B.7. ELÉVÜLÉS

A Szerződésből eredő igények a követelés esedékességétől számított két (5) év alatt évülnek el. Az elévülést nem szakítja meg a követelés teljesítésére irányuló írásbeli felszólítás.

B.8. TELJESSÉGI ZÁRADÉK

A Szerződés a Felek közti megállapodás minden feltételét tartalmazza, így az esetleges korábbi megállapodások, nyilatkozatok hatályukat vesztik, és nem képezik jelen Szerződés tartalmát. Továbbá nem válik a Szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses / üzleti gyakorlata, szokása, sem a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű Szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

C) Raiffeisen 365 Bankkártyához választható utasbiztosítás Általános Szerződési Feltételei („ÁSZF")

A Biztosító díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a Szerződésben meghatározott jövőbeni Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Szerződésben meghatározott Biztosítási szolgáltatást teljesíti. A Biztosító a Biztosítási szolgáltatások nyújtását, illetve megszervezését kizárólag a helyi viszonyoktól függően vállalja. A Biztosító nem vállal felelősséget a helyi viszonyokból adódó szolgáltatások hiányosságáért, továbbá a késedelmes teljesítésért.

C.1. A SZERZŐDÉS ALANYAI

C.1.1 Biztosító

A Biztosító az UNIQA Biztosító Zrt., amely a biztosítási díj ellenében kockázatokra fedezetet nyújt és a kockázatviselést követően bekövetkező Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Szerződésben meghatározott Biztosítási szolgáltatások teljesítését vállalja.

C.1.2. Szerződő

Jelen csoportos biztosítási szerződés szerződője a Raiffeisen Bank Zrt. (továbbiakban Szerződő/Bank), aki a biztosítotti jogviszonyok létrehozatala során a Biztosító függő biztosításközvetítőjeként jár el. A csoportos biztosítási szerződésre vonatkozó jognyilatkozatok megtétele a Szerződő joga és kötelessége.

C.1.3. Biztosított

A Biztosított az a bankkártyával rendelkező természetes személy lehet, aki Nyilatkozattal csatlakozik a csoportos szerződéshez. A Szerződő és a Biztosító között létrejött biztosítási szerződés alapján biztosított az a természetes személy lehet, **aki Szerződő által kibocsátott, a „Raiffeisen 365 Bankkártyához választható utasbiztosítás hirdetményben" megjelölt típusú bankkártyával rendelkezik és magáncélból (mint turista, illetve látogató) vagy hivatalos célból – kiküldetésben napidíjasként –, illetőleg ösztöndíjasként külföldre utazik.**

A Biztosított a Szerződésbe Szerződőként nem jogosult belépni.

A Nyilatkozat a Biztosított jognyilatkozata, amely tartalmazza a biztosítás hatályának rá való kiterjesztéséhez való hozzájárulását, az egészségi állapotával, a személyes adatainak kezelésével és a titoktartás alóli felmentéssel kapcsolatosan szükséges nyilatkozatait. A nyilatkozatok megtételével a Biztosított a közlési kötelezettségének is eleget tesz.

Nem lehetnek Biztosított személyek:
- Magyarország területén kívül (továbbiakban: Külföld) tartósan munkát végző személyek,
- a 30 napot meghaladóan (továbbiakban: tartósan) bármilyen okból külföldön tartózkodó személyek.

C.1.4. Kedvezményezett

A Biztosított életében járó valamennyi Biztosítási szolgáltatás Kedvezményezettje maga a Biztosított. Haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje a Biztosított örököse.

C.2. FOGALMAK

C.2.1. A Biztosító szolgáltatásához kapcsolódó fogalmak

Az alábbi fogalmak a jelen biztosítási feltételek szerinti szóhasználatot tükrözik, e fogalmak más területen, illetve környezetben történő, esetlegesen eltérő tartalmú használata nem vonatkoztatható a jelen Szerződésre.

Baleset: a kockázatviselés tartama, illetve az Utazás alatt, a Biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső behatás, amely sürgősségi ellátást igénylő testi sérülést okoz, illetve melynek következtében a Biztosított elhalálozik.

Bankszámla tulajdonos: aki az áthárított biztosítási díj megfizetésére kötelezett és akinek a bankszámlájához/hitelkártya számlájához a biztosításba bevont bankkártya tartozik.

Betegség: A Biztosított egészségi állapotában az Utazás bekövetkezett, a Biztosított akaratán kívül, előre nem látható, sürgősségi Orvosi ellátást igénylő egészségkárosodás.

Biztosítási esemény: olyan, a Biztosítási időszakon belül bekövetkező esemény, amelyre a Biztosító kockázatviselése kiterjed. A Biztosítási esemény időpontja a Baleset, illetve a Betegség napja.

Biztosítási évforduló a csoportos szerződés vonatkozásában: minden év december 31. napja. A Biztosítási évfordulókhoz kapcsolódik a felmondási jog, díjmódosítás joga.

Biztosítási időszak a csoportos szerződés vonatkozásában: a Felek megállapodásának megfelelően a Biztosítási évfordulóhoz igazodó, Szerződésen feltűntetett időszak, mely minden esetben egy év, kivéve, ha a Felek ettől írásban eltérően állapodnak meg. (Az első Biztosítási időszak a Szerződés kezdetétől az első Biztosítási évfordulóig terjedő időtartam).

Biztosítotti nyilatkozat: A Nyilatkozat a Biztosított jognyilatkozata, amely tartalmazza a biztosítás hatályának rá való kiterjesztéséhez való hozzájárulását, az egészségi állapotával, a személyes adatainak kezelésével és a titoktartás alóli felmentéssel kapcsolatosan szükséges nyilatkozatait. A nyilatkozatok megtételével a Biztosított a közlési kötelezettségének is eleget tesz.
Távértékesítés esetén a Nyilatkozat – a távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2025. évi XCIX. törvény alapján – a távértékesítés keretében megtett és azonosítható módon rögzített nyilatkozat. A távértékesítés keretében megtett Nyilatkozat esetén a Bank a biztosítási jogviszony létrejöttéről és fennállásáról írásbeli visszaigazolást küld a Biztosított részére. A távközlő eszköz használatával kapcsolatban a Biztosító a Biztosítottal szemben többletköltséget nem érvényesít.

Biztosítási összeg: A biztosítási fedezet maximális összege, mely összeg erejéig a Biztosított a Biztosítóval szemben igényt érvényesíthet.

Biztosítási szolgáltatás: A Biztosító által az adott kockázatviselési időn belül bekövetkezett Biztosítási eseményre nyújtott szolgáltatás. A Biztosítási események, szolgáltatások részletes meghatározását a Különös Szerződési Feltételek (KSZF) tartalmazza.

Európa: Európának minősülnek a következő országok: Albánia, Andorra, Ausztria, Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bulgária, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észak-Macedónia, Észtország, Fehéroroszország, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Írország, Izland, Koszovó, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Moldávia, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, San Marino, Spanyolország (Kanári-szigetek is), Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia, Ukrajna, Vatikán; továbbá a következő országok teljes területe: Ciprus, Egyiptom, Marokkó, Törökország, Tunézia, Izrael, Oroszország

Egészségügyi ellátás: a Biztosított adott egészségi állapotához, illetve annak felméréséhez kapcsolódó, egészségügyi szolgáltatók által nyújtott egészségügyi tevékenységek összessége.

Használt érték: Az adott tárgy szokásos funkciójára vonatkozóan átlagos használatot feltételezve a tárgy életkora alapján meghatározott érték, melynek összege nem haladhatja meg a beszerzéskori árat.

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

Keretszerződés: A Szerződő és Biztosító között a Raiffeisen Bankkártyához választható csoportos utasbiztosítás létrejöttére vonatkozó megállapodás.

Közlekedési baleset: olyan, közforgalmú úton történő vagy ilyen útról eredő, váratlanul bekövetkező, nem szándékosan előidézett forgalmi esemény, amelyben legalább egy mozgó járműnek szerepe van és amely következtében anyagi kár keletkezik, vagy személyi sérülés, illetve haláleset történik.

Külföld: Magyarország területén kívüli ország, terület.

Légi katasztrófa: Menetrendszerű, személyszállítást végző, az erre a tevékenységre hatóságilag előírt engedélyekkel rendelkező repülőgépen a Biztosított utas minőségben tartózkodik és a légi jármű a felszállást követően lezuhan, illetve kényszerleszállást hajt végre.

Orvos: Olyan szakember, aki foglalkozásszerűen betegek gyógyításával, a Betegséggel járó panaszok enyhítésével, illetve a Betegségek megelőzésével az egyének szintjén foglalkozik és erre vonatkozó képzettséggel, illetve az adott ország törvényeinek megfelelő engedéllyel rendelkezik.

Rablás: jogtalan eltulajdonítás, melynek során erőszakot, illetve élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaznak, illetőleg valakit öntudatlan vagy védekezésre képtelen állapotba helyeznek, valamint lopás közben, tettenéréskor a dolog megtartása végett erőszakot, avagy élet vagy testi épség elleni közvetlen fenyegetést alkalmaznak és az eseménnyel kapcsolatban a Biztosított a helyi Rendőrségen feljelentést tett, melyet jegyzőkönyvvel igazol.

Sürgősségi ellátás: az egészségi állapotban bekövetkezett olyan változás Egészségügyi ellátása, amelynek hiányában a Biztosított közvetlen életveszélybe kerülne, illetve további egészségromlást, maradandó egészségkárosodást szenvedne.

Szolgáltatási limit: a Biztosító által az egyes Biztosítási időszakokra forint összegben meghatározott szolgáltatási korlátozás. A már igénybe vett szolgáltatások a limitet megfelelően csökkentik az adott Biztosítási időszakban. A Szolgáltatási limit fel nem használt része nem vihető át a következő Biztosítási időszakra.

Szolgáltatási tábla: A biztosítási ajánlaton, illetve a Kötvényen szereplő táblázat, mely a Biztosítási szolgáltatások és a Biztosítási összegek részletezésére szolgál.

Tartozék: Egy másik dolog rendeltetésszerű használatához vagy épségben tartásához szükséges vagy annak valamely funkcióját kiegészítő alkatrésznek nem minősülő eszköz, függetlenül attól, hogy a fődologgal együtt vagy attól függetlenül forgalmazzák.

Utazás: A Biztosított által a magyarországi állandó lakóhelytől vagy tartózkodási helyétől (lakcímkártyán feltüntetett, igazolható cím) számított 20 kilométeres körzeten kívüli, a Magyarország határain kívülre megtett út, utazási eszköz igénybevételével, beleértve az állandó lakóhelyhez történő visszautat is. Az állandó lakóhely és a munkahely között megtett út nem minősül Utazásnak. Az Utazás tartama nem haladhatja meg a 30 napot.

Természeti katasztrófa: természetes eredetű, hirtelen és jelentős károkat okozó esemény, amely általában kívül esik az emberi kontrollon, így például: földrengés, vulkánkitörés, szökőár (cunami), hurrikán, tájfun, tornádó, extrém esőzés, árvíz, villámárvíz, lavina, viharok (ha kivételesen erősek, pl. orkán), erdőtűz.

Úti okmány: Biztosított útlevele, személyi igazolványa, lakcímkártyája, jogosítványa, és annak a gépjárműnek a forgalmi engedélye, amelyet a Biztosított az Utazás során jogszerűen vezet. Jelen feltételek szempontjából az Úti okmányban található vízum nem képezi az Úti okmány részét.

Útipoggyász: Az Utazás során a Biztosított tulajdonában, őrizetében vagy ellenőrzése alatt álló vagyontárgy.

C.3. A CSOPORTOS BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE, HATÁLYBA LÉPÉSE

A csoportos biztosítási Szerződés a Biztosító és a Szerződő (Bank) között megkötött írásbeli megállapodással határozatlan időre jön létre.

Azonos időtartamra és ugyanazon Biztosított személyre nem jöhet létre a jelen feltételek szerinti több biztosítás, avagy a Biztosító csak egy biztosítás alapján nyújt szolgáltatást.

A Biztosító kockázatviselése a Szerződés hatálybalépésével, míg az egyes Biztosítottak vonatkozásában a C.4. pontban írt időpontban kezdődik meg.

C.4. A BIZTOSÍTOTT CSATLAKOZÁSA A CSOPORTOS SZERZŐDÉSHEZ, A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS VÉGE, A SZERZŐDÉS HATÁLYA

A bankkártyához választható utasbiztosítás esetén **a Biztosító kockázatviselése a Biztosított csatlakozási nyilatkozatának (a továbbiakban: Nyilatkozat vagy biztosítotti nyilatkozat) megadását követő nap 0 órától kezdődik meg.**

Biztosító kockázatviselése Utazásonként, az Utazás kezdetétől számított legfeljebb 30 nap külföldi tartózkodásra érvényes.

C.5. TERÜLETI HATÁLY

A Biztosító kockázatviselése Magyarország területén kívül a világ bármely országára kiterjed, kivéve az **Amerikai Egyesült Államok (USA) és Kanada, valamint az Antarktisz területére, illetve olyan országok vagy térségek területére, amelyek a kockázatviselés első napján vagy a Biztosított által az adott országba/területre történő beutazás napján a Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által közzétett, nem javasolt utazási célországok és térségek között szerepelnek.** A Baleseti halál, valamint a Baleseti rokkantság Biztosítási események bekövetkezte esetén – amennyiben a Biztosítási esemény Külföldre történő utazás, vagy Külföldről történő hazautazás során következett be – Magyarország területére is kiterjed.

Devizakülföldi Biztosított esetén a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki Magyarország és a Biztosított állampolgársága(i) szerinti állam(ok) területén bekövetkezett Biztosítási eseményekre.

C.6. A BIZTOSÍTÓ SEGÍTSÉGNYÚJTÁSI SZOLGÁLTATÓ PARTNERE

A Segítségnyújtási szolgáltató az a jogi személy, aki a Biztosítóval szerződéses kapcsolatban áll, Biztosítási esemény bejelentésére szolgáló 24 órás hívószolgálatot működteti, és a kárrendezés során a segítségnyújtási **szolgáltatások vonatkozásában a Biztosítót képviseli.**

A Biztosító jelen biztosítási Szerződés teljesítésében a www.uniqa.hu/egyuttmukodo-partnereink oldalon megtalálható szolgáltatóval (a továbbiakban: Segítségnyújtási szolgáltató) áll Szerződésben, aki a Biztosító segélyhívó vonalát (+36 1 458-4484) működteti.

C.7. A SZERZŐDÉS TARTAMA, A BIZTOSÍTÁSI IDŐSZAK ÉS A BIZTOSÍTÁSI ÉVFORDULÓ

A csoportos biztosítási Szerződés határozatlan tartamra jön létre a Szerződő és a Biztosító között, melynek évfordulója minden év december 31. napja. Amennyiben a Felek a Szerződést Biztosítási évfordulóra nem mondják fel írásban a Biztosítási időszak vége előtt legalább 90 nappal, a Szerződés változatlan feltételekkel automatikusan újabb egy éves Biztosítási időszakra megújul.

A Biztosítási évforduló az egyes Biztosítottak vonatkozásában mindig megegyezik a bankkártya évforduló napjával. Amennyiben a bankkártya igénylése és az utasbiztosításhoz történő csatlakozás napja eltérő, akkor a csatlakozást követő **első biztosítási évforduló megegyezik a csatlakozást követő első kártya évforduló napjával.**

A Biztosítási évfordulókhoz (bankkártya évfordulókhoz) kapcsolódik a biztosítotti jogviszony felmondásának joga, és a biztosítási díj esedékessége.

C.8. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEJELENTÉSE

Baleset vagy Betegség esetén a Biztosítási eseményt haladéktalanul, legkésőbb 24 órán belül kell a Biztosítónak jelenteni az alábbi segélyhívó vonalon: +36 1 458-4484

Baleset vagy Betegség esetén a felmerült költségeket a Biztosító maximum 300 euróig vállalja abban az esetben, ha a Biztosított önhibájából eredően mulasztotta el a káresemény 24 órán belüli bejelentését. A telefonbeszélgetések és az online bejelentések rögzítésre kerülnek, így a későbbiekben visszakereshetők.

A Biztosított személy teljes körű és a valóságnak megfelelő tájékoztatást, felvilágosítást köteles adni a Biztosítónak a Biztosítási esemény körülményeit, és a Szerződést illetően, továbbá köteles lehetővé tenni a bejelentés, felvilágosítás tartalmának ellenőrzését.

A biztosítási igény bejelentője a Segítségnyújtási szolgáltató ügyeletes munkatársa részéről feltett kérdésekre hiánytalanul és a valóságnak megfelelően köteles válaszolni.

A Biztosító kötelezettsége nem áll be, ha a Biztosított a Biztosítási esemény bekövetkezését a Szerződésben megállapított határidőben a Biztosítónak nem jelenti be, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmény kideríthetetlenné válik.

C.8.1. A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok

A Biztosító a káresemény bekövetkezése esetén azon okiratok bemutatását kérheti, amelyek alkalmasak a káresemény bizonyítására. A Biztosító a szolgáltatása teljesítésének esedékességét csak olyan okirat bemutatásától teszi függővé, amely a Biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges.

A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumokat a 2. számú Függelék tartalmazza.

C.8.2. A Biztosító szolgáltatásának teljesítése

A Biztosító a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül

- **javaslatot tesz a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként összegszerűen megállapította, vagy**
- **indokolással ellátott választ ad a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.**

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. A Biztosító a szolgáltatási igény, vagy az annak teljesítéséhez szükséges iratok késedelmes benyújtása miatt elhúzódó kifizetéseket kamatmentesen teljesíti.

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

Ha a káreseménnyel kapcsolatos szolgáltatás igénybevétele – a Biztosítottnak felróható okból – nem a Biztosító vagy a Segítségnyújtási szolgáltató szervezésével vagy jóváhagyásával történt, akkor a Biztosító szolgáltatása az ebből eredő többletköltségek megtérítésére nem terjed ki.

A számlával igazolt költségeket a Biztosító legfeljebb a Szolgáltatási táblában megjelölt összeghatárig téríti meg. A kifizetett általános forgalmi adó összegét a Biztosító csak olyan számla alapján téríti meg, ame-

lyen feltüntették az általános forgalmi adó összegét vagy amelyből annak összege kiszámítható.

A Biztosító a kifizetést forintban, segítségnyújtási szolgáltatás esetén természetben teljesíti. Devizában történt kifizetés esetén a Biztosító a szolgáltatási összeg kifizetésének napján érvényes MNB középárfolyamon váltja forintra az összeget.

A Biztosító a forint devizanemben meghatározott Biztosítási összeggel rendelkező szolgáltatásnál a kifizetést banki átutalás útján teljesíti. Amennyiben a Biztosító szolgáltatására jogosult személy (kedvezményezett) a szolgáltatást ettől eltérő módon kéri teljesíteni, az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a szolgáltatásra jogosult személyre áthárítja és a költségek összegének mértékével a szolgáltatási összeg csökken. A Biztosítási összeg forintban történő postai utalását a Biztosító kizárólag magyarországi címre vállalja.

A Biztosító a helyi adottságok függvényében tudja vállalni a szolgáltatások megszervezését, és nem vállal felelősséget a helyi adottságokból (pl. ellátási színvonalból) adódó szolgáltatási hiányosságokért, illetve késedelmes teljesítésért.

C.9. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ, A DÍJFIZETÉS SZABÁLYAI

C.9.1. A biztosítási díj megfizetése

A biztosítási díj a Biztosító kockázatvállalásának ellenértéke, amelyet a Szerződőnek kell megfizetnie. A Bank az általa megfizetett biztosítási díjnak a Biztosítottra jutó részét – a Biztosított által a Nyilatkozatban adott felhatalmazás alapján – áthárítja a Bankszámla tulajdonosára.

A biztosítási védelemért a Biztosított által a Bank részére fizetendő díj 9 990 Ft/biztosítási év.

Meglévő bankkártyához igényelt biztosítás esetén **első alkalommal a biztosítás éves díjának arra az időszakra vonatkozó törtrészét szükséges megfizetni, ami a biztosítás kockázatviselésének kezdete és az Ön bankkártyájának következő fordulónapja közötti időszakra vonatkozik. Az első díj betéti- és hitelkártyák esetén a csatlakozás napján, de legkésőbb a csatlakozást követő első banki munkanapon esedékes.**

Amennyiben a csatlakozás a bankkártya igénylésével egyidőben történik, úgy az első díjbetéti kártyák esetén a kártya kibocsátásakor, hitelkártyák esetén a kártya aktiválásakor esedékes.

A második biztosítási évtől minden bankkártya esetén évente egy alkalommal a biztosítási díjjal a Bank megterheli a Bankszámla tulajdonos bankszámláját; betéti kártyák esetében a kártya évfordulóját követő hónap első munkanapján; hitelkártyák esetén pedig minden évben a kártya évfordulójának hónapjában, a hitelkártya számla havi zárásakor.

A díjfizetés szabályai a Szerződő (Bank) és a Biztosító között:
Az egyes Biztosítási időszakokra vonatkozó díjak az egyes Biztosítási időszakok első napján, előre esedékesek. A Szerződő vállalja, hogy a biztosítás díját az adott Biztosítási időszakban bejelentett Biztosítottakra vonatkozóan egy összegben fizeti meg.

A Biztosítót a kockázatviselés teljes tartamára – az utolsó naptári hónap végéig – illeti meg a biztosítási díj.

C.9.2. A biztosítási díj Biztosító általi egyoldalú módosítása

A Biztosító jogosult a biztosítási szerződés fennállása alatt a Szerződő által fizetendő biztosítási díjat a Szerződővel előzetesen egyeztetve évente egyszer, minden Biztosított vonatkozásában, azaz a Biztosított csatlakozásának időpontjától függetlenül egyoldalúan módosítani, az alábbi feltételek szerint. A biztosítási díj módosításáról a Biztosító a díjmódosítást legalább a csoportos biztosítás évfordulója előtt 120 nappal megelőzően írásban értesíti a Szerződőt, aki erről a honlapján hirdetmény formájában tájékoztatja a Biztosítottakat.

A Biztosító a díjat az alábbi esetekben jogosult egyoldalúan módosítani:

- **Átlagbér növekmény követése:**

A Biztosító jogosult az előző díjmódosítás, vagy amennyiben ilyen még nem történt, úgy a termék eredeti árazása óta eltelt időszak átlagkeresetének növekményével megnövelni a biztosítási díj költséghányadára jutó díjrészt. Ezen újraárazásra legfeljebb 5 évente kerülhet sor, melyet az előző díjmódosítás, vagy amennyiben ilyen még nem történt, úgy a termék eredeti árazásának időpontjától kell számítani.

Jelen termék esetében a termék eredeti árazásának időpontja 2025. szeptember hónapja, a költséghányad a Biztosított által fizetendő díj 20%-a. Átlagkereset alatt a KSH által közzétett, teljes munkaidőben alkalmazásban állók bruttó átlagkeresetét kell érteni.

Képlettel kifejezve:
$H1 = H0 \times (1 + K \times (B1/B0 - 1))$ vagyis $H1 = H0 + H0 \times K \times (B1/B0 - 1)$
ahol

H1 = az átárazást követően érvényes biztosítási díj
H0 = az átárazást megelőzően érvényes biztosítási díj
K = költséghányad, mely jelen termék esetén a biztosítási díj 20%-a
B1 = a termék újraárazásakor érvényes átlagkereset (a KSH által közzétett, teljes munkaidőben alkalmazásban állók bruttó átlagkeresete)
B0 = a termék utolsó átárazásakor, vagy ennek hiányában eredeti árazásakor (jelen terméknél 2025. szeptember) érvényes átlagkereset (a KSH által közzétett, teljes munkaidőben alkalmazásban állók bruttó átlagkeresete)

• **Jogszabályi környezet változása esetén:**
A Biztosító biztosítási tevékenységére, működési feltételeire vonatkozó vagy ahhoz kapcsolódó jogszabályváltozás, jegybanki rendelkezés vagy a Biztosítóra nézve kötelező egyéb szabályozók megváltozása, továbbá a Biztosító biztosítási tevékenységéhez kapcsolódó közteher (pl. adó) változása esetén a Biztosító a jogszabályi megfelelés érdekében jogosult egyoldalúan módosítani a biztosítás díját, azzal, hogy a díjmódosítás alapjául szolgáló jogszabályi rendelkezésről a díjmódosításról szóló tájékoztatással egyidejűleg értesíti a Szerződőt.

A Szerződő a biztosítás díjának vagy a Biztosítási szolgáltatás feltételeinek megváltozásáról legkésőbb a csoportos biztosítás évfordulója előtt 60 nappal a honlapján hirdetmény formájában értesíti a Biztosítottat. Amennyiben a Biztosított a Szerződő által közölt módosításokkal a Szerződést nem kívánja fenntartani, a Szerződést a Biztosítási évfordulóra felmondhatja. A módosítás visszautasítására irányuló nyilatkozatot a módosítás érvénybe lépését megelőző 15 napig a Szerződőhöz eljuttatott B.1.1.II. bekezdés szerinti módon lehetséges. A módosítás visszautasítását követően a biztosítási Szerződés a módosítás érvénybe lépését megelőző nap végével megszűnik.

Amennyiben a fent jelzett határidőig a Biztosított nem nyilatkozik, úgy a Szerződő a Biztosítási évforduló napjától kezdődő hatállyal a megváltozott mértékű biztosítási díjat köteles megfizetni, amit a C. 9.1. pont szerint a Szerződő a Bankszámla tulajdonosára áthárít, illetve a Biztosító a Biztosítási szolgáltatást a megváltozott feltételekkel nyújtja.

C.9.3. Felek közötti adatközlés, változásjelentés

A Szerződő (Bank) és a Biztosító közötti adatközlés és változásjelentés részletes szabályait és a felek közötti egyéb egyezségeket a Keretszerződés tartalmazza.

A Szerződő az adott időszak alatt bekövetkezett – a Biztosítottakat érintő – változásokat a Keretszerződésben meghatározott módon, adattartalommal és határidőn belül köteles a Biztosítónak bejelenteni. A Szerződésbe annak tartama alatt új Biztosítottat bármikor be lehet jelenteni.

C.10. A SZERZŐDÉS MÓDOSÍTÁSA

C.10.1. Közös megegyezés

A Biztosító és a Szerződő a Szerződés tartalmát közös megegyezéssel írásban módosíthatják. A Szerződés módosítását bármelyik fél írásban kezdeményezheti.

C.11. A SZERZŐDÉS MEGSZŰNÉSE, KOCKÁZATVISELÉS MEGSZŰNÉSE

A Szerződés – ezzel a Biztosító kockázatviselése – megszűnik az alábbi esetek bármelyikében:

C.11.1. Díjfizetési kötelezettség elmulasztása

Ha az esedékes biztosítási díjat nem fizetik meg – a következményekre történő figyelmeztetés mellett –, a Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított 20 napos póthatáridő kitűzésével a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a Szerződő Bank és a Biztosító közötti Szerződés visszamenőlegesen, a díjjal fedezett időszak utolsó napjának leteltével megszűnik, kivéve, ha a Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

A Biztosító a Biztosítási szolgáltatást a biztosítási díj késedelmes fizetése esetén a késedelembe esés időpontjától korlátozhatja, illetve szüneteltetheti.

A Szerződő a Szerződés érvényes díját (díjrészletét) annak esedékességekor nem egyenlíti ki azokra a Biztosítottakra, akikre vonatkozóan az esedékes díjat a Biztosító az adatszolgáltatás (lejelentés) alapján megállapította, úgy a Biztosító a kockázatot az első elmaradt díj (díjrészlet) esedékességének napjáig bezárólag viseli ezekre a Biztosítottakra. Amennyiben a Szerződő az elmaradt díjat ezen idő alatt nem fizeti meg, és a Felek halasztásban sem állapodnak meg, úgy a Szerződés az esedékesség napjára visszamenőleg megszűnik ezekre a Biztosítottakra a C.12. b) pontban meghatározottak szerint

C.11.2. A Szerződő jogutód nélküli megszűnése

A Szerződő jogutód nélküli megszűnése esetén az erről szóló határozatban feltüntetett megszűnés napjának leteltével a Szerződés megszűnik.

C.11.3. Rendes felmondás

A Szerződő és a Biztosító a határozatlan tartamú Szerződést legkésőbb a Keretszerződésre vonatkozó biztosítási évfordulót megelőző 60 nappal írásban felmondhatják a Biztosítási időszak végére, melyről a Szerződő írásban értesíti a Biztosítottakat legalább 30 nappal a megszűnést megelőzően.

C.11.4. Közös megegyezés

A szerződés közös megegyezéssel bármikor megszüntethető.

C.12. AZ EGYES BIZTOSÍTOTTAKRA VONATKOZÓ KOCKÁZATVISELÉS MEGSZŰNÉSE

A Biztosító kockázatviselése a kártyabirtokos Biztosított vonatkozásában megszűnik:

a) a Szerződő és a Biztosító közötti biztosítási Szerződés megszűnésével, a megszűnés napján 24:00 órakor,

b) a biztosítási díj meg nem fizetésével,

c) azon bankkártya szerződés megszűnésének napján 24:00 órakor, melyhez a jelen biztosítási feltételek szerinti biztosítás kapcsolódik, vagy ha több bankkártyát tartalmaz a bankkártya szerződés, akkor a bankkártya szerződés azon bankkártyára vonatkozó része, melyhez a jelen biztosítási feltételek szerinti biztosítás kapcsolódik,

d) a Biztosított halálával, a halál időpontjával,

e) abban az esetben, ha a Biztosított írásbeli nyilatkozattal csatlakozott, vagy távértékesítés keretében csatlakozott, és felmondási jogát a biztosítási szerződés hatályának rá való kiterjesztéséről szóló írásbeli visszaigazolás átvételétől számított 14. napon túl gyakorolja, úgy 30 nappal a Biztosítottra vonatkozó biztosítási évforduló előtt, a biztosítási évfordulóra (bankkártya évfordulóra) kérheti a személyére vonatkozó biztosítási fedezet megszüntetését.

f) távértékesítéssel létrejött Szerződés esetén a Biztosított jogosult a biztosítotti jogviszonyát a biztosítási szerződés hatályának rá való kiterjesztéséről szóló írásbeli visszaigazolás átvételétől számított 14 napon belül, indokolás nélkül, azonnali hatállyal felmondani (elállási jog).

A biztosítás megszűnése nem érinti a megszűnés előtt bekövetkezett Biztosítási eseményekkel kapcsolatos, folyamatban lévő vagy függő károk elbírálását.

Felmondási jog a távértékesítés keretében történő csatlakozás esetén:

1. Ha a biztosítási szerződéshez történő csatlakozásra távértékesítés keretében kerül sor, és a Biztosított fogyasztónak minősül, a szerződést a csatlakozás napjától számított **tizennégy (14) napon belül indokolás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja**.
2. Amennyiben a Biztosító a szerződéskötést követően bocsátja a Szerződő rendelkezésére a jogszabályban előírt távértékesítésre vonatkozó tájékoztatást, a felmondási jog gyakorlására nyitva álló határidő a tájékoztatás kézhezvételének napjától számított tizennégy (14) napig tart.
3. Ha a Biztosított a jogszabályban előírt tájékoztatást nem kapta meg, a felmondási jogát legkésőbb a csatlakozás napjától számított egy (1) év és tizennégy (14) nap elteltéig gyakorolhatja.
4. A felmondási jog akkor minősül határidőben gyakoroltnak, ha a Biztosított az erre vonatkozó nyilatkozatát a határidőig a szerződő részére, igazolható módon megküldi.
5. A felmondási jog gyakorlása a Biztosított részéről nem jár költséggel.
6. A felmondási jog nem illeti meg a Biztosítottat a szerződés mindkét fél általi teljes körű teljesítését követően, amennyiben az a Biztosított kifejezett kérésére történt.

Elszámolás a felmondás esetén:

1. A Szerződő köteles a Biztosított által befizetett díjat a felmondási (elállási) nyilatkozat kézhezvételét követően haladéktalanul, de legkésőbb harminc (30) napon belül visszatéríteni.
2. A Biztosított köteles a Biztosító által részére kifizetett összeget vagy átadott szolgáltatást a felmondási (elállási) nyilatkozat elküldését követően haladéktalanul, de legkésőbb harminc (30) napon belül visszatéríteni, illetve visszaszolgáltatni.

A felmondási jog gyakorlása online interfészen:

1. Amennyiben a biztosítási szerződés online felületen kerül megkötésre, a Biztosító biztosítja, hogy a Biztosított a felmondási jogát egy erre a célra szolgáló, külön funkció alkalmazásával is gyakorolhassa.
2. A nyilatkozat elküldését követően a Szerződő tartós adathordozón haladéktalanul visszaigazolást küld a Biztosított részére a felmondásról, annak tartalmáról és a kézhezvétel időpontjáról.
3. Az online felületen keresztül tett felmondási nyilatkozat határidőben közöltnek minősül, ha azt a Biztosított a joggyakorlásra nyitva álló határidőn belül véglegesíti.

A felmondásokat a Biztosított a B.1.1. II. pont szerint nyújthatja be.

C.13. A FELEKRE VONATKOZÓ EGYÉB JOGOK ÉS KÖTELEZETTSÉGEK

C.13.1. A Szerződő és Biztosított egyéb kötelezettségei

I. Közlési és tájékoztatási kötelezettség
A Szerződőt és a Biztosítottat egyaránt közlési kötelezettség terheli, amelynek értelmében a szerződéskötéskor, mindannyian kötelesek a Szerződés elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismertek vagy ismerniük kellett.

II. Szolgáltatási igény bejelentése (Biztosítási esemény bejelentése)
A Biztosítási szolgáltatás igénybevételének folyamatát és a teljesítéshez szükséges dokumentumok részletes leírását a KSZF tartalmazza.

C.13.2 A Biztosító felülbírálati jogai

A Biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához saját orvosszakértőt vehet igénybe. A Biztosító orvosszakértőjének joga van – egyebek mellett – a szolgáltatás teljesítése szempontjából felülbírálni a gyógykezelés szükségességét és indokolt időtartamát.

A Biztosító orvosszakértőjének megállapításai függetlenek minden más orvosi vagy társadalombiztosítási szerv vagy testület, valamint más orvos szakértők megállapításaitól, és az igény elbírálásánál a Biztosító a saját orvosszakértőjének véleményét veszi alapul.

C.13.3. A Biztosító kötelezettségei

Tájékoztatási kötelezettség

A Biztosító köteles
a) a Szerződő részére a Szerződéssel, a Szerződést érintő változással kapcsolatos minden szükséges tájékoztatást teljeskörűen megadni;
b) a Biztosítottat – kérésére – tájékoztatni a bejelentett szolgáltatási igénye rendezésének, kifizetésének státuszáról, illetve ezek esetleges akadályairól.

Szolgáltatási kötelezettség

A Biztosító a Szerződésben vállalt szolgáltatásokat a Biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes Szerződés feltételeinek és csoporttagsági adatközlőnek megfelelően nyújtja. Az érintett Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés ellenőrzéséhez a Biztosító bekéri a Szerződőtől a szükséges adatokat, és kérheti a Biztosítotti állomány adatainak visszamenőleges ellenőrzési lehetőségét is. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, amennyiben vis maior (a Biztosító által előre nem látható, elháríthatatlan külső akadály) kizárja vagy korlátozza a teljesítést.

C.14. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE, KIZÁRÁSOK

C.14.1. Jogellenesség, szándékosság, súlyosan gondatlan magatartás

A Biztosító mentesül a szolgáltatás (egészének vagy arányosan egy részének) megfizetésének kötelezettsége alól, amennyiben:
- Biztosítási eseményt jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartással a Biztosított, illetve a közeli hozzátartozója okozta;
- a Biztosítási esemény következtében felmerülő költségek más teljesítési kötelezett által megtérülnek (pl. országok közötti szerződés, társadalombiztosítás, másik biztosítás – felelősség-, utazási biztosítás, kivételt képez a balesetbiztosítás);
- a kárt a Biztosított a kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettség súlyos megsértésével okozta, vagy a kár bekövetkezte előtt a szükséges intézkedéseket annak ellenére sem tette meg, hogy a Biztosító, illetve harmadik személy a káresemény bekövetkezésének veszélyére írásban figyelmeztette, és az adott helyzetben elvárható lett volna a szükséges intézkedések megtétele.

Amennyiben a Biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illették meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a Biztosítottal közös háztartásban élő Hozzátartozó a Biztosítási eseményt a Szerződő, illetve a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

Súlyosan gondatlan magatartásnak minősül különösen:
- ha e tényt bíróság vagy más hatóság határozatával megállapította;
- ha az esemény a Biztosított szándékosan elkövetett bűncselekményével kapcsolatban következett be;
- ha az esemény a Biztosított 2,5 ezrelék véralkoholszintet, illetve 1,26 mg/l légalkoholszintet meghaladó súlyosan ittas vagy bódító, kábító vagy más hasonló hatású szertől befolyásolt állapotával vagy toxikus anyagok szedése miatti függőségével közvetlen okozati összefüggésben keletkezett;
- ha az esemény a Biztosított érvényes jogosítvány nélküli vagy alkoholos állapotban történő gépjárművezetésével közvetlen okozati összefüggésben következett be;
- ha a Biztosított a jogszabályban vagy egyéb kötelező előírásban meghatározott személyi, tárgyi, műszaki,

technikai, informatikai feltételek, továbbá biztonsági felszerelés hiányában végezte tevékenységét, és a biztosítási esemény ezekkel összefüggésben keletkezett

C.14.2. Általános kizárások

A Biztosító kockázatviselése – ellenkező kikötés hiányában – nem terjed ki azon Biztosítási eseményekre, melyek közvetlenül vagy közvetve összefüggésben állnak az alábbiakkal, melyek oka egészben vagy részben az alábbi tevékenységek folytatása, illetve az alábbi tevékenységek végzésében való részvétel, illetve melyekhez az alábbi okok hozzájárultak:

- **a jogszabály szerint ionizálónak minősülő sugárzás vagy radioaktív magenergia közvetlen vagy közvetett hatása,**
- **nukleáris energia, a felszabaduló nukleáris energia károsító hatása, mágneses/elektromágneses mező által okozott sérülések;**
- **háború, harci cselekmények, polgárháború, belső zavargások, országok közötti háború, terrorcselekmények idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, zendülés, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határvillongások, felkelés. (Jelen feltétel Háború, belső zavargás, természeti katasztrófa és Terrorizmus okozta Baleset költségei c. pontjaiban leírtak kivételével.);**
- **biológiai fegyver által okozott cselekmények;**
- **Biztosított bármely elmebeli rendellenessége, kóros elmeállapota;**
- **a Biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete, gyógyszer-, alkohol- vagy drogelvonás, vagy a Biztosított alkoholos állapota;**
- **Biztosított azon betegségeinek eredményeként bekövetkező Biztosítási esemény, mely Betegség az Utazás megkezdését megelőző hat héten belül lépett fel, és/vagy az Utazás megkezdése előtt fennállt;**
- **a 25. hetet betöltött terhességgel (annak bármely szakaszával) kapcsolatban bekövetkező Biztosítási események;**
- **a Biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával összefüggésben álló esemény;**
- **motor nélküli és motoros repülőgépekkel, repülő szerkezetekkel, sárkányrepülővel, mindenfajta ejtőernyős ugrás során, valamint repülőgép személyzeteként elszenvedett Balesetekre;**
- **az országos, nemzetközi sportversenyeken való részvétel, illetőleg az arra való felkészülés, edzés során bekövetkező biztosítási esemény;**
- **bármely olyan sportágban folytatott sporttevékenység, amely sportágban a Biztosított hivatásos versenyző sportolónak minősül;**
- **a motoros meghajtású szárazföldi-, vízi-, vagy motoros vagy motor nélküli légi járművek használatával járó, rendkívüli felkészültséget és tudást feltételező sportágak űzése közben bekövetkezett Biztosítási esemény;**
- **bármely fegyver használata.**

A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá:

- **A következő felsorolásban szereplő szabadidős és hobbytevékenységekre:**
- **Vízparti- / vízisportok, üdülés alatt végzett sportok: búvárkodás légzőkészülékkel vagy anélkül 5 méternél mélyebben, barlangi búvárkodás, cápa ketreces búvármerülés, vadvízi kajak-kenu (rodeo, river running, creek stb.), rafting, kanyoning, hydrospeed, tengeri kajak-kenu/ evezés, waveski, hullámlovaglás, vízisí, mezítlábas vízisí, wakeboard, jetski, parasailing, motorcsónakkal vontatott „banán" és gumitömlő, mélytengeri halászat, vitorlázás (kivéve a Földközi-tenger teljes területén történő vitorlázást, vagy ezen kívül eső vizeken a parttól legfeljebb 12 tengeri mérföld távolságig történő vitorlázást, mely nem esik kizárás alá).**
- **Téli sportok:**
- **Síelés és snowboard alábbi stílusai:**
  - **Off-piste – pályán kívüli síelés vagy snowboardozás, vadsízés,**
  - **Telemark, túrasízés, hótalpas túrázás,**
  - **Freeride vagy Backcountry, illetve ezek módozatai, melynek során pályán kívül halad a Biztosított,**
  - **Freestyle, Jump, illetve ezek módozatai, melynek során félcsőben, természetes vagy épített akadályok között halad a Biztosított,**
  - **Freecarve, Alpine, Race, illetve ezek módozatai, melynek során hagyományos körülmények között, jelölt pályán halad a Biztosított.**
- **Versenyszerű szánkózás, bob lesiklás, motoros szánozás, gleccsertúra, jégkorongozás, jégmászás, snow rafting.**
- **Kerékpáros sportok: kerékpározás nem kerékpározásra kijelölt kerékpárúton, vagy nem közúton; versenyszerű kerékpározás, mountain bike off track / downhill, triál- és BMX-kerékpár használata.**
- **Egyéb tevékenység: gyalogtúra / trekking 3000 méteres magasság felett, hegy- és sziklamászás ideértve a Klettersteig/via ferrata túrát is, barlangászat, zip-line, quad, sárkányrepülés, tandem sárkányrepülés, siklóernyőzés, tandem siklóernyőzés, ejtőernyőzés, tandem ejtőernyős ugrás, bungee jumping, falmászás, gördeszkázás gördeszka parkban, vadászat, lovaglás és fogathajtás, küzdősportok és ön-**

védelmi sportok (pl. karate, cselgáncs, taekwondo, capoeira, kendo, aikido), amerikai foci, rögbi, baseball, sandboarding, sandskiing, ultimate frisbee.

- **a következményi károkra,**
- **nem vagyoni károkra, a sérelemdíjra, illetve a Biztosítási esemény helye szerinti ország jogszabályai alapján a személyiségi jogok megsértéséből eredő jogkövetkezményekre,**
- **azokra a költségekre, amelyek a Szerződő vagy a Biztosított jelen Szerződésből eredő kötelezettségeinek késedelmes teljesítése miatt keletkeznek**

C.14.3. A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése

A Biztosított közlésre, illetve a változás bejelentésére irányuló **kötelezettségének megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége csak akkor áll fenn, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a Biztosítási esemény bekövetkeztében, illetőleg a betegségbiztosítási szolgáltatás esetében, ha a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetétől – változásbejelentési kötelezettség esetén a bejelentési határidő leteltétől – a Biztosítási esemény bekövetkeztéig 5 év már eltelt.** A közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértésének minden egyéb esetében a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.

A közlési kötelezettség egyaránt terheli a Szerződőt és a Biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a Biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna. A változásbejelentési kötelezettség a Szerződőt terheli.

C.14.4. Díjvisszatérítés

A Biztosító mentesülése esetén a Szerződőt illetve a Biztosítottat a biztosítási díjból semmilyen visszatérítés nem illeti meg.

C.15. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

C.15.1. A jogszabályoktól, a szokásos vagy a korábbi szerződési gyakorlattól lényegesen eltérő rendelkezések

Jelen pont tartalmazza a Szerződés azon rendelkezéseit, amelyek a szokásos Szerződési gyakorlattól, illetve a Ptk. rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

- A Biztosító kockázatviselése Utazásonként, az Utazás kezdetétől számított legfeljebb 30 nap külföldi tartózkodásra érvényes.
- A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az Amerikai Egyesült Államok (USA) és Kanada területére.
- A Felek a kapcsolattartásra és jognyilatkozatokra vonatkozó rendelkezések értelmében e-mailben is kommunikálhatnak egymással.
- A Szerződésből eredő igények elévülésére vonatkozó szabályok értelmében az elévülési idő az általános 2 év helyett 5 év a B.7. pontban rögzítettek szerint.
- A Biztosított a Szerződő helyébe nem léphet a C.1.3. pont szerint.
- A biztosítotti jogviszony írásban vagy távértékesítés keretében jöhet létre a B.1.1.I. pont értelmében.
- Díjnemfizetés esetén a Biztosító a szolgáltatást – a fizetés teljesítésére adott póthatáridő ideje alatt – korlátozhatja, illetve szüneteltetheti a C.11.1. pont szerint.
- A Szerződő általi díjfizetés kizárólag banki átutalással teljesíthető a C.9.1. pontban rögzítettek szerint.
- Az egyes Biztosítottak vonatkozásában a biztosítási fedezet megszűnik a C.12. pontban leírtak szerint.

C) Raiffeisen 365 Bankkártyához választható utasbiztosítás különös szerződési feltételei („KSZF")

A jelen KSZF-ben nem szabályozott kérdésekre az ÁSZF rendelkezései vonatkoznak.
A KSZF-ben és az ÁSZF-ben leírtak ellentmondása esetén a KSZF-ben foglaltak az irányadóak.

D.1. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK, A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

A Biztosító a jelen szerződés értelmében a biztosítási esemény bekövetkeztekor vállalja a segítségnyújtási szolgáltató közreműködésével a segítségnyújtási szolgáltatások megszervezését, lebonyolítást, és a költségek fedezetét a szerződésben, szolgáltatási táblában meghatározott biztosítási összeg mértékéig. A Biztosító a helyi infrastrukturális és ellátási adottságok függvényében tudja vállalni a szolgáltatások megszervezését, és nem vállal felelősséget a helyi adottságokból (pl. ellátási színvonal) adódó szolgáltatási hiányosságokért, illetve késedelmes teljesítésért. A Biztosító szolgáltatási kötelezettségét az év minden napján, napi 24 órában vállalja.

D.1.1. Baleset és betegség

Utazás
A Biztosított által az állandó lakhelyétől számított 20 kilométeres körzeten kívüli, Magyarország határain kívülre megtett út, utazási eszköz igénybevételével, beleértve az állandó lakóhelyéhez történő visszautat is. Az állandó lakóhely vagy tartózkodási hely és a munkahely között megtett út nem minősül utazásnak.

Baleset
A biztosítás tartama alatt, a biztosítás területi hatálya szerint a Biztosított személy akaratán kívül, hirtelen és váratlanul fellépő külső mechanikus vagy vegyi hatás, melynek következtében a biztosítás tartama alatt szakorvos által igazolt olyan anatómiai károsodást okoz, amely sürgős célirányos gyógyító beavatkozást indokol, vagy amely miatt a Biztosított egy éven belül meghal, vagy maradandó testi sérülést, egészségkárosodást szenved.

Nem minősülnek Balesetnek: a gyermekbénulás és a kullancs-csípés következtében kialakuló agyburok-, és/vagy agyvelő-gyulladás, a veszettség, a tetanusz-fertőzés, az ember vagy állat vagy egyéb élőlény által terjesztett bármely fertőzés még abban az esetben sem, ha balesetszerű fizikális ok váltja ki; a fagyás, kihűlés, kimerültség, a napszúrás, a megemelés és a hőguta, a foglalkozási betegség (ártalom), anatómiai képlet igazolt friss sérülésével nem járó, akut nyílt műtéti beavatkozást nem igénylő úgynevezett rándulásos balesetek, porckorongsérv és egyéb sérvesedési megbetegedések, ahol a friss baleseti eseménnyel közvetlen okozati összefüggésben anatómiai elváltozás a rendelkezésre álló Orvosi iratok alapján nem állapítható meg.

Súlyos megbetegedés, betegség
A Biztosított egészségi állapotában hirtelen bekövetkező, nem várt, kedvezőtlen változás – akut megbetegedés –, mely sürgős Orvosi segítség, szakorvosi ellátás hiányában további egészségromlást okoz, halálhoz vezethet. **Súlyos megbetegedés, betegségnek minősül a Biztosítottnak a biztosítási szerződés megkötése előtt – alább felsorolt – már ismert és diagnosztizált krónikus (tartós) betegsége, amennyiben az adott utazás kezdetét megelőző 6 hónapban adott betegség kórházi vagy ambuláns kezelést nem igényelt (kivéve a kontroll vizsgálatokat).**

Krónikus betegségek:
- cukorbetegség
- magas-vérnyomás betegség
- művesekezelést (dialízist) nem igényló krónikus vesebetegség
- krónikus szívbetegség – szívelégtelenség nélkül
- hormonálisan egyensúlyban lévő endokrin betegségek
- reflux megbetegedés

Fent felsorolt krónikus betegségekkel összefüggésbe hozható, egészségügyi ellátást igénylő esemény bekövetkezésekor a Biztosítónak akkor van helytállási kötelezettsége, ha a Biztosított a kezelőorvosa nyilatkozata útján igazolni tudja, hogy az utazás kezdetét megelőző 6 hónapon belül nem volt szükség kórházi vagy ambuláns kezelésre.

Ha a fent említett, egyensúlyban lévő krónikus betegségekkel összefüggésben kerül sor sürgősségi orvosi ellátásra, akkor az adott biztosítási eseményhez kapcsolódó összes költséget a Biztosító az érvényben lévő szolgáltatási táblázat „Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés" részben meghatározott szolgáltatási értékhatár 40%-áig téríti. Az Európai Gazdasági Térség tagállamaiban (Európai Egészségbiztosítási Kártyát, EEK-t elfogadó országban) szükségessé váló sürgősségi orvosi ellátás kizárólag az érvényes EEK alapján meg nem térülő költségekre vonatkozik.

A szolgáltatásról való döntés

A segélyhívó számon hívandó orvosi ügyeletvezető dönt orvosi szempontból, a Biztosító szolgáltatásának formájáról és fajtájáról.

A Biztosító az indokolt és a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos – orvosválasztás nélküli – általános alapszintű ellátás költségeit téríti, a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos egészségügyi szolgáltatói díjszabások figyelembevételével. A Biztosító jogosult arra, hogy a már megkezdett egészségügyi ellátás folytatását a Biztosító által megjelölt másik intézményben megszervezze, ha a Biztosított egészségügyi állapotát ez nem veszélyezteti. A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi orvosi kezelés költségeit csak addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított egészségi állapota lehetővé teszi a lakóhely szerinti ország területére történő szállítását vagy hazautazását.

Európai Egészségbiztosítási Kártyával (EEK) rendelkező Biztosított esetében az ellátás megszervezése olyan egészségügyi intézménybe történik, ahol az EEK-t elfogadják az ellátás fedezetéül. Ebben az esetben a Biztosító azokat a költségeket téríti meg, amelyekre az EEK nem nyújt fedezetet. A Biztosító jogosult arra, hogy a korábban megkezdett egészségügyi ellátás folytatását a Biztosító által megjelölt EEK intézményben megszervezze, ha a Biztosított egészségügyi állapotát ezzel nem veszélyezteti. A Biztosító nem vállalja azon költségek megtérítését, amelyek a Biztosított együttműködésének hiányából adódnak, és a segítségnyújtási szolgáltató nem tudta a Biztosítottat a gyógykezelés folytatása céljából valamely EEK-t elfogadó, vagy magyarországi kórházba átszállítani.

A Biztosító nem vállalja azoknak a többletköltségeknek a megtérítését, amelyek annak következtében merültek fel, hogy – bár orvosilag megengedett lett volna – a Biztosított döntése vagy együttműködésének hiánya miatt nem történt meg a hazautazása vagy hazaszállítása.

Sürgősségi egészségügyi szolgáltatások

Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés, beteg kórházba szállítása, áthelyezése és Sürgősségi fogászati ellátás

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében szükségessé váló kórházi tartózkodás vagy járóbeteg-kezelése, illetve kórházba szállítása, áthelyezése.
A Biztosító által vállalt költségek	• A Biztosító megszervezi az orvosi kezelést és az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket (orvosi vizsgálat, gyógyszer, ellátás, gyógyászati eszközök pl. mankó, rögzítő) a szolgáltatási táblázatban meghatározott összegig átvállalja. • A Biztosító vállalja a fenti biztosítási esemény bekövetkeztével szükségessé váló azon gyógyszerek beszerzését és a Biztosított, illetve kezelőorvosa rendelkezésére bocsátását, melyek a helyszínen nem szerezhetők be. A Biztosító szolgáltatása csak a szervezés, kézbesítés és a vámkezelés költségeire terjed ki, a gyógyszer árára nem. • Sürgősségi terhességi vagy szülészeti ellátás fedezetét legfeljebb a terhesség 27. hetének végéig és a szolgáltatási táblában megjelölt összegig. • Fogászati panasz esetén csak sürgősségi esetben ad fedezetet a Biztosító maximum két kezelésre szoruló fog erejéig. • A Biztosító megszervezi a Biztosított utazása során balesetével vagy súlyos megbetegedésével kapcsolatos, orvosi szempontból célszerű és szükséges kórházba, lakóhelyre, a lakóhelyhez legközelebbi kórházba történő átszállítást, valamint átvállalja a bizonyíthatóan a betegséggel/sérüléssel, illetve a szállítással kapcsolatos egyéb felmerült költségeket.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **A Biztosított az utazáson Orvosi tanács ellenére vesz részt.** ☒ **Az Utazás célja Orvosi kezelésben, tanácsadásban, Egészségügyi ellátásban való részvétel.** ☒ **Betegségek, melyek a Külföldi tartózkodást közvetlenül megelőző 6 hónapon belül Orvosi kezelést vagy ellenőrzést igényeltek.**
Összeghatár / limit	• Sürgősségi orvosi költségek baleset vagy betegség esetén 75 éves korig 50 000 000 Ft, 75 éves kor felett 10 000 000 Ft, A szolgáltatási összeg meghatározása a Biztosítottnak a biztosítási esemény bekövetkezésének napján fennálló életkora alapján történik. • Sürgősségi fogászati ellátás maximum 2 fog • A Biztosító a kórházi fekvőbeteg-gyógykezelés fedezetét a biztosítási időszak tartama alatt bekövetkező eseményekre, összesen legfeljebb 30 napra vállalja, függetlenül a biztosítási események számától. • Fogászati panasz esetén csak sürgősségi esetben ad fedezetet a Biztosító legfeljebb két fog erejéig. • Amennyiben a Biztosított terhessége a 28. hétbe lépett, akkor ettől az időponttól kezdődően a terhesség további időszakában a Biztosított terhességével összefüggésbe hozható sürgősségi ellátás költségét a Biztosító kizárólag Európán belül maximum 1 000 000 Ft-ig téríti meg.

Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés, beteg kórházba szállítása, áthelyezése és Sürgősségi fogászati ellátás *(folytatás)*

Megjegyzés	• A Biztosító fogorvosi ellátásra vonatkozóan Egészségügyi ellátásszervezést és az ellátó felé történő közvetlen költségtérítést nem vállal. • **A Biztosító nem köteles szolgáltatást nyújtani, ha a kezelés olyan betegségek, illetve baleseti következmények miatt válik szükségessé, amelyekkel összefüggésben a Biztosított a külföldi tartózkodást közvetlenül megelőző 6 hónapon belül orvosi kezelés alatt állt vagy orvosi kezelésre szorult volna (függetlenül a betegség diagnosztizálásának időpontjától).** • **Ha egyensúlyban lévő Krónikus betegségekkel összefüggésben kerül sor sürgősségi orvosi ellátásra, akkor az adott biztosítási eseményhez kapcsolódó összes költséget a Biztosító az érvényben lévő szolgáltatási táblázat „Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés" részben meghatározott szolgáltatási értékhatár 40%-áig téríti. Az Európai Gazdasági Térség tagállamaiban (Európai Egészségbiztosítási Kártyát, EEK-t elfogadó országban) szükségessé váló sürgősségi orvosi ellátás kizárólag az érvényes EEK alapján meg nem térülő költségekre vonatkozik.** • A kórházba szállítással kapcsolatos szolgáltatásról és a megfelelő szállítóeszközről minden esetben a segélyhívó számon elérhető ügyeletes orvos dönt. A biztosítási fedezet kiterjed a repülőgépes átszállításra is; ez azt a szállítást jelenti, amelynek során a beteg az őt elsőként ellátó kórházból átkerül egy központi kórházba vagy egy olyan speciális területre szakosodott osztályra, amely az utókezeléshez elégséges felszereltséggel rendelkezik.

Baleseti halál

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított baleset következtében elhalálozik.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító a Biztosított balesetből eredő elhalálozása esetén 5 000 000 Ft biztosítási összeget fizet meg.
Összeghatár / limit	5 000 000 Ft
Megjegyzés	A biztosítási szolgáltatás egy összegben vehető fel.

Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása

Biztosítási esemény meghatározása	Ha az Utazás során a Biztosítottal utazó 14 éves kor alatti gyermek(ek)ről a Biztosított halála, Balesete vagy Betegsége következtében sem a Biztosított, sem a vele együtt utazó, vele közös háztartásban élő családtag nem tud gondoskodni, akkor a Biztosító megszervezi, hogy a gyermeket kísérővel az állandó lakóhelyre hazaszállítsák.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító a szolgáltatás során felmerülő költségeket – a kísérővel kapcsolatos költségeket beleértve – átvállalja 400 000 Ft-ig.
Összeghatár / limit	400 000 Ft
Megjegyzés	A Biztosító akkor is felajánlja ezt a szolgáltatást, ha saját járművel való utazás esetén a Biztosított személy, mint egyedüli gépjárművezető, baleset vagy súlyos megbetegedés miatt vezetésképtelenné válik, és utasait a helyszínen lévő gépjárművel egyetemben haza kell szállítani. A családtagok hazautazása egy napon kell történjen.

Beteglátogatás

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított utazása során történt balesete vagy súlyos megbetegedése miatt 10 napnál tovább tartó kórházi tartózkodás válik szükségessé.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító megszervezi egy személy utazását a kórházi tartózkodás helyszínére, és onnan vissza az állandó lakóhelyére. A Biztosító az ezzel kapcsolatos úti-, és szállásköltséget átvállalja.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások" pontban felsoroltakon felül)	☒ **A Biztosított az utazáson orvosi ellenjavallat ellenére vesz részt.** ☒ **Az utazás célja orvosi kezelésben, tanácsadásban, Egészségügyi ellátásban való részvétel.** ☒ **A Biztosított kórházi tartózkodása nem haladja meg a 10 napot.**
Összeghatár / limit	200 000 Ft

Kórházi napi térítés (legfeljebb 15 nap)

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében külföldi kórházi fekvőbeteg-ellátásra szorul.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító kórházi napi térítést nyújt a külföldön történt kórházi fekvőbeteg-ellátás azon időszakára, amelyre a Biztosított vagy teljesen, vagy legalább az érvényes Európai Egészségbiztosítási Kártya (EEK) bemutatása mellett fizetendő önrészesedés összegét meghaladó orvosi kezelési költségek vonatkozásában lemond a Biztosító felé a szolgáltatási igényéről (kivéve a Kórházi napi térítésről).
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások" pontban felsoroltakon felül)	☒ **A Biztosító nem nyújt kórházi napi térítést abban az esetben, ha a balesettel, betegséggel kapcsolatban szükségessé váló orvosi kezelések költségeit vagy költségek egy részét megtéríti.**
Összeghatár / limit	• 5000 Ft / nap • A Biztosító szolgáltatása a napi térítési összeg szorozva a kórházban töltött éjszakák számával, legfeljebb 15 napra.
Megjegyzés	A Biztosító a biztosítási időszakon belül bekövetkezett baleset és betegség biztosítási események kapcsán nyújtja a szolgáltatást.

Külföldről történő hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosítottnak utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt azonnali betegszállításra van szüksége (beleértve a mentőautóval, külföldről történő hazaszállítást is).
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító megszervezi a segítségnyújtást és átvállalja a költségeket. A biztosítási fedezet ilyen esetben kiterjed a repülőgépes betegszállításra is. A Biztosító az orvosi szempontból szükséges és orvos által elrendelt repülőgépes betegszállítást kínál a Biztosított magyarországi lakóhelyéig (repülővel az ahhoz legközelebbi repülőtérig), vagy a megbetegedés, illetve baleset speciális esetére különösen alkalmas berendezéssel rendelkező kórházig. Ebbe beleértendő a repülés során szükséges ápolás és orvosi ellátás azzal a feltétellel, hogy a Biztosított személyt közvetlen életveszély, avagy súlyos egészségkárosodás fenyegeti. Ezen biztosítási összeg keretében egyéb szükséges mentőeszközök (mentőautó, hajó stb.) költségeit is fedezi a Biztosító. A repülőgépes betegszállítás szükségességéről a segélyhívó számon elérhető ügyeletes orvosok döntenek, ők választják ki a megfelelő szállítóeszközt is. A biztosítási fedezet kiterjed a hazaszállítás költségeire is. Ha a Biztosítottat menetrendszerű repülőgépjáraton szállítják vissza külföldről, akkor a Biztosító vállalja 1 fő vele utazó személy utazásával járó többletköltségeket, amennyiben ez orvosilag indokolt. Mentőrepülőgéppel történő betegszállítás esetén is csatlakozhat a beteghez kísérő, amennyiben a gépen a helyviszonyok ezt megengedik és orvosilag indokolt.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **A Biztosított az utazáson orvosi ellenjavallat ellenére vesz részt.** ☒ **Az utazás célja orvosi kezelésben, tanácsadásban, Egészségügyi ellátásban való részvétel.** ☒ **A Biztosító nem vállalja a hazaszállítás költségeit, ha a Biztosított hazautazása eredetileg sem a kockázatviselés tartamán belül történt volna.** ☒ **A Biztosító nem vállalja a hazaszállítás költségeinek megtérítését, ha a hazaszállítás nem a Segítségnyújtási szolgáltató szervezésében történt.**
Összeghatár / limit	Beteg hazaszállítása külföldről: Limit nélkül

Holttest hazaszállítása

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében elhalálozik.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító a közeli hozzátartozók kívánsága szerint megszervezi a holttest hazaszállítását magyarországi temetkezési helyre, illetve lakóhelyére, vagy átvállalja a külföldi temetés költségeit. A Biztosító átvállalja a felmerülő összes költséget.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **A Biztosító nem vállalja a holttest hazaszállítás költségeinek megtérítését, ha a hazaszállítás nem a Segítségnyújtási szolgáltató szervezésében történt.**
Összeghatár / limit	Limit nélkül

Terrorizmus

Terrorizmus okozta baleset költségei (sürgősségi orvosi kezelés, sérült hazaszállítása, holttest hazaszállítása, baleseti halál)

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított terrorcselekmény következtében megsérül, külföldön orvosi ellátásra szorul, vagy elhalálozik.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító a terrorcselekmény következményeként felmerülő alábbi szolgáltatásokat vállalja Biztosított személyenként legfeljebb összesen 1 000 000 Ft összeghatárig: – sürgősségi orvosi kezelés költségei – sérült hazaszállításának költségei – holttest hazaszállításának költségei – baleseti halál (légi katasztrófa esetén is)
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **A Biztosított tevőlegesen, szándékosan részt vett a terrorcselekményben.** ☒ **A Biztosított a helyi hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott az adott területen.** ☒ **A biztosítási időszak első napján, illetve a beutazás napján a célország szerepelt a Külügyminisztérium által meghatározott utazásra nem javasolt, ill. fokozott biztonsági kockázatot rejtő országok, térségek között.**
Összeghatár / limit	1 000 000 Ft

Baleset külföldön

Baleseti rokkantság

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított baleset következtében maradandó egészségkárosodást szenved.
A Biztosító által vállalt költségek	• A Biztosító a Biztosított balesetből eredő 65%-os vagy azt meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése esetén – az egészségkárosodás mértékétől függetlenül – a szerződésben meghatározott biztosítási összeget fizeti ki. • 65% alatti egészségkárosodás esetén a Biztosító a szolgáltatási táblázatban meghatározott összegnek (100%) az egészségkárosodás mértékével arányos értéket téríti, melynek összegét a szolgáltatási értékhatár és az egészségkárosodás mértékének százalékos szorzatából számítja ki.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **A Biztosított elme- vagy tudatzavarával, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével, valamint ittasságával okozati összefüggésben bekövetkező balesetekre. Ittasnak tekintjük a Btk. 240. § (3) bekezdés alkalmazása szerinti személyt.** ☒ **A Biztosítottat szándékos bűncselekmény elkövetése vagy annak kísérlete során, azzal összefüggésben ért balesetekre.** ☒ **Háborús vagy polgárháborús események, terrorcselekmények (kivéve „Terrorizmus okozta baleset költségei”), illetve biológiai fegyver által közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre, továbbá azon belső zavargások, tüntetések miatt bekövetkező balesetekre, melyekben a Biztosított aktívan részt vett.** ☒ **A radioaktív magenergia, ionizáló sugárzás által közvetve vagy közvetlenül okozott balesetekre.** ☒ **Napszúrás, hőguta, napsugár általi égés, fagyás okozta sérülésekre.** ☒ **Gyógykezelés vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodásokra (kivéve, ha annak igénybevételére a szerződés hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt volt szükség).**

Baleseti rokkantság *(folytatás)*

Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **A balesettel összefüggésbe nem hozható fertőzésekre, az Európában nem honos fertőzések közül a rovarok csípéseitől származó betegségekre.** ☒ **Szilárd, folyékony, légnemű anyagok szándékos bevétele miatti mérgezésekre, sérülésekre, ideértve a drogokat, kábítószereket is.** ☒ **Hasi vagy altesti sérvre (megemelésre), ha az balesettel nincs okozati összefüggésben.** ☒ **Porckorong sérülésekre, továbbá nem baleseti eredetű vérzésekre és agyvérzésre, rándulásokra, ficamokra.** ☒ **A Biztosított fegyveres szolgálat teljesítése közben bekövetkező balesetekre, illetve ha a baleset a Biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben következett be.**
Összeghatár / limit	75 éves korig 6 000 000 Ft, 75 éves kor felett 3 000 000 Ft az egészségkárosodás mértékének arányában. A szolgáltatási összeg meghatározása a Biztosítottnak a biztosítási esemény bekövetkezésének napján fennálló életkora alapján történik. • Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése 100% • Egyik szem látóképességének teljes elvesztése 50% • Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése 60% • Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése 30% • Szaglóérzék teljes elvesztése 10% • Ízlelőképesség teljes elvesztése 5% • Egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 70% • Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 65% • Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 60% • Egyik kéz teljes elvesztése 55% • Hüvelykujj elvesztése 20% • Mutatóujjak elvesztése 10% • Többi ujj elvesztése, egyenként 5% • Egy láb combközép fölöttiig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 70% • Egy láb combközépig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége 60% • Egyik láb térdig elvesztése 50% • Egyik lábszár térd alattiig történő elvesztése 45% • Lábfej elvesztése 40% • Nagyujj elvesztése 5% • Másik lábujj elvesztése 2%
Megjegyzés	• Maradandó egészségkárosodásnak minősül: – balesettel közvetlen okozati összefüggésben fellépő olyan egészségkárosodás, amely a testi vagy szellemi teljesítőképesség tartós (maradandó) károsodásához vezet – a bekövetkezett rokkantság, ill. egészségkárosodás százaléka a felsorolt testrészek és érzékszervek elvesztése vagy funkcióképtelensége esetén az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat alapján lineárisan kerül megállapításra • testrészek vagy érzékszervek részleges elvesztése vagy funkciócsökkenése esetén a táblázatban megadott mérték megfelelő százaléka vehető figyelembe – a táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a Biztosító orvos szakértője állapítja meg, hogy a Biztosított normál testi vagy szellemi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent

Baleseti rokkantság *(folytatás)*

Megjegyzés	• ha azonos baleset következtében több funkció is csökkent, akkor a táblázat alapján megállapított rokkantsági fokok összeadódnak • a Biztosító orvos szakértőjének megállapítása független minden más orvosi és társadalombiztosítási szerv megállapításától • amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodnak, melyek működőképessége már a baleset előtt csökkent volt, akkor az előzetes rokkantság mértéke a táblázat alapján levonásra kerül a szolgáltatás meghatározásánál. A maradandó egészségkárosodás mértékének végleges megállapítására a biztosítási eseményt követő 1 év elteltével kerül sor. Ezen tartamon belül – a várható igény figyelembevételével – előleg fizethető. A maradandó egészségkárosodás esetén a Biztosított jogosult évente, de legfeljebb a biztosítási eseményt követő 2. év végéig állapotát felülvizsgáltatni, s rosszabbodás esetén szolgáltatási igényt bejelenteni. Ha baleset következtében 1 éven belül a Biztosított meghal, rokkantsági szolgáltatás nem igényelhető, a már kifizetett összeg a haláleseti összegből levonásra kerül.

Keresés, mentés, kimentés, helikopteres mentés

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosítottat utazása során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt keresni vagy menteni kell.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító megszervezi a lehető leghatékonyabb segítséget, és 5 000 000 forintig átvállalja a költségeket.
Összeghatár / limit	5 000 000 Ft
Megjegyzés	• Ha orvosilag indokolt, illetve a baleset helyszínéből eredően szükséges, akkor a mentés bármilyen módon kivitelezhető (mentő-helikopteres, hegyi, vízi, helikopteres, mentőautós, hiperbár-kamrás kezelés). • Hiperbár-kamrás kezelés esetén a külföldi kezelés és a lakóhely szerinti országba érkezés után szükségessé váló sürgősségi ellátás is biztosítási eseménynek minősül.

Baleseti kórházi napi térítés (16. naptól, max. 50 napra)

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosító a baleset napjától számítva folyamatosan tartó, a baleseti következmények elhárítása céljából szükséges kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésre nyújt szolgáltatást abban az esetben, ha a külföldön bekövetkező baleset következtében a Biztosított külföldön sürgősségi orvosi ellátásban, majd azt követően a lakóhely országának területén folyamatos kórházi ellátásban részesül.
A Biztosító által vállalt költségek	Baleset napjától számítva a 16. napon lép életbe a szolgáltatás, maximum 50 napra vehető igénybe.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **A Biztosított az utazáson orvosi ellenjavallat ellenére vesz részt.** ☒ **Az utazás célja orvosi kezelésben, tanácsadásban, Egészségügyi ellátásban való részvétel.**
Összeghatár / limit	• 5 000 Ft / nap • A szolgáltatás összegének megállapítása úgy történik, hogy a biztosítási összeget (5 000 Ft) meg kell szorozni a kórházban fekvőbeteg-ellátás keretében eltöltött éjszakák számával.
Megjegyzés	• A Biztosító a biztosítási időszak, illetve egy adott külföldi utazás során történt eseményekkel összefüggésben összesen legfeljebb 50 kórházi ápolási napra térít. • Baleseti kórházi napi térítés igénybe vétele esetén a Kórházi napi térítés szolgáltatásra a Biztosított nem jogosult.

Sportbiztosítás

Síbérlet visszatérítése

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított a jelen szabályzat feltételeinek megfelelően külföldön azonnali sürgősségi orvosi ellátásban részesül.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosított a jelen szabályzat feltételeinek megfelelően a következők szerint részesül külföldön azonnali sürgősségi orvosi ellátásban, és emiatt a síbérlet hátralevő érvényességi időtartamán belül síelni illetve snowboardozni nem képes: *a)* baleset miatt, *b)* kórházi fekvőbeteg ellátással járó megbetegedés miatt, *c)* olyan megbetegedés vagy baleset miatt, amelynek következtében a Biztosító a Biztosítottat a külföldi sürgősségi ellátást követően az orvosi ellátás folytatása céljából a lakóhely szerinti ország területére hazaszállíttatja.
Összeghatár / limit	100 000 Ft
Megjegyzés	A Biztosító szolgáltatása a Biztosítottra vonatkozóan fel nem használt – a baleset vagy betegség előtt vásárolt – síbérlet árának visszatérítése a szolgáltatási táblázatban megadott összeghatárig, a fel nem használt időtartam arányában, de kizárólag az adott biztosítási szerződés időbeli hatálya alá eső napokra.

Poggyászbiztosítás

Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén

Biztosítási esemény meghatározása	Az útipoggyász az alábbi események valamelyikének következtében megsérül vagy megsemmisül: közlekedési baleset; a Biztosítottnak akut fizikai sérüléseket okozó baleset, melynek következtében orvosi ellátásra szorul; elemi kár vagy gépjárműben keletkezett műszaki eredetű tűz. Az útipoggyászt külföldön jogtalanul eltulajdonítják. **Útipoggyásznak minősülnek:** ***a)* Személyes tárgyak:** A Biztosított tulajdonát képező dolgok: használati tárgyak, piperecikkek (piperecikk: kozmetikai, tisztálkodási, és testápolási célra használt dolgok és anyagok, ideértve az ilyen célt szolgáló műszaki cikkeket, és ezek tartozékait is (pl. borotva, hajszárító, elektromos fogkefe stb.), amelyeket a Biztosított saját személyes használat céljából visz magával az utazásra. Az útipoggyász hordozója is személyes tárgynak minősül. ***b)* Sporteszköz, sportfelszerelés:** Bármely olyan dolog, amely jellemzően valamely sporttevékenység folytatásához szükséges. Jelen feltételek alkalmazásában sporteszköznek – és nem járműnek vagy közlekedési eszköznek – minősülnek különösen a következő dolgok: kajak, kenu, kerékpár, surf, bármilyen motoros meghajtás és vitorla nélküli evezős csónak, görkorcsolya, roller, valamint a horgászfelszerelés, túrabot. Kiterjed a fedezet kizárólag sportfelszerelés esetében a Biztosított által – írásos bérleti szerződés alapján, sportszerkölcsönzésre jogosult gazdasági társaságtól a helyi viszonyoknak megfelelő bérleti díj ellenében – bérelt és jogszerűen használt sportfelszerelési tárgyakra is. ***c)* Elektronikai eszközök, adathordozók:** Hordozható számítógépek (netbook, notebook, laptop, tablet, e-book) és tartozékai, mobiltelefon és tartozékai, okosóra, fényképezőgép, kamera (**együtt: Elektronikai eszközök**). Adathordozók (például memóriakártya, SSD) azok, melyek a lejátszó/ olvasó készülék tartozékának minősülnek. Tartozék: nem alkatrész, de egy másik dolog rendeltetésszerű használatához vagy épségben tartásához szükséges vagy annak valamely funkcióját egészíti ki, függetlenül attól, hogy a fődologgal együtt vagy attól függetlenül forgalmazzák.

Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén *(folytatás)*

A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító megtéríti az utazás során bekövetkező biztosítási esemény következtében sérült, megsemmisült, vagy jogtalanul eltulajdonított útipoggyász biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes használt értékét 300 000 Ft összeghatárig.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, ha a lezárt gépjárműbe, lakóépületbe vagy a lakásba történő erőszakos behatolás egyértelműen és rendőrségi jegyzőkönyvvel nem bizonyított.** ☒ **Gépjárműben, sátorban, lakóautóban vagy lakókocsiban hagyott úti okmányokra, bankkártyára, műszaki cikkre és tartozékaira a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.** ☒ **Jelen biztosítási feltételek vonatkozásában a következő dolgok és tartozékaik nem minősülnek útipoggyásznak, ezért a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki rájuk:** • **napszemüveg, ékszerek, nemesfémek, drágakövek, féldrágakövek, vagy ezeket alkotórészként, illetve alapanyagként tartalmazó vagyontárgyak, nemes szőrme, művészeti tárgyak, azonos funkciójú tárgyakból álló gyűjtemények, művészeti gyűjtemények, fegyver és lőszer, hangszerek, bútorok, műfog, műfogsor, fogszabályzó, kulcs, elektromos távirányító, készpénz, takarékbetétkönyv, vagy bármilyen értékpapír alapján érvényesíthető pénzkövetelések, valamint szolgáltatás igénybevételére jogosító utalványok, kártyák (pl. síbérlet, mobiltelefon feltöltő kártya, belépőjegyek), menetjegy, élelmiszerek, italok, dohányáruk és dohányzáshoz kapcsolódó eszközök (pl. pipa, szivarvágó, öngyújtó, elektromos cigaretta, IQOS stb.), munkavégzés céljára szolgáló eszközök, áruminták, háztartási gépek, valamint kereskedelmi mennyiségben, illetve a Biztosított személyi szükségleteit meghaladó mennyiségben szállított dolgok,** • **bármely jármű, vagy szállítóeszköz illetve ezek alkatrészei, tartozékai vagy felszerelési tárgyai (pl. autó-tetőcsomagtartó, tetőbox, utánfutó, autórádió, -magnó, -CD lejátszó, motoros csomagtároló doboz),** ☒ **Nem téríti meg a Biztosító:** • **az útipoggyász elvesztése, elhagyása, elejtése, vagy – lezárt lakóépületben vagy gépjárműben hagyott vagy személyszállító cég kezelésébe átadott dolgok kivételével – őrizetlenül hagyása miatt bekövetkező károkat,** • **adathordozók kárai esetén az adatvesztés kárait,** • **az útipoggyász vagy úti okmány vízbe esése, illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat (függetlenül a vízbeesés, vagy átnedvesedés körülményeitől), kivéve közlekedési baleset és árvíz esetén,** • **a hatóság által történő lefoglalás, elkobzás, rongálás vagy a vagyontárgyak megsemmisítésének kárait,** • **a következményi károkat és közvetett veszteségeket, valamint a vagyontárgyak sajátos természetéből eredő károkat,** • **a járművön valamely külső rögzítő szerkezet alkalmazásával (pl. kerékpártartó, tetőcsomagtartó stb.) szállított dolgokban bekövetkező károkat (pl. sérülés, eltulajdonítás), és tetőcsomagtartó doboz kinyílásából vagy sérüléséből adódó károkat, kivéve a közlekedési balesettel összefüggésben történő sérülést vagy megsemmisülést.** ☒ **A Biztosító szolgáltatása nem terjed ki a „Biztosítási esemény meghatározása” rész „Sporteszköz, sportfelszerelés” pontjában meghatározott közlekedési eszközökön kívüli bármely egyéb közlekedési eszközre. A fegyverek nem minősülnek sporteszköznek, abban az esetben sem, ha azokat valamely sporttevékenységhez használják.** ☒ **Elektronikai eszközökre a biztosítás fedezete nem terjed ki abban az esetben, ha a légi út során a műszaki cikket poggyászként adták fel (vagyis, ha a műszaki cikk nem a fedélzetre magával vitt kézipoggyász része).**

Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén *(folytatás)*

Összeghatár / limit	300 000 Ft A Biztosító szolgáltatására vonatkozó speciális térítési szabályok az útipoggyász jellege szerint: • Dioptriás szemüveg (napszemüveg kivételével) vagy kontaktlencse sérülése, megsemmisülése, vagy eltutajdonítása esetén a Biztosító azok számlával igazolt pótlását, vagy javítását téríti meg legfeljebb 150 000 forintig. • Piperecikkekre a szolgáltatás összesen legfeljebb 30 000 Ft-ig terjed ki.
Megjegyzés	• **Poggyász ellopása, rablása** lezárt gépjárműből, lezárt lakóépületből, lakásból, hatósági engedéllyel rendelkező, őrzött kempingből, fürdőhelyen: – Jelen szolgáltatás vonatkozásában gépjárműnek minősül: a gépjármű (pl. autó, busz) szilárd burkolatú, zárszerkezettel ellátott és lezárt csomagtartója, tetőcsomagtartó doboza, motorkerékpár csomagtartó doboza. – Gépjárműből eltulajdonított útipoggyászokra vonatkozóan a Biztosító szolgáltatása legfeljebb 150 000 Ft-ig terjed. – Sátorból, lakóautóból vagy lakókocsiból történő jogtalan eltulajdonítás a fedezet kizárólag hatóságilag engedélyezett, őrzött kempingben bekövetkezett biztosítási esemény esetén érvényes, legfeljebb 150 000 Ft-ig. – Hatósági engedéllyel rendelkező fürdőhelyen (strand, fürdő) történő poggyászeltulajdonítás esetén a Biztosító legfeljebb 15 000 Ft-ig vállal szolgáltatást rendőrségi jegyzőkönyv bemutatása mellett. • **A kártérítés szabályai sporteszközre vonatkozóan:** – sporteszközökre vonatkozóan az újkori beszerzésének időpontját és értékét igazoló eredeti számla benyújtása (ennek hiányában a Biztosító az átlagos használt értéket téríti meg) szükséges, – bérelt sporteszközre vonatkozóan a Biztosító szolgáltatásának feltétele a típust és értéket egyértelműen azonosító bérleti szerződés, és a Biztosított által a bérbeadó felé megfizetett kártérítésre vonatkozó nyugta benyújtása. • **A kártérítés szabályai elektronikai eszközökre, adathordozókra vonatkozóan:** – Elektronikai eszközökre a Biztosító kockázatviselése kizárólag abban az esetben terjed ki, amennyiben azok újkori beszerzése eredeti számlával igazolt. Ennek hiányában a Biztosító az átlagos használt értéket téríti meg. Használt érték: az adott dolog szokásos funkciójára vonatkozóan átlagos használatot feltételezve a dolog életkora alapján meghatározott érték, melynek összege nem haladhatja meg a beszerzéskori árat. – Az adathordozókra abban az esetben terjed ki a biztosítási védelem, ha azok a lejátszó / olvasó készülék tartozékának minősülnek.

Poggyász hordozójának sérülése

Biztosítási esemény meghatározása	A személyszállító cég kezelésébe adott útipoggyász hordozója megsérül.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító szolgáltatása kiterjed a hordozó eszközre, azaz pl. bőröndben okozott károkra. A Biztosító a poggyász hordozójában esett kár esetén a javítási költséget téríti meg, a javításról kiállított számla alapján, vagy amennyiben nem javítható, a pótlás költségét.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **Nem téríti meg a Biztosító a poggyász sérülést, ha annak tényét a repülőtéri poggyászkezelő cég vagy a hajótársaság jegyzőkönyve nem igazolja.**
Összeghatár / limit	40 000 Ft
Megjegyzés	• A Biztosító csak abban az esetben vállal fedezetet, ha az utazást bonyolító társaság (pl. légitársaság, vonat, busz, hajó társaság) az esetről jegyzőkönyvet készített, kivizsgálta, illetve gépjárművel történt közúti baleset esetén rendőrségi jegyzőkönyv készült. A jegyzőkönyv bemutatása kárigény benyújtásakor kötelező.

Poggyászkésés 6 óra felett (kivéve hazautazáskor)

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított a légitársaságnál saját nevére szólóan szabályszerűen feladott útipoggyászát külföldön, az adott légi járat megérkezését követően, a külföldi utazás célállomásán, az utazási feltételekben meghatározott kiszolgáltatási időpontot követő 6 órán belül nem kapja meg, és a poggyász hiányát a megérkezést követően – az utazási feltételekben foglalt szabályoknak megfelelően, de – legfeljebb 2 órán belül a fuvarozó légitársaság képviselőjének írásban bejelentik.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító vállalja, hogy a járat érkezési időpontja és a poggyász tényleges átvétele közti időtartamban, de legfeljebb a biztosítás időbeli hatályán belül a Biztosított részére külföldön szükségessé vált sürgősségi vásárlások (tisztálkodás, váltóruha) értékének, valamint a légitársaság által a biztosítási esemény miatt térített összegnek a különbözetét megtéríti a poggyászkésés időtartamától függően, amennyiben a vásárlásokat a Biztosított saját nevére kiállított számlával igazolja.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **A poggyász késése a hazautazás során következik be.** ☒ **A fuvarozó (pl. légitársaság) a Biztosított részére teljes körű kártérítést nyújtott.**
Összeghatár / limit	Amennyiben a poggyászkésés időtartama eléri a 6 órát, úgy legfeljebb 30 000 Ft; amennyiben a poggyászkésés időtartama eléri a 8 órát, úgy legfeljebb 50 000 Ft. A két szolgáltatás nem összevonható, így 8 órát elérő késés esetén kizárólag az 50 000 Ft összegű szolgáltatás jár.

Poggyászkésés 6 óra felett (kivéve hazautazáskor) *(folytatás)*

Megjegyzés	• A szolgáltatás igénybevételéhez szükséges fuvarozó, pl. a légitársaság által a Biztosított nevére szóló, eredeti igazolás, jegyzőkönyv, vagy a tranzitterület elhagyása előtt kiállított PIR (Property Irregularity Report) kiállítása és Biztosító felé történő bemutatása, amely tartalmazza: *a)* a tervezett és valós érkezés időpontjait, *b)* a késés okát, a késés miatti kártérítés mértékét, *c)* valamint a fuvarozó felelősségének elismerését • A szolgáltatást kizárólag akkor nyújtja a Biztosító, ha a fuvarozó (pl. légitársaság) a késés miatt kártérítést, gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak összege kisebb a számlákkal igazolt, felmerült költségeknél. A Biztosító kártérítési kötelezettsége a fuvarozó által térített összegen felüli összegre vonatkozik, azaz a fuvarozó által kifizetett kártérítés, gyorssegély a számlával igazolt költségekből levonásra kerül. A Biztosított egy légi utazás vonatkozásában – az átszállások számától függetlenül – legfeljebb egyszeresen jogosult a szolgáltatásra, az érintett csomagok számától függetlenül. Az átszállási pont nem minősül célállomásnak. A Biztosító a szolgáltatást a Biztosított hazaérkezését követően utólag nyújtja, az esemény helyszínén történő kifizetést nem vállal. A poggyász végleges eltűnése esetén a Biztosító által korábban poggyászkésedelem címen kifizetett összeg a végleges poggyászkártérítési összegből levonásra kerül. • A biztonsági okú késés és a járattörlés nem minősül biztosítási eseménynek. • A Biztosítottnak a káreseményt annak észlelését követően haladéktalanul be kell jelenteni a repülőtéri csomagkezelő cég, ill. a légitársaság felé.

Útiokmányok pótlásának költsége, azok eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén

Biztosítási esemény meghatározása	Amennyiben a Biztosított külföldi utazása során eltulajdonított, megsemmisült vagy használhatatlanná vált, az utazás folytatásához nélkülözhetetlen úti okmányait pótolni kell, a Biztosító segítséget nyújt az ideiglenes, hazatéréshez szükséges iratok újbóli beszerzéséhez.
A Biztosító által vállalt költségek	Az újbóli beszerzés alábbi költségeit téríti meg a Biztosító: • a hazatérési engedély kiállításának konzulátusi költségét, valamint • az úti okmányok pótlásának jogszabály által előírt költségeit, • külföldön az úti okmányok pótlása, illetve a hazatérési engedély beszerzése céljából a biztosítási esemény helyétől az adott országban illetékes magyar külképviseleti szerv hivataláig történő utazás közlekedési többletköltségeit.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások” pontban felsoroltakon felül)	☒ **Jelen feltételek szempontjából az úti okmányban található vízum nem képezi az úti okmány részét.** ☒ **Gépjárműben, sátorban, lakóautóban vagy lakókocsiban hagyott úti okmányokra a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.** ☒ **Nem téríti meg a Biztosító az úti okmány vízbe esése, illetve átnedvesedése miatt bekövetkező károkat (függetlenül a vízbeesés, vagy átnedvesedés körülményeitől), kivéve közlekedési baleset és árvíz esetén.**
Összeghatár / limit	30 000 Ft
Megjegyzés	Úti okmányok: a Biztosított útlevele, személyi igazolványa, lakcímkártyája, és annak a gépjárműnek a forgalmi engedélye, amelyet a Biztosított az utazás során jogszerűen vezet.

Bankkártyapótlás költségeinek megtérítése

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított nevére szóló bankkártya ellopása, elvesztése esetén a Biztosító megtéríti a bankkártya letiltásának és pótlásának – a kibocsátó bank által meghatározott mértékű – költségeit.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások" pontban felsoroltakon felül)	☒ **Gépjárműben, sátorban, lakóautóban vagy lakókocsiban hagyott bankkártyára, a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.**
Összeghatár / limit	A bankkártya pótlásának tényleges költsége.

A Biztosító poggyászbiztosítás szolgáltatására vonatkozó általános szabályok

Ha az útipoggyász beszerzési értéke és a beszerzés időpontja az újkori beszerzést igazoló, a Biztosított nevére vagy a nem természetes személy Szerződő nevére szóló eredeti számlával nem igazolt, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy az általa az azonos alapfunkciót ellátó, átlagos minőségű dolog használt értékének alapján határozza meg a kifizetés mértékét.

Az alábbiakban meghatározott térítési feltételek és korlátozások a Poggyászbiztosítás fejezetben leírt összes szolgáltatásra érvényesek.

A Biztosított kármegelőzési, kárenyhítési kötelezettsége poggyászbiztosítás kapcsán

A külföldi utazás során a Biztosított az alábbi kármegelőzési kötelezettségeknek köteles eleget tenni

1. A járművet őrzött parkolóban kell elhelyezni, ha poggyászt tartalmaz, vagy a poggyászt a járműből ki kell venni, és őrzött helyen kell tárolni,
2. 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),
3. okmányokat, bankkártyát és műszaki cikkeket, órát, vagy egyéb értéktárgyat nem szabad a járműben, valamint személyszállító cég kezelésébe adott útipoggyászban hagyni,
4. ha a jármű riasztóval van felszerelve, azt be kell kapcsolni,
5. a poggyászt a szálláshelyre történő megérkezés után a lehető leggyorsabban el kell helyezni a szálláson, ruhatárban, vagy csomagmegőrzőben.

A bekövetkezett poggyászkár felfedezése után a kárenyhítés érdekében a Biztosított köteles az alábbiak szerint eljárni:

1. A lehető legrövidebb időn belül a bűncselekmény elkövetésének vagy a baleset bekövetkezésének tényét és körülményeit a bekövetkezés helye szerint illetékes külföldi rendőrségnél, vagy az esemény helye szerint illetékes egyéb hatóságnál (pl. tűz esetén tűzoltóságnál) bejelenteni, valamint – ha menetrendszerű járművön történt a biztosítási esemény – a közlekedési vállalatnál, vagy – ha a szálloda vagy kemping illetékességi körében történt a biztosítási esemény – a szállodánál vagy kempingnél, is bejelenteni, jogtalan eltulajdonítás esetén feljelentést tenni, és a hatóságtól és az érintett gazdálkodó szervezettől helyszíni szemlét és névre szóló részletes jegyzőkönyvet kérni.
2. A feljelentésben minden lényeges adatot rögzíteni kell, 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).
3. Légitársaság vagy valamely közlekedési vállalat, illetve fuvarozó kezelésében eltűnt vagy megsérült poggyászra vonatkozóan az adott társaság által a kárrendezés, illetve kártérítés feltételeként előírt – pl. a bejelentés időpontjára, módjára, vagy helyére vonatkozó – előírásokat be kell tartani.
4. Légipoggyász-kár esetén a kárt – a repülőtéri csomagkezelő cég felé tett bejelentést követően – közvetlenül a légitársaság felé is be kell jelenteni! Ha a Biztosított a repülőtéri poggyászkezelő cég felé nem tett bejelentést, vagy arról nem kapott jegyzőkönyvet, akkor a káresemény bekövetkezését közvetlenül a légitársaság felé is be kell jelenteni a légitársaság szolgáltatási szerződésében előírt határidőn belül.

5. Mobiltelefon eltulajdonítása esetén az érintett telefonszám letiltását a telefontársaságnál az esemény bekövetkezését követően haladéktalanul, de legfeljebb az azt követő 2 munkanapon belül igényelni kell.

Poggyászbiztosítás szolgáltatások teljesítéséhez benyújtandó kiegészítő dokumentumok

1. bármely lopás vagy rablás esetén: az esemény helyét, idejét és leírását, a károsultak nevét és személyi adatait, valamint az eltulajdonított, elrabolt tárgyak részletes megjelölését és értékét feltüntető, az illetékes külföldi rendőrség által kiállított jegyzőkönyv, valamint úti okmány eltulajdonítása esetén az erre vonatkozóan kiállított konzulátusi igazolás,
2. szálloda vagy kemping területén történt lopás, vagy rablás esetén: a rendőrségi jegyzőkönyvön kívül a szálloda vagy kemping üzemeltetője által készített jegyzőkönyv is,
3. személyszállító vállalat által ki nem szolgáltatott vagy sérült útipoggyász esetén: a Biztosított nevére szóló menetjegy, a beszállókártya (légipoggyász-károk esetén), a személyszállító vállalat által a poggyász átvételekor a Biztosított nevére szólóan kiállított poggyászfeladóvevény, a hiányzó vagy sérült poggyászról a személyszállító cég felé tett bejelentés (amely tartalmazza az eltűnt vagy sérült dolgok tételes felsorolását és azok értékét), a poggyász-hiányról illetve sérülésről a csomagkiadás szokásos helyén rögzített bejelentés, valamint a személyszállító vállalat által felvett, a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv, amelynek tartalmaznia kell a károsult személy nevét, személyi adatait, azt, hogy a térítés meghatározása az eltűnt dolgok értéke vagy tömege alapján történt, és a személyszállító cég által fizetett kártérítés összegét, illetve ha kártérítést nem fizet, akkor az erről szóló írásbeli nyilatkozat, valamint a személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum,
4. a vagyontárgy újkori beszerzésének időpontját és értékét igazoló eredeti számla. A biztosítási szerződés vonatkozásában az adásvételi szerződés nem helyettesíti az eredeti számlát. Ha a Biztosító egy adott dologra a benyújtott eredeti számla alapján térítést nyújtott, a számlát nem köteles visszaszolgáltatni, kivéve, ha a számla jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdálkodó szervezet nevére van kiállítva, ez esetben a Biztosított írásos kérése alapján – a Biztosító vállalja a számla visszaküldését.
5. úti okmányok pótlására vonatkozóan a felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló, eredeti számla,
6. úti okmányok pótlásával kapcsolatos utazási költségek szolgáltatás esetében az eredeti menetjegy és számla,
7. elemi kár vagy tűz esetén a szakhatóság (illetékességtől függően pl. rendőrség, tűzoltóság) igazolása az elemi kár bekövetkezéséről és a bekövetkezett kár mértékéről, valamint – ha a kár kemping területén vagy szállodában történt – a kemping üzemeltetője, illetve a szállásadó által kiállított, a kár időpontját, mértékét és jellegét, a károsult dolgok felsorolását, valamint a károsult személyeket pontosan leíró jegyzőkönyv.

Utazás megszakítása és váratlan események

1 utastárs szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt (max. 14 éj)

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított kórházi tartózkodása.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító megtéríti a Biztosított sürgősségi kórházi ellátása ideje alatt egy közeli hozzátartozó utastárs szállásköltségeit.
Összeghatár / limit	• 15 000 Ft/éj • Maximum 14 éjszaka tartózkodásra.

Visszahívás utazásról idő előtt

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított személy utazását az előre eltervezett időpontnál korábban kénytelen befejezni, mert ő maga, vagy közeli hozzátartozója hirtelen, súlyosan megbetegszik, balesetet szenved vagy elhalálozik, vagy mert a Biztosított tulajdonában lévő vagyontárgyban jelentős vagyoni kár keletkezett, vagy mert a célhelyszínen hirtelen háború vagy belső zavargás tört ki vagy természeti katasztrófa következett be.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító megszervezi a hazautazást. A Biztosító összeghatártól függetlenül átvállalja az eredetileg tervezett visszautazás költségein túlmenően felmerülő, Magyarország területére történő visszautazással kapcsolatos többletköltséget, feltéve, hogy a kockázatviselés hátralévő időtartama még legalább 2 nap. A Biztosító szolgáltatása a külföldre történő visszautazás költségeire nem terjed ki.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások" pontban felsoroltakon felül)	☒ **A biztosítási időszak első napján, illetve a beutazás napján a célország szerepelt a Külügyminisztérium által meghatározott utazásra nem javasolt, ill. fokozott biztonsági kockázatot rejtő országok, térségek között.**
Összeghatár / limit	Limit nélkül

Járatkésés 4 órán túl (ide nem értve a járattörlést)

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított a külföldi célállomásra történő kiutazása, vagy visszautazása során (amely légi-, vasúti-, vagy hajózási társasággal vagy ezek képviseletével történt) a kiadott menetrendtől eltérően, másnak fel nem róható különböző okokból (pl. időjárási viszonyok) a repülőgép, vonat vagy hajójárat minimum 4 órát, maximum 24 órát késik.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító a késés miatt és a késés időtartama alatt elengedhetetlenül szükséges ételek, alkoholmentes italok, higiéniai eszközök, szolgáltatások (pl. csomagmegőrzés) megvásárlásáról szóló számlák ellenében, legfeljebb 30 000 forintig kártalanítja a Biztosítottat. Ennek feltétele, hogy a Biztosított az utazásszervező vagy közlekedési társaság által meghatározott útiterv szerinti időpontban bejelentkezett, illetve megjelent és írásbeli igazolást kapott a légi-, vasúti vagy hajózási társaságtól arról, hogy a késés milyen okból, mekkora időtartamra vonatkozott és a Biztosított érvényes utazási jeggyel rendelkezett, az utazás kezdetekor az előzetes útiterv szerint megjelent.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások" pontban felsoroltakon felül)	☒ **A járattörlés nem minősül biztosítási eseménynek.** ☒ **A 24 órát meghaladó késés – mivel járattörlésnek minősül – nem biztosítási esemény.**
Összeghatár / limit	30 000 Ft
Megjegyzés	A késés időtartamát a repülő-, vonat, hajójárat utazási menetrendjében foglalt időpontja és a tényleges indulás alapján kell kalkulálni. A térítési limit a külföldi célállomásra történő kiutazásra és visszautazásra (beleértve a csatlakozó járatok lekésését is) együttesen kezelendő.

Jogi segítségnyújtás

Óvadék előleg (kifizetést követő 6 hónapon belüli visszafizetéssel)

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított személy ellen külföldi utazása során szabálysértés vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekmény vádjával eljárás indul meg, emiatt óvadékot vagy hasonló biztosítékot kell fizetnie.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító 1 000 000 forint összegig vállalja a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték megfizetését.
Összeghatár / limit	1 000 000 Ft
Megjegyzés	Az óvadékot a Biztosított személy a kifizetéstől számított 6 hónapon belül köteles a Biztosító részére visszafizetni.

Jogi tanácsadás, segítségnyújtás

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított részére szabálysértéssel vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekménnyel összefüggésben vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban jogi tanácsadás, segítségnyújtás válik szükségessé.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító jogi tanácsadást szervez meg a Biztosított személy részére, amennyiben az a magánjellegű külföldi utazása során szabálysértéssel vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekménnyel összefüggésben vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban válik szükségessé. A tanácsadó első tanácsadásával kapcsolatban külföldön felmerülő költségeket 1 000 000 Ft összegig a Biztosító megtéríti.
Összeghatár / limit	1 000 000 Ft
Megjegyzés	A Biztosító szolgáltatása ügyvédi megbízás, szakértői megbízás, peres eljárás, illeték költség megtérítésére terjed ki.

Felelősségbiztosítás

Felelősségbiztosítás személyi sérülés okozása esetén

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított személy külföldi tartózkodása során, gondatlanul más személynek személyi sérüléssel járó balesetet okoz, mely alapján a Biztosított ellen kártérítési igényt nyújtanak be.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító átvállalja a számlával igazolt gyógyászati (fogászati, sebészeti, kórházi, röntgen, betegszállítási, ápolási) és temetkezési költségeket, amennyiben Magyarország törvényei szerint is kártérítésre kötelezhető a Biztosított.
Összeghatár / limit	3 000 000 Ft

Felelősségbiztosítás vagyoni kár okozása esetén

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított személy külföldi tartózkodása során, gondatlanul más személy vagyontárgyában kárt okoz, mely alapján a Biztosított ellen kártérítési igényt nyújtanak be.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító átvállalja a megsérült vagy megsemmisült dolog számlával igazolt javításának költségét vagy a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes használt értékét, amennyiben Magyarország törvényei szerint is kártérítésre kötelezhető a Biztosított.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások" pontban felsoroltakon felül)	☒ **A biztosított által bérelt, kölcsönbe kapott vagyontárgyakban keletkezett károkra nem terjed ki a fedezet.**
Összeghatár / limit	500 000 Ft

Szállodai felelősségbiztosítás

Biztosítási esemény meghatározása	A Biztosított a külföldi tartózkodása során dologi kárt okoz a szálláshelyül szolgáló szálloda, gyógyszálló, apartman, kemping berendezésében, melyért az adott ország joga szerint ő tartozik helytállni.
A Biztosító által vállalt költségek	A Biztosító vállalja a kártérítés megfizetését 100 000 Ft összeghatárig. Ennek feltétele, hogy – adott szálláshely a helyi előírásoknak megfelelően szálláshelyként üzemelt – a Biztosított a szálláshelyet díjfizetés ellenében szállás céljára vette igénybe – a Biztosított a felelősségét írásbeli nyilatkozattal elismeri, és a szálláshely által kiállított jegyzőkönyvben/számlán az okozott kár összege meghatározásra került.
Biztosító által nem fedezett események felsorolása (kizárások, az „általános kizárások" pontban felsoroltakon felül)	☒ **Értéktárgyak, pénz elvesztése, elrablása, lopás során ért károk esetében a Biztosító nem nyújt fedezetet.**
Összeghatár / limit	100 000 Ft
Megjegyzés	A szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok: – a szálláshely üzemeltetője által kiállított jegyzőkönyv/számla – a Biztosított elismerő nyilatkozata

D.2. ÁTTEKINTŐ TÁBLÁZAT

Raiffeisen 365 bankkártyához választható utasbiztosítás	
Biztosítási szolgáltatások	**Térítési limit**
Egészségügyi asszisztencia szolgáltatás	
0-24 Egészségügyi segélyvonal	limit nélkül
Sürgősségi egészségügyi szolgáltatások	
• Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés, beteg kórházba szállítása, áthelyezése • 75 éves életkor felett	50 000 000 Ft 10 000 000 Ft
Sürgősségi fogászati ellátás	maximum 2 fog
Baleseti halál	5 000 000 Ft
Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása	400 000 Ft
Beteglátogatás	200 000 Ft
Kórházi napi térítés (legfeljebb 15 nap)	5 000 Ft / nap
Külföldről történő hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás	Limit nélkül
Holttest hazaszállítása	Limit nélkül
Terrorizmus	
Terrorizmus okozta baleset költségei (sürgősségi orvosi kezelés, sérült hazaszállítása, holttest hazaszállítása, baleseti halál)	1 000 000 Ft
Baleset külföldön	
• Baleseti rokkantság • 75 éves életkor felett	6 000 000 Ft 3 000 000 Ft
Keresés, mentés, kimentés, helikopteres mentés	5 000 000 Ft
Baleseti kórházi napi térítés (16. naptól, max. 50 napra)	5 000 Ft / nap
Sportbiztosítás	
Síbérlet visszatérítése	100 000 Ft
Poggyászbiztosítás	
Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	300 000 Ft
Poggyász hordozójának sérülése	40 000 Ft
• Poggyászkésés 6 óra felett (kivéve Magyarországra történő érkezéskor) • 8 órán túl	30 000 Ft 50 000 Ft
Útiokmányok pótlásának költsége, azok eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	30 000 Ft
Bankkártyapótlás költségeinek megtérítése	A bankkártya pótlásának tényleges költsége
Utazás megszakítása és váratlan események	
1 utastárs szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt (max. 14 éj)	15 000 Ft / éj
Visszahívás utazásról idő előtt	Limit nélkül
Járatkésés 4 órán túl (ide nem értve a járattörlést)	30 000 Ft
Jogi segítségnyújtás	
Óvadék előleg (kifizetést követő 6 hónapon belüli visszafizetéssel)	1 000 000 Ft
Jogi tanácsadás, segítségnyújtás	1 000 000 Ft
Felelősségbiztosítás	
Felelősségbiztosítás személyi sérülés okozása esetén	3 000 000 Ft
Felelősségbiztosítás vagyoni kár okozása esetén	500 000 Ft
Szállodai felelősségbiztosítás	100 000 Ft

A Raiffeisen 365 Bankkártyához választható utasbiztosításra bejelentett káresemények esetén az alábbi okiratokat kérheti a Biztosító a szolgáltatási táblában megnevezett Biztosítási események bekövetkeztekor

Dokumentum meghatározása	Egészségügyi ellátás és költségtérítés baleset vagy betegség esetén	Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés	Beteg kórházba szállítása, áthelyezése	Sürgősségi fogászati ellátás	Beteglátogatás	Külföldről történő hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás	Holttest hazaszállítása	Kórházi napi térítés (legfeljebb 15 nap)	Baleset következményeinek szolgáltatásai	Baleseti halál	Baleseti halál légikatasztrófa esetén	Baleseti rokkantság	Baleseti kórházi napi térítés (16. naptól, max. 50 napra)	Terrorizmus okozta baleset költségei
Orvosi dokumentumok														
Ambuláns lap, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet		x	x	x	x	x		x		x		x	x	x
Boncolási jegyzőkönyv							x			x				x
Halottvizsgálati bizonyítvány							x			x	x			x
Halotti anyakönyvi kivonat							x			x	x			x
Károsult testi sérüléséről készült orvosi dokumentáció, szakvélemény														
Keresőképtelenséget igazoló dokumentumok												x	x	
Orvosi igazolás		x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x
Orvosi ellátás, kezelés számlája		x	x	x	x		x	x		x			x	x
Rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, OOSZI határozat, szakorvosi vélemény												x		
Vizsgálatot végző orvos adatai		x	x	x	x	x	x	x		x		x		x
Kárfelvételi jegyzőkönyv, szemle, baleseti jegyző könyv														
Baleset után készült valamennyi orvosi lelet, dokumentáció														
Balesettel összefüggő kórházi kezelés záró jelentése, valamint (ambuláns) műtéti leírás														
Kórházi zárójelentés, teljes kórdokumentáció														
Kórbonctani lelet														
Nyugta														
Rokkantsági, maradandó egészségkárosodási határozat (ORSZI)														
Baleseti rokkantsági nyugdíjra, vagy rokkantsági nyugdíjra jogosító határozat														
Fénykép a károsodásról, sérülésről, károsodott vagyontárgyról														

Dokumentum meghatározása	Segítségnyújtás és költségtérítés váratlan helyzetekben	Keresés, mentés, kimentés	Helikopteres mentés	1 utastárs szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt (max. 14 éj)	Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása	Visszahívás utazásról idő előtt	Jogi tanácsadás, segítségnyújtás	Óvadék előleg (kifizetést követő 6 hónapon belüli visszafizetéssel)	Felelősségbiztosítás vagyoni kár okozása esetén	Felelősségbiztosítás személyi sérülés okozása esetén	Szállodai felelősségbiztosítás	Sibérlet visszatérítés
Orvosi dokumentumok												
Ambuláns lap, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet		x	x	x	x					x		x
Boncolási jegyzőkönyv										x		
Halottvizsgálati bizonyítvány										x		
Halotti anyakönyvi kivonat						x				x		
Károsult testi sérüléséről készült orvosi dokumentáció, szakvélemény										x		
Keresőképtelenséget igazoló dokumentumok												
Orvosi igazolás					x	x				x		x
Orvosi ellátás, kezelés számlája		x	x			x				x		x
Rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, OOSZI határozat, szakorvosi vélemény												
Vizsgálatot végző orvos adatai					x							
Kárfelvételi jegyzőkönyv, szemle, baleseti jegyző könyv									x	x	x	
Baleset után készült valamennyi orvosi lelet, dokumentáció										x		
Balesettel összefüggő kórházi kezelés záró jelentése, valamint (ambuláns) műtéti leírás										x		
Kórházi zárójelentés, teljes kórdokumentáció										x		
Kórbonctani lelet										x		
Nyugta									x		x	
Rokkantsági, maradandó egészségkárosodási határozat (ORSZI)										x		
Baleseti rokkantsági nyugdíjra, vagy rokkantsági nyugdíjra jogosító határozat										x		
Fénykép a károsodásról, sérülésről, károsodott vagyontárgyról									x		x	

Dokumentum meghatározása	Poggyászbiztosítás	Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	Útiokmányok pótlásának költsége	Bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése	Poggyász hordozójának sérülése	Poggyászkésés 6 óra felett vagy légi elvesztés	Járatkésés 4 órán túl (ide nem értve a járattörlést)
Orvosi dokumentumok							
Ambuláns lap, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet		x					
Boncolási jegyzőkönyv							
Halottvizsgálati bizonyítvány							
Halotti anyakönyvi kivonat							
Károsult testi sérüléséről készült orvosi dokumentáció, szakvélemény							
Keresőképtelenséget igazoló dokumentumok							
Orvosi igazolás		x					
Orvosi ellátás, kezelés számlája							
Rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, OOSZI határozat, szakorvosi vélemény							
Vizsgálatot végző orvos adatai							
Kárfelvételi jegyzőkönyv, szemle, baleseti jegyző könyv							
Baleset után készült valamennyi orvosi lelet, dokumentáció							
Balesettel összefüggő kórházi kezelés záró jelentése, valamint (ambuláns) műtéti leírás							
Kórházi zárójelentés, teljes kórdokumentáció							
Kórbonctani lelet							
Nyugta							
Rokkantsági, maradandó egészségkárosodási határozat (ORSZI)							
Baleseti rokkantsági nyugdíjra, vagy rokkantsági nyugdíjra jogosító határozat							
Fénykép a károsodásról, sérülésről, károsodott vagyontárgyról							

Dokumentum meghatározása	Egészségügyi ellátás és költségtérítés baleset vagy betegség esetén	Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés	Beteg kórházba szállítása, áthelyezése	Sürgősségi fogászati ellátás	Beteglátogatás	Külföldről történő hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás	Holttest hazaszállítása	Kórházi napi térítés (legfeljebb 15 nap)	Baleset következményeinek szolgáltatásai	Baleseti halál	Baleseti halál légikatasztrófa esetén	Baleseti rokkantság	Baleseti kórházi napi térítés (16. naptól, max. 50 napra)	Terrorizmus okozta baleset költségei
Számlák, bizonylatok, igazolások														
Bankszámlakivonat														
Beszerzési számla					x									
Beszállókártya														
Javítási számla														
Konzulátusi igazolás														
Kifizetést igazoló bizonylat					x									
Menetjegy			x		x						x			
Poggyászfeladási vény, csomagcímke					x									
Szállásköltséget igazoló számla					x									
Újra pótlásra vonatkozó számla														
Utazási számlák			x		x									
Vásárlási nyugta														
Forgalmi engedély és útvonalterv (NAV átalány számításához üzemanyag ktg)			x		x									
Egyéb (káreseményt alátámasztó, költségeket igazoló) számla					x									
Biztosítási eseménnyel kapcsolatos mentés, kármegelőzés, -enyhítés költség igazolása														
Baleset következményeinek felszámolására irányuló, gyógyítással kapcsolatos számlák														
Garanciajegy														
Helyreállítási számla														
Megsemmisítési, hulladék lerak. jkv., veszélyes hulladék átvételi igazolása – átvétel érdekében befizetett számla, ill. befizetési bizonylat														
Főkönyvi mérleg														
Önköltségkimutatás, számítás														
Előleg, illetve utazási díj befizetését igazoló számla														
Károsult bankszámla száma														

Dokumentum meghatározása	Segítségnyújtás és költségtérítés váratlan helyzetekben	Keresés, mentés, kimentés	Helikopteres mentés	1 utastárs szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt (max. 14 éj)	Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása	Visszahívás utazásról idő előtt	Jogi tanácsadás, segítségnyújtás	Óvadék előleg (kifizetést követő 6 hónapon belüli visszafizetéssel)	Felelősségbiztosítás vagyoni kár okozása esetén	Felelősségbiztosítás személyi sérülés okozása esetén	Szállodai felelősségbiztosítás	Sibérlet visszatérítés
Számlák, bizonylatok, igazolások												
Bankszámlakivonat						x						
Beszerzési számla									x		x	x
Beszállókártya						x						
Javítási számla									x		x	
Konzulátusi igazolás												
Kifizetést igazoló bizonylat						x						x
Menetjegy						x						
Poggyászfeladási vény, csomagcímke												
Szállásköltséget igazoló számla				x		x					x	
Újra pótlásra vonatkozó számla												
Utazási számlák						x						
Vásárlási nyugta						x						x
Forgalmi engedély és útvonalterv (NAV átalány számításához üzemanyag ktg)												
Egyéb (káreseményt alátámasztó, költségeket igazoló) számla						x	x	x	x		x	x
Biztosítási eseménnyel kapcsolatos mentés, kármegelőzés, -enyhítés költség igazolása									x	x	x	
Baleset következményeinek felszámolására irányuló, gyógyítással kapcsolatos számlák										x		
Garanciajegy									x		x	
Helyreállítási számla									x		x	
Megsemmisítési, hulladék lerak. jkv., veszélyes hulladék átvételi igazolása – átvétel érdekében befizetett számla, ill. befizetési bizonylat									x		x	
Főkönyvi mérleg									x		x	
Önköltségkimutatás, számítás											x	
Előleg, illetve utazási díj befizetését igazoló számla									x	x	x	
Károsult bankszámla száma									x	x	x	

Dokumentum meghatározása	Poggyászbiztosítás	Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	Útiokmányok pótlásának költsége	Bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése	Poggyász hordozójának sérülése	Poggyászkésés 6 óra felett vagy légi elvesztés	Járatkésés 4 órán túl (ide nem értve a járattörlést)
Számlák, bizonylatok, igazolások							
Bankszámlakivonat			x	x			
Beszerzési számla		x					
Beszállókártya		x			x	x	x
Javítási számla		x			x		
Konzulátusi igazolás			x				
Kifizetést igazoló bizonylat							
Menetjegy							x
Poggyászfeladási vény, csomagcímke		x			x	x	x
Szállásköltséget igazoló számla							
Újra pótlásra vonatkozó számla			x				
Utazási számlák			x				
Vásárlási nyugta		x				x	
Forgalmi engedély és útvonalterv (NAV átalány számításához üzemanyag ktg)							
Egyéb (káreseményt alátámasztó, költségeket igazoló) számla		x		x		x	x
Biztosítási eseménnyel kapcsolatos mentés, kármegelőzés, -enyhítés költség igazolása							
Baleset következményeinek felszámolására irányuló, gyógyítással kapcsolatos számlák							
Garanciajegy							
Helyreállítási számla							
Megsemmisítési, hulladék lerak. jkv., veszélyes hulladék átvételi igazolása – átvétel érdekében befizetett számla, ill. befizetési bizonylat							
Főkönyvi mérleg							
Önköltségkimutatás, számítás							
Előleg, illetve utazási díj befizetését igazoló számla							
Károsult bankszámla száma							

Dokumentum meghatározása	Egészségügyi ellátás és költségtérítés baleset vagy betegség esetén	Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés	Beteg kórházba szállítása, áthelyezése	Sürgősségi fogászati ellátás	Beteglátogatás	Külföldről történő hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás	Holttest hazaszállítása	Kórházi napi térítés (legfeljebb 15 nap)	Baleset következményeinek szolgáltatásai	Baleseti halál	Baleseti halál légikatasztrófa esetén	Baleseti rokkantság	Baleseti kórházi napi térítés (16. naptól, max. 50 napra)	Terrorizmus okozta baleset költségei
Jegyzőkönyvek, igazolások, tanúsítványok														
Elveszett, károsodott poggyász, vagyontárgyak listája (beszerzési ár és beszerzés idejének feltüntetésével)														
Öröklési jegyzőkönyv, hagyatékátadó végzés										x	x			
Helyszíni Rendőrségi jegyzőkönyv										x		x		
Szálláshely üzemeltetője vagy a szállásadó által készített jegyzőkönyv														
Poggyász, vagyontárgy eltűnésének vagy károsodásának részletes leírása														
Személyszállító vállalat igazolása a késésről, illetve a törlés tényéről														
Személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv														
Személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum (PIR)														
Személyszállító vállalat igazolása a kifizetett kártérítésről														
Visszaigazolás az utazás, szállás lefoglalásáról														
Utazási szerződés														
HÉA nyilatkozat														
Bírói ítélet, amennyiben a bűnvádi eljárás is folyik a káreset kapcsán														
Biztosítási eseménnyel kapcsolatos büntető-, illetve polgári peres eljárásról való tájékoztatás														
Eszköz nyilvántartási lap														
Hatósági bizonyítvány, határozat														
Nyilatkozat az ingatlanra kötött más vagyon biztosítási szerződésekről (van/nincs)														
Tervek (építész, statikai) műszaki rajz														
Nyomozást felfüggesztő határozat, vagy azonosí tott elkövető esetén rendőrségi igazolás és bírói ítélet														
Rendőrségi feljelentés másolata														
Tanúnyilatkozat														
Tulajdonjog igazolása														
Meghatalmazás a kárban a tulajdonost képviselő személy részére														
Jogerős hagyatékátadó végzés														
Okozói felelősséget elismerő nyilatkozat														

Dokumentum meghatározása	Segítségnyújtás és költségtérítés váratlan helyzetekben	Keresés, mentés, kimentés	Helikopteres mentés	1 utastárs szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt (max. 14 éj)	Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása	Visszahívás utazásról idő előtt	Jogi tanácsadás, segítségnyújtás	Óvadék előleg (kifizetést követő 6 hónapon belüli visszafizetéssel)	Felelősségbiztosítás vagyoni kár okozása esetén	Felelősségbiztosítás személyi sérülés okozása esetén	Szállodai felelősségbiztosítás	Sibérlet visszatérítés
Jegyzőkönyvek, igazolások, tanúsítványok												
Elveszett, károsodott poggyász, vagyontárgyak listája (beszerzési ár és beszerzés idejének feltüntetésével)												
Öröklési jegyzőkönyv, hagyatékátadó végzés												
Helyszíni Rendőrségi jegyzőkönyv			x				x	x	x		x	
Szálláshely üzemeltetője vagy a szállásadó által készített jegyzőkönyv												x
Poggyász, vagyontárgy eltűnésének vagy károsodásának részletes leírása												
Személyszállító vállalat igazolása a késésről, illetve a törlés tényéről												
Személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv												
Személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum (PIR)												
Személyszállító vállalat igazolása a kifizetett kártérítésről									x	x		
Visszaigazolás az utazás, szállás lefoglalásáról												
Utazási szerződés									x	x	x	
HÉA nyilatkozat									x		x	
Bírói ítélet, amennyiben a bűnvádi eljárás is folyik a káreset kapcsán									x	x	x	
Biztosítási eseménnyel kapcsolatos büntető-, illetve polgári peres eljárásról való tájékoztatás									x	x	x	
Eszköz nyilvántartási lap											x	
Hatósági bizonyítvány, határozat									x	x	x	
Nyilatkozat az ingatlanra kötött más vagyon biztosítási szerződésekről (van/nincs)									x		x	
Tervek (építész, statikai) műszaki rajz									x		x	
Nyomozást felfüggesztő határozat, vagy azonosí tott elkövető esetén rendőrségi igazolás és bírói ítélet									x		x	
Rendőrségi feljelentés másolata									x		x	
Tanúnyilatkozat									x		x	
Tulajdonjog igazolása									x		x	
Meghatalmazás a kárban a tulajdonost képviselő személy részére									x		x	
Jogerős hagyatékátadó végzés									x	x	x	
Okozói felelősséget elismerő nyilatkozat									x	x	x	

Dokumentum meghatározása	Poggyászbiztosítás	Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	Útiokmányok pótlásának költsége	Bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése	Poggyász hordozójának sérülése	Poggyászkésés 6 óra felett vagy légi elvesztés	Járatkésés 4 órán túl (ide nem értve a járattörlést)
Jegyzőkönyvek, igazolások, tanúsítványok							
Elveszett, károsodott poggyász, vagyontárgyak listája (beszerzési ár és beszerzés idejének feltüntetésével)		x				x	
Öröklési jegyzőkönyv, hagyatékátadó végzés							
Helyszíni Rendőrségi jegyzőkönyv		x	x	x			
Szálláshely üzemeltetője vagy a szállásadó által készített jegyzőkönyv		x					
Poggyász, vagyontárgy eltűnésének vagy károsodásának részletes leírása			x			x	
Személyszállító vállalat igazolása a késésről, illetve a törlés tényéről						x	x
Személyszállító vállalat által a felelősség elismerésére vonatkozó jegyzőkönyv		x				x	x
Személyszállító vállalat által a kár bekövetkezésének tényét és mértékét hitelt érdemlően igazoló dokumentum (PIR)		x			x	x	x
Személyszállító vállalat igazolása a kifizetett kártérítésről		x			x	x	x
Visszaigazolás az utazás, szállás lefoglalásáról		x	x	x			
Utazási szerződés			x	x			
HÉA nyilatkozat							
Bírói ítélet, amennyiben a bűnvádi eljárás is folyik a káreset kapcsán							
Biztosítási eseménnyel kapcsolatos büntető-, illetve polgári peres eljárásról való tájékoztatás							
Eszköz nyilvántartási lap							
Hatósági bizonyítvány, határozat							
Nyilatkozat az ingatlanra kötött más vagyon biztosítási szerződésekről (van/nincs)							
Tervek (építész, statikai) műszaki rajz							
Nyomozást felfüggesztő határozat, vagy azonosí tott elkövető esetén rendőrségi igazolás és bírói ítélet							
Rendőrségi feljelentés másolata							
Tanúnyilatkozat							
Tulajdonjog igazolása							
Meghatalmazás a kárban a tulajdonost képviselő személy részére							
Jogerős hagyatékátadó végzés							
Okozói felelősséget elismerő nyilatkozat							

Dokumentum meghatározása	Egészségügyi ellátás és költségtérítés baleset vagy betegség esetén	Balesetből, betegségből eredő sürgősségi orvosi kezelés	Beteg kórházba szállítása, áthelyezése	Sürgősségi fogászati ellátás	Beteglátogatás	Külföldről történő hazaszállítás, mentőautóval történő szállítás	Holttest hazaszállítása	Kórházi napi térítés (legfeljebb 15 nap)	Baleset következményeinek szolgáltatásai	Baleseti halál	Baleseti halál légikatasztrófa esetén	Baleseti rokkantság	Baleseti kórházi napi térítés (16. naptól, max. 50 napra)	Terrorizmus okozta baleset költségei
Egyéb dokumentumok														
Biztosítási kötvény vagy kötvényszám		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Felelősséget elismerő vagy elutasító nyilatkozat														
Sérült tárgyak fényképe														
Személyazonosságot igazoló okmány (pl. személyazonosító igazolvány, útlevél, jogosítvány)														
Szerviz/javítást végző szakember által kiállított munkalap														
Ügyvédi meghatalmazás, megbízás igazolása														
Kárbejelentő nyomtatvány		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x
Biztosított és károsult közötti megállapodás kártalanítással kapcsolatban														
Külföldön bekövetkezett kárnál a külföldi hatóság okiratának hiteles magyar fordítása														
Lízingszerződés														
Meghatalmazás hatósági iratbetekintésre														
Károsodott vagyontárgyak megnevezése, kárösszeg														
Kárbejelentő, kárleírás														
Poggyász átvételi igazolás, a kézbesítés dátumával														

Dokumentum meghatározása	Segítségnyújtás és költségtérítés váratlan helyzetekben	Keresés, mentés, kimentés	Helikopteres mentés	1 utastárs szállásköltségének térítése a Biztosított kórházi tartózkodása alatt (max. 14 éj)	Kiskorú gyermek, családtag hazaszállítása	Visszahívás utazásról idő előtt	Jogi tanácsadás, segítségnyújtás	Óvadék előleg (kifizetést követő 6 hónapon belüli visszafizetéssel)	Felelősségbiztosítás vagyoni kár okozása esetén	Felelősségbiztosítás személyi sérülés okozása esetén	Szállodai felelősségbiztosítás	Sibérlet visszatérítés
Egyéb dokumentumok												
Biztosítási kötvény vagy kötvényszám			x	x	x	x	x	x				x
Felelősséget elismerő vagy elutasító nyilatkozat												x
Sérült tárgyak fényképe												x
Személyazonosságot igazoló okmány (pl. személyazonosító igazolvány, útlevél, jogosítvány)							x	x	x	x	x	
Szerviz/javítást végző szakember által kiállított munkalap									x		x	
Ügyvédi meghatalmazás, megbízás igazolása							x	x				
Kárbejelentő nyomtatvány			x	x	x	x	x	x				x
Biztosított és károsult közötti megállapodás kártalanítással kapcsolatban									x	x	x	
Külföldön bekövetkezett kárnál a külföldi hatóság okiratának hiteles magyar fordítása									x		x	
Lízingszerződés									x		x	
Meghatalmazás hatósági iratbetekintésre									x		x	
Károsodott vagyontárgyak megnevezése, károsszeg									x		x	
Kárbejelentő, kárleírás									x	x	x	
Poggyász átvételi igazolás, a kézbesítés dátumával												

Dokumentum meghatározása	Poggyászbiztosítás	Útipoggyász értékének térítése annak eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	Útiokmányok pótlásának költsége	Bankkártya-pótlás költségeinek megtérítése	Poggyász hordozójának sérülése	Poggyászkésés 6 óra felett vagy légi elvesztés	Járatkésés 4 órán túl (ide nem értve a járattörlést)
Egyéb dokumentumok							
Biztosítási kötvény vagy kötvényszám		x	x	x	x	x	x
Felelősséget elismerő vagy elutasító nyilatkozat							
Sérült tárgyak fényképe							
Személyazonosságot igazoló okmány (pl. személyazonosító igazolvány, útlevél, jogosítvány)			x				
Szerviz/javítást végző szakember által kiállított munkalap					x		
Ügyvédi meghatalmazás, megbízás igazolása							
Kárbejelentő nyomtatvány		x	x	x	x	x	x
Biztosított és károsult közötti megállapodás kártalanítással kapcsolatban							
Külföldön bekövetkezett kárnál a külföldi hatóság okiratának hiteles magyar fordítása							
Lízingszerződés							
Meghatalmazás hatósági iratbetekintésre							
Károsodott vagyontárgyak megnevezése, kárösszeg							
Kárbejelentő, kárleírás							
Poggyász átvételi igazolás, a kézbesítés dátumával						x	

UNIQA Biztosító Zrt.
1139 Budapest, Váci út 81–85.
Tel.: +36 1 5445-555 · www.uniqa.hu

2026. 10./152

TÁJÉKOZTATÁS A BIZTOSÍTÁS KÖZVETÍTŐJÉRŐL

Tisztelt Ügyfelünk!

A Raiffeisen Bank Zrt. az alábbiakban található táblázat Biztosítók oszlopában szereplő biztosító társaságok megbízásából, mint **függő biztosításközvetítő** (ügynök) jár el.

A **Raiffeisen Bank Zrt.**

Székhely:	1133 Budapest, Váci út 116–118.
Telefon:	+36-80-48-85-88;+36-1-48-48-484
Honlap:	www.raiffeisen.hu
E-mail:	raiffeisen@raiffeisen.hu
Cégjegyzékszám:	01-10-041042
Adószám:	10198014-4-44
Tevékenységi kör:	Egyéb monetáris közvetítés
Biztosításközvetítői nyilvántartási szám:	205011955211

A Raiffeisen Bank Zrt. nem rendelkezik minősített többségi befolyással az alábbiakban található táblázat Biztosítók oszlopában szereplő egyik biztosító társaságban sem. Az alábbi táblázatban szereplő biztosító társaságok vagy azok anyavállalatai nem rendelkeznek minősített befolyással a Raiffeisen Bank Zrt.-ben.

A Raiffeisen Bank Zrt. felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB), székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9. tel.: +36-1-428-2600, fax: +36-1-429-8000, e-mail:info@mnb.hu, levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest, Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., ügyfélszolgálati tel.: +36-80-203-776

A Raiffeisen Bank Zrt. a Magyar Nemzeti Bank nyilvántartásában szereplő, függő biztosításközvetítő (ügynök). A Raiffeisen Bank Zrt. adatai az MNB, mint felügyeleti hatóság biztosításközvetítői regiszterében szerepelnek, a nyilvántartás ellenőrizhető az MNB honlapján (https://regiszter.mnb.hu/Person).

A Raiffeisen Bank Zrt. függő biztosításközvetítőként a www.raiffeisen.hu honlapon, illetve az alábbi táblázat jobb oldalán felsorolt biztosítók megbízásából jár(hat) el, az alábbi táblázat bal oldalán felsorolt biztosítási termékek közvetítésére van jogosultsága.

Biztosítási termékek	**Biztosítók**
Életbiztosítás	UNIQA Biztosító Zrt.
Építés- és szerelésbiztosítás	Allianz Hungária Zrt.
Felelősségbiztosítás	Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Lakásbiztosítás	UNIQA Biztosító Zrt
Mezőgazdasági biztosítás	Allianz Hungária Zrt.
Géptörés biztosítás	Allianz Hungária Zrt.
Nyugdíjbiztosítás	UNIQA Biztosító Zrt
Vagyonbiztosítás	Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Csoportos biztosítási termékek	**Biztosítók**
Csoportos Hitelfedezeti biztosítás (személyi kölcsönhöz)	NN Biztosító Zrt.
Csoportos Jövedelempótló biztosítás (bankszámlához)	NN Biztosító Zrt.

Csoportos balesetbiztosítás (Bankszámlához)	Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítás (bankszámlához)	UNIQA Biztosító Zrt.
Csoportos Hitelfedezeti biztosítás (jelzáloghitelhez, babaváró kölcsönhöz, bankszámlahitelhez, hitelkártyához, kis- és középvállalkozások számára folyósított bankhitelekhez)	UNIQA Biztosító Zrt.
Csoportos utasbiztosítás (bankkártyához, hitelkártyához)	UNIQA Biztosító Zrt.

Már nem értékesített/állományápolt Biztosítási termékek	**Biztosítók**
Életbiztosítás Gépjárműbiztosítás Lakásbiztosítás	Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Felelősségbiztosítás Gépjárműbiztosítás Vagyonbiztosítás Csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítás Kezesi és Garancia biztosítás	Allianz Hungária Zrt.
Hitelfedezeti biztosítás	BNP Paribas Cardif Biztosító/ Életbiztosító Zrt.
Életbiztosítás Felelősségbiztosítás Lakásbiztosítás Mezőgazdasági biztosítás Balesetbiztosítás	Generali Biztosító Zrt
Csoportos élet- és balesetbiztosítás	NN Biztosító Zrt.
Géptörés biztosítás Felelősségbiztosítás Vagyonbiztosítás Egyedi csoportos vagyon biztosítás	Union Vienna Insurance Group Zrt.

Hitelfedezeti biztosítás Felelősségbiztosítás Gépjárműbiztosítás Vagyonbiztosítás Egészségbiztosítás Szállítmánybiztosítás Temetési biztosítás	UNIQA Biztosító Zrt.

A Raiffeisen Bank Zrt. által értékesített biztosítási alapú befektetési termékek közvetítése során tanácsadást nyújt, egyéb biztosítási termékek közvetítése során az Ügyfél kérésre nyújt tanácsadást.
A Raiffeisen Bank Zrt. a biztosításközvetítői tevékenységével kapcsolatban javadalmazásban részesül, a Biztosítótól kapott jutalék alapján dolgozik, azaz a közvetített biztosítás szerződés biztosítási díja magában foglalja a javadalmazást.
A Raiffeisen Bank Zrt. a már nem értékesített termékekkel kapcsolatban végzett biztosításközvetítői (állományápolási) tevékenységével (Bit. 383.§) kapcsolatban is javadalmazásban részesül, a Biztosítótól kapott fenntartási jutalék révén.
A Raiffeisen Bank Zrt. jelen biztosítási termék közvetítése során nem jogosult az ügyféltől díj vagy díjelőleg átvételére, illetve a biztosítótól az ügyfélnek járó összeget előzetesen nem vehet át.
A Raiffeisen Bank Zrt. a biztosítóval kötött megállapodása alapján képviseleti jogosultsággal nem rendelkezik, kizárólag biztosításközvetítői tevékenységet végez, a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni nem jogosult.
Az ügyfelet és a fogyasztói érdekképviseleti szervet megilleti a Raiffeisen Bank Zrt-vel szembeni panasztétel lehetősége.
A panaszokat **szóban** személyesen bankfiókban vagy telefonon a +36-80-488 588-as belföldről ingyen hívható telefonszámon, vagy postai úton a Raiffeisen Bank, Központi Panaszkezelési Csoportnak címezve (Budapest, 1700); telefaxon a +36-1-484-4444-es telefax számon, a Raiffeisen Bank, Központi Panaszkezelési Csoportnak címezve; elektronikus levélben az info@raiffeisen.hu-nak címezve vagy honlapon, a panaszbejelentő **űrlap kitöltésével.**
A bejelentett panaszok a www.raiffeisen.hu honlapon található Ügyfélpanasz-kezelési Szabályzatban foglaltak szerint kerülnek elbírálásra.
A panasz elutasítása esetén a fogyasztónak minősülő Ügyfél a fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál (levélben: 1534 Budapest BKKP, Pf. 777.; telefon: +36-80-203-776; e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu); a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez (levelezési cím: H-1525 Budapest Pf.: 172., telefon: +36-80-203-776; e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu.) vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat.
A fogyasztónak nem minősülő Ügyfél az bírósághoz fordulhat polgári perrendtartás szabályai szerint illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat.
A Raiffeisen Bank Zrt. tevékenysége ellátása során kezeli az Ügyfelek adatait, melynek során a megbízó biztosító utasításai és előírásai, valamint a hatályos adatvédelmi jogszabályok rendelkezései szerint jár el. A biztosítással kapcsolatosadatkezelésre elsősorban a megbízó biztosító adatkezelési tájékoztatójában foglaltak az irányadók.
A Raiffeisen Bank szakmai tevékenysége során okozott kárért vagy felmerült sérelemdíj megfizetéséért az a biztosító köteles helyt állni, amely termékének közvetítése során a Raiffeisen Bank Zrt. a tevékenységével vagy mulasztásával a kárt okozta.

Hatályos: 2026. szeptember 1-től

Raiffeisen Bank Zrt.