



másképp / mint mások

AXA Utasbiztosítási feltételek

 **BUDAPEST BANK**

A GE Money Bank tagja



Az AXA Biztosító Zrt. szolgáltatásai a Budapest Bank Nyrt. által közvetített, a mindenkori hirdetményben feltüntetett bankkártyákhoz kapcsolódó utasbiztosításokhoz

Biztosítási összegek (forintban értendő)

	EURÓPA (egyéni csomag)	VILÁG (egyéni és családi csomag)
Balesetbiztosítási szolgáltatások		
baleseti halál	1 000 000	2 000 000
maradandó baleseti rokkantság		
- teljes (100%)	1 000 000	2 000 000
- részleges (arányos térítés)	1 000 000	2 000 000
Külföldön felmerülő sürgősségi orvosi költségek megtérítése		
- baleset miatt	7 500 000	10 000 000
- megbetegedés esetén	5 000 000	5 000 000
- fogászati költségek	40 000	80 000
- limit/fog:	20 000	40 000
Poggyászbiztosítási szolgáltatások		
- a poggyász külföldi utazás során történt jogtalan eltulajdonítása, megsemmisülése	100 000	100 000
- tárgyankénti limit	20 000	40 000
- ellopott, megsemmisült igazolványok (útlevél, jogosítvány, forgalmi engedély, bankkártya) pótlása	5 000	10 000
- 6 órán túli poggyászkésés (csak külföldön)	-	50 000
- 8 órán túli poggyászkésés (csak külföldön)	50 000	100 000
Asszisztencia szolgáltatások		
- a beteg ügyfél sürgősségi gyógyászati-, illetve Magyarországra történő szállításának költségei	5 000 000	10 000 000
- a holttest Magyarországra történő szállításának költségei	100% -ban	100% -ban
- hazaszállításhoz szükséges koporsó költségeinek megtérítése	500 000	500 000
- 14 év alatti gyermek hazaszállítása	100% -ban	100% -ban
- idő előtti hazautazás költségei	100% -ban	100% -ban
- közvetlen hozzátartozó látogatási költségei	100 000	100 000
- limit/éjszaka:	15 000	15 000
- készpénz-segély szolgáltatás megszervezése	igen	igen
Egészségügyi segítségnyújtás		
- egészségügyi tanácsadás	igen	igen
- orvos helyszínre küldése, vagy címének közlése	igen	igen
- hozzátartozó tájékoztatása	igen	igen
Jogvédelem szolgáltatások		
Külföldön felmerült ügyvédi költségek	-	1 000 000
Külföldön felmerült jogi képviselő, óvadék jellegű költségek letétele, szükség esetén szakértők felkérése	-	1 000 000
Személyi felelősségbiztosítás	500 000	1 000 000

Ügyféltájékoztató

Tisztelt Ügyfelünk,

Engedje meg, hogy tájékoztassuk a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott Bankkártyával rendelkező ügyfelek biztosítási védelme céljából létrehozott csoportos utasbiztosítási konstrukcióról, utasbiztosítási termékünk főbb jellemzőiről és annak szolgáltatásairól. Az AXA utasbiztosítás a (i) Budapest Befektetési-, (ii) Budapest Visa Classic- vagy (iii) Budapest Business Kártyához Európa fedezettel, (iv) Budapest Bank Arany Hitelkártyához Világ Egyéni fedezettel (a továbbiakban: Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya) automatikusan kapcsolódik – a továbbiakban: Automatikus utasbiztosítás, míg további Bankkártyákhoz választható, a továbbiakban: Opcionális utasbiztosítás.

Megkérjük, hogy a jelen ügyféltájékoztatót, valamint az Általános- és Különös utasbiztosítási feltételeket olvassa el figyelmesen! Amennyiben kérdése, illetve észrevétele merülne fel, bátran forduljon Biztosítótársaságunkhoz, vagy a Budapest Bank Nyrt.-hez!

További információkat talál a www.axa.hu/egyeniugyfeleknek/biztos/386389, valamint a www.budapestbank.hu/szolgaltatas/lakossag/biztositas.php weblapokon is.

1. A biztosítási konstrukció

- 1.1. **Automatikus fedezet** esetén ügyfelei utasbiztosítási védelmének elérése érdekében a Budapest Bank Nyrt. Biztosítótársaságunkkal, az AXA Biztosító Zrt-vel csoportos, vagyis több Biztosítottra kiterjedő, utasbiztosítási szerződést kötött, amely a C5000A Általános- és C5200A Különös utasbiztosítási feltételek szerint nyújt fedezetet a Budapest Bank Nyrt. kártyabirtokos ügyfeleinek külföldi utazásai során. Az **Opcionális utasbiztosítás** esetén egy, az AXA Biztosító Zrt. által egyedileg a Budapest Bank Nyrt. ügyfelei részére kidolgozott kedvezményes díjút utasbiztosítás választható szintén a C5000A Általános- és C5200 Különös utasbiztosítási feltételek alkalmazásával.

1.2. A Biztosítottak köre

Automatikus utasbiztosítás esetén biztosítottá az a 14. életévét betöltött fő- és/vagy társkártyabirtokos válhat, aki a Bank által kibocsátott, aktivált és dombornyomott Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyával rendelkezik. A Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválásával az Általános- és Különös utasbiztosítási feltételek szerinti biztosítási fedezet automatikusan kiterjed a Biztosított(ak)ra. **Opcionális** utasbiztosítás esetén továbbá Biztosítottá válhat bármely Bankkártyatulajdonos, aki ezt igényli.

A Bankkártya aktiválásával Opcionális utasbiztosítás választása esetén az Általános- és Különös utasbiztosítási feltételek szerinti biztosítási fedezet automatikusan kiterjed a Biztosított(ak)ra.

1.3. A biztosítás tartama, biztosítási időszak

Az utasbiztosítási szerződések határozatlan időtartamúak, ezen belül a biztosítási időszak egy év. A biztosítás a szerződéskötést követő naptól felmondásig, illetve az egyes biztosítási feltételekben kockázatviselés megszűnésével járó esemény bekövetkezésének időpontjáig tart.

Figyelem!

Az **Automatikus** utasbiztosítás tartama (hatálya) alatt a Biztosított személyek korlátlan számú utazást tehetnek azzal a korlátozással, hogy Biztosítótársaságunk az egyszeri, biztosítással fedezett külföldön tartózkodás idejét nem Arany kártya esetén 30 napban, Arany kártya esetén 60 napban maximalizálja.

Az **Opcionális** utasbiztosításnál a Biztosító az egyszeri, biztosítással fedezett külföldön tartózkodás idejét az **„Európa”** csomag esetében 30 napban, a **„Világ”** csomag esetében 60 napban maximalizálja. Amennyiben Ön a biztosítást új Bankkártyához igényli és a Budapest Bank Nyrt. a Bankkártyaigénylést elutasítja, a Bankkártyához igényelt Opcionális utasbiztosítási szerződés sem jön létre.

1.4. A kockázatviselés kezdete

Biztosítótársaságunk kockázatviselése az **Automatikus** utasbiztosításnál a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválását követő nap 0 óra 00 perckor kezdődik.

Biztosítótársaságunk kockázatviselése az **Opcionális** utasbiztosítási szerződés megkötését – az Ön ajánlattételét – követő nap 0 órájától kezdődik, amennyiben Ön meglévő Bankkártyájához igényelte a biztosítást. Abban az esetben, ha Ön a biztosítási szerződés megkötését új Bankkártya igénylésével egyidejűleg kezdeményezte, a kockázatviselés a Bankkártya kibocsátását követő nap 0 órájától kezdődik.

A Biztosító kockázatviselése egy adott külföldi utazás tekintetében a Magyar Köztársaság területének elhagyása pillanatában kezdődik, és a Magyar Köztársaság területére való ismételt belépésig, Európa fedezet esetén legfeljebb a kezdő időponttól számított 30 napig, Aranykártya és Világ fedezet esetén maximum 60 napig tart.

Figyelem!

Amennyiben **Opcionális** utasbiztosítását Ön a Budapest Bank Nyrt. Telebank Központján keresztül (továbbiakban Telebank) távértékesítés keretében kötötte, úgy a kockázatviselés csak abban az esetben kezdődik meg a biztosítás igénylését követő nap 0 órájától, ha Ön ahhoz az ajánlattétel során kifejezetten hozzájárult. Ellenkező esetben a kockázatviselés csak a biztosítás lemondására rendelkezésre álló 14. napos határidő lejártát követően veszi kezdetét.

A biztosítási feltételek alkalmazásában a magyar lobogó/felségjel alatt közlekedő légi- és vízi járművek fedélzete nem minősül a Magyar Köztársaság területének, azaz Biztosítótársaságunk kockázatviselése az ott elszenvedett biztosítási események vonatkozásában is fennáll.

- 1.5. A kockázatviselés szünetelése
Abban az esetben, ha Ön a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyájához kapcsolódó utasbiztosítás hatálya alatt **Opcionális** utasbiztosítási szerződést köt Biztosítótársaságunkkal, ezen utóbbi biztosítási szerződés hatálya alatt a Bankkártyájába épített ingyenes utasbiztosítási fedezet és ezzel együtt Biztosítótársaságunk az alapján fennálló kockázatviselése szünetel.
- 1.6. A biztosítási esemény Biztosítótársaságunk kizárólag – a biztosítás tartamán belül, külföldön bekövetkezett – a Biztosítottak személyét és/vagy vagyontárgyait ért káreseményekre, valamint azokkal összefüggésben nyújt fedezetet, az utasbiztosítási szerződés Különös utasbiztosítási feltételeiben részletezett feltételekkel.

Figyelem!

80. év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit Biztosítótársaságunk kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja.

1.7. A biztosítási díj és annak megfizetése

Automatikus utasbiztosítás esetén a Biztosítótársaságunk kockázatviselésének az ellenértéke, azaz a biztosítási díj megfizetésére a Budapest Bank Nyrt. mint Szerződő köteles.

Figyelem!

Automatikus utasbiztosítás esetében Önt, mint Biztosítottat biztosítási díjfizetési kötelezettség a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyákhoz kapcsolódó utasbiztosítás vonatkozásában nem terheli.

Opcionális utasbiztosítás esetén a biztosítási díj meghatározása Biztosítótársaságunk díjszabása alapján történik, amely függ az Ön által választott biztosítási csomagtól. A biztosítás igénylésével egyidejűleg Ön megbízta a Budapest Bank Nyrt-t, hogy a biztosítás éves díjával az Ön bankszámláját, illetve hitelkártya egyenlegét megterhelje és azt átutalja Biztosítótársaságunk részére, a szerződéskötés utáni napon, de legkésőbb a szerződéskötés után egy hónappal, majd ezt követően minden évben ugyanezen időpontban mindaddig, amíg Ön a biztosítását felénk fel nem mondja. A biztosítási díj megfizetésével kapcsolatban ezen kívül Önnek külön teendője nincsen.

Figyelem! A Budapest Bank Nyrt.-n keresztül megkötött **Opcionális** utasbiztosítási szerződés díját Ön kizárólag a fentiekben ismertetett módon fizetheti meg. Ha a Budapest Bank Nyrt. az Ön bankszámláját, illetve hitelkeretét, fedezet hiányában, a mindenkor esedékes biztosítási díj összegével, a biztosítási díj megfizetésére adott határidőn belül nem tudja megterhelni, a biztosítási szerződés visszamenőleges hatállyal megszűnik.

1.8. A biztosítási szolgáltatás

Biztosítótársaságunk a biztosítási esemény bekövetkezése után a káreseménnyel kapcsolatos összes vonatkozó iratot bekéri. Szolgáltatásunkat a kárrendezéshez szükséges valamennyi okirat beérkezését követően 15 munkanapon belül, az Ön által megadott bankszámlára történő átutalással vagy az Ön által megadott címre történő megküldéssel teljesítjük. Biztosítótársaságunk a Különös utasbiztosítási feltételeinek IV. fejezetében meghatározott szolgáltatásokat nyújtja.

Kérjük, olvassa el figyelmesen a biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó tudnivalókat!

Figyelem!

Amennyiben Ön több olyan – a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott – Bankkártyával rendelkezik, amelyhez Biztosítótársaságunk utasbiztosítása kapcsolódik, úgy a biztosítási szolgáltatások – legfeljebb három biztosítási szerződés alapján – a baleseti halál és baleseti rokkantság modulok tekintetében összeadódnak, míg a többi – vagyonbiztosítási jellegű – modul esetében, az elszenvedett tényleges kár erejéig (pl. poggyászkárok, gyógykezelés költségei) kiegészítik egymást.

1.9. A kockázatviselés megszűnése

1.9.1. Az **Automatikus** utasbiztosításnál a biztosítási jogviszony és adott Biztosított vonatkozásában a kockázatviselés megszűnik:

- a Biztosított halálakor,
- a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyának a Számlavezetési Szerződés hatályát nem érintő visszaadásakor,
- a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya érvényességi idejének lejáratakor vagy letiltásakor, amennyiben az új kártyát annak a Budapest Bank Nyrt. általi postázásától számított 60 napon belül a Biztosított nem aktiválja
- a Számlavezetési Szerződés vagy a Kártyaszerződés megszűnésekor,
- ha a Biztosított a Budapest Bank Nyrt.-hez intézett írásbeli nyilatkozatban jelzi, hogy nem kívánja igénybe venni az egyébként a Biztosítási Fedezetbe vonta Bankkártyájához kapcsolódó ingyenes utasbiztosítási szolgáltatást,
- ha a Budapest Bank Nyrt. vagy Biztosítótársaságunk felmondja a csoportos utasbiztosítási szerződést és erről a tényről a Budapest Bank Nyrt. írásban tájékoztatja a Biztosítottakat,
- ha a Budapest Bank Nyrt. és Biztosítótársaságunk között megkötött csoportos biztosítási szerződés bármely oknál fogva az adott biztosítási időszak végén megszűnik.

1.9.2. Automatikusan megszűnik az Ön **Opcionális** utasbiztosítási szerződése a biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor, ha annak hatálya alatt Ön egy másik csomagra szóló újabb **Opcionális** utasbiztosítási szerződést köt.

Figyelem!

Opcionális utasbiztosítás esetében a biztosítási szerződés megszűnik ha a Budapest Bank Nyrt. az Ön bankszámláját, illetve hitelkeretét, fedezet hiányában, a mindenkor esedékes biztosítási díj összegével, a biztosítási díj megfizetésére adott határidőn belül nem tudja megterhelni.

1.9.3. A biztosítás felmondása **Opcionális** utasbiztosítás esetén

Az **Opcionális** utasbiztosítási szerződés csak a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően, a Biztosítótársaságunkhoz intézett írásbeli nyilatkozattal mondható fel.

Figyelem!

Amennyiben **Opcionális** utasbiztosítását Ön a Telebankon keresztül távértékesítés keretében kötötte, úgy Önnek jogában áll a Budapest Bank Nyrt. által küldött az Ön biztosítási ajánlatát visszaigazoló levélnek és az Általános- és Különös Biztosítási Feltételeknek a kézhezvételétől számított 14 napon belül, az AXA Biztosító Zrt, 1138 Budapest, Váci út 135–139. postacímre, vagy Biztosítótársaságunk 06-1-268-1389-es faxszámára eljuttatott írásbeli nyilatkozatával a biztosítási szerződést indokolási kötelezettség nélkül felmondani.

Amennyiben **Opcionális** utasbiztosítását Ön nem távértékesítés keretében kötötte, úgy az igényléstől számított 14 napon belül, az AXA Biztosító Zrt. 1138 Budapest, Váci út 135–139. postacímre, vagy a Biztosító 06-1-268 1389-as faxszámára eljuttatott írásbeli nyilatkozatával mondhatja fel a biztosítási szerződést indokolási kötelezettség nélkül.

A felmondás akkor minősül határidőben megtettnek, ha azt a 14 napos határidő lejárta előtt Ön postára adta. A határidőn túl postára adott felmondás hatálytalan, az alapján a biztosítási szerződés nem szűnik meg. A biztosítási szerződés 14 napon belüli felmondása esetén a már megfizetett biztosítási díj visszajár, amelyet Biztosítótársaságunk legkésőbb a felmondás kézhezvételétől számított 30 napon belül Önnek visszafizet. Nem jár vissza a biztosítási díj, ha Ön a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződés teljesítésének megkezdéséhez kifejezetten hozzájárult és a felmondásra nyitva álló határidő alatt biztosítási esemény következett be, amely esetben a kockázatviselése ellenértéként az éves biztosítási díj Biztosítótársaságunkat törvényesen megilleti.

1.10. A Biztosító mentesülésének feltételei, az alkalmazott kizárások

A biztosítási fedezet nem terjed ki azokra a személyekre, akik külföldön tartósan végeznek munkát, a külföldön tartósan munkát végzők kinntartózkodó családtagjaira, a külföldön fizikai munkát végzőkre (a hivatásos gépjárművezetés nem minősül fizikai munkának), a devizakülföldinek minősülő természetes személyekre, akiknek szerződéskötését a mindenkor hatályos devizajogszabályok nem teszik lehetővé, és akik a magyarországi gyógykezelés költségeinek fedezésére nem rendelkeznek megfelelő biztosítással vagy szerződéssel.

A biztosítási fedezet nem terjed ki a versenyszerű sportolás, vagy edzés közben bekövetkezett káreseményekre, a veszélyes sportok (így különösen: jetski, amatőr búvárkodás 40 méteres mélység alatt, rocky jumping, autó-motor sport versenyek és edzések – ideértve a tesztúrákat és a rally versenyeket is –, szikla- és hegymászás, barlangászat, légi sporteszközök, motor nélküli légi jármű, segédmotoros vitorlázó repülőgép, valamint ejtőernyő használata) során bekövetkezett káreseményekre, továbbá a háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen összefüggésben bekövetkezett eseményekre és az orvosi műhibákból eredően elszenvedett felelősségi károokra. A biztosítási fedezet nem terjed ki az olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot következménye és a biztosítás megkötésekor előreláthatóan vagy nagy valószínűséggel a biztosítás tartama alatt válik szükségessé, kivéve a sürgős szükség esetét.

A biztosítási fedezet nem terjed ki az ékszerekre (ideértve a 20 000 Ft érték feletti karórákat is), nemesfémekre, művészeti tárgyakra, gyűjteményekre, készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: Bank- vagy hitelkártya, de ide nem értve a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott Bankkártyákat, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, síbérlet, stb.) takarékbetétkönyvre, egyéb értékpapírra, menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevél vagy személyi igazolvány, lakcímkártya, TB kártya jogosítvány, forgalmi engedély), nemes szőrmére, kerékpárra, sporteszközökre, sportfelszerelésre, motoros felszerelésre, bukósisakra, mobil telefonra, GPS-re, műszaki cikkekre – és tartozékaikra, (kivéve a fényképezőgépet és videokamerát, amelyet 100 000 Ft értékig térítünk – abban az esetben is, ha a számla szerinti értéke ezt meghaladja – ha annak értéke eredeti, a Biztosított nevére szóló számlával igazolásra kerül), illetve munkavégzés céljára szolgáló eszközökre, hangszerekre, napszemüvegre, szemüvegre (kivéve Különös Feltételek IV. fejezet (1) pontja), az eredeti vásárláskor (újkori) 100 000 Ft egyedi értéket meghaladó tárgyakra és azok tartozékaira és a biztosítás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyakra.

A biztosítási fedezet nem terjed ki a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagytására, elejtésére, sérülésére, rongálódására, továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására; ha a poggyászt nem a gépjármű lezárt, merev burkolatú csomagteréből tulajdonítják el, illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagtérbe történő erőszakos behatolás; illetve ha a csomagtérből a poggyászt – helyi idő szerint – este

22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el. A Biztosító mentesül az utasbiztosítási károk kifizetése alól, ha a betegséget a Biztosított önmaga szándékosan okozta vagy a Biztosított az általa elkövetett szándékos bűncselekmény miatt betegedett meg, illetve amennyiben a Biztosított a betegséget alkoholos (0,8‰ véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt – vagy erre visszavezethető okból – szenvedte el.

Figyelem!

Az Általános- és Különös utasbiztosítási feltételek további kizárt kockázatokat és mentesülési okokat is tartalmaznak. Ezek teljeskörű megismeréséhez kérjük, olvassa el figyelmesen az Általános- és Különös Utasbiztosítási Feltételeket!

2. Adatvédelmi szabályok

Tájékoztatjuk, hogy az Ön biztosítási titoknak minősülő személyes adatai, külön felhatalmazás nélkül kiadhatóak a feladatkörében eljáró Felügyeletnek; a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóságnak és ügyészségnek; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróságnak; továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtónak, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőnek; az adóhatóságnak, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálatnak; a Biztosítónak, a biztosításközvetítőnek, a szaktanácsadónak, a harmadik országbeli Biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjének, ezek érdekképviselői szervezeteinek, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatalnak; a feladatkörében eljáró gyámhatóságnak; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatóságnak; a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervnek; a viszontbiztosítónak, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítóknak; az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő Biztosítónak; a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezetnek, az Információs Központnak, a Kártalanítási Szervezetnek és a kárrendezési megbízottnak; a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzőnek, ha a szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul biztosítótársaságunkhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

3. A biztosítási szerződésre alkalmazandó jog

A Budapest Bank Nyrt. által ügyfelei javára kötött utasbiztosítási szerződésre illetve az Ön által kötött utasbiztosításra a magyar jog rendelkezései az irányadók.

4. Panaszkezelő szervek

Panaszával az alábbi szervekhez fordulhat: AXA Biztosító Zrt. ügyfélszolgálat (1138 Budapest, Váci út 135–139.), Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39. Levelezési cím: 1535 Budapest, 114. Pf. 777, Telefon: 489 9100, Internet cím: www.pszaf.hu), Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság (1088 Budapest, József krt. 6.).

A Biztosítótársaságunk és Ön között keletkező esetleges vitás ügy egyezségen alapuló rendezésének érdekében, Ön a lakóhelye szerinti Békéltető Testületnél is eljárást kezdeményezhet. A Békéltető Testület a területi gazdasági kamarák mellett működő független testület, melynek eljárását Ön akkor kezdeményezheti, ha azt megelőzően Biztosítótársaságunkkal közvetlenül megkísérelte a panaszügy rendezését. A Békéltető Testület határozatának eredményétől függetlenül Ön igényét bírósági eljárás keretében is érvényesítheti.

AXA Biztosító Zrt.

C 5000A általános utasbiztosítási feltételek

Hatályos: 2009. július 1-től.

I. fejezet

Általános rendelkezések

Az AXA Biztosító Zrt. – 1138 Budapest, Váci út 135–139. – (továbbiakban: Biztosító) a Budapest Bank Nyrt-vel – 1138 Budapest, Váci út 188. – (továbbiakban: Bank) kötött csoportos **Automatikus** utasbiztosítási szerződés, illetve az Ügyféllel megkötött **Opcionális** utasbiztosítási- valamint az Általános- és Különös utasbiztosítási feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a Bank illetve az Ügyfél által megfizetett biztosítási díj ellenében biztosítási szolgáltatásokat nyújt. Az Általános- és Különös utasbiztosítási feltételekben nem rögzített, illetve azokból kizárt kockázatokra a Biztosító nem nyújt biztosítási fedezetet.

II. fejezet

A biztosítási szerződés alanyai

- (1) Szerződő az **Automatikus** utasbiztosítás esetén a Bank, aki a Biztosítottak javára a Biztosítóval a csoportos biztosítási szerződést megkötö, és a biztosítási díj megfizetésére kötelezettséget vállal.
Opcionális utasbiztosítás esetében a Szerződő az a Budapest Bank Nyrt. Bankkártyát igénylő személy, vagy a Bank által kibocsátott Bankkártyával rendelkező természetes személy, aki a Biztosítóval a szerződést megkötö és a biztosítás díját megfizeti. A Szerződő **Opcionális** biztosításnál egyúttal minden esetben Biztosítottnak is minősül.

- (2) Biztosított a jelen feltételek alkalmazásában **Automatikus** utasbiztosítás esetén az a 14. életévét betöltött fő- és/vagy társkártyabirtokos, aki a Szerződő által kibocsátott, aktivált (i) Budapest Befektetési-, (ii) Budapest Visa Classic-, (iii) Budapest Business Kártyával vagy (iv) Budapest Bank Arany Hitelkártyával (a továbbiakban: Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya) rendelkezik. A Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválásával az Általános- és Különös utasbiztosítási feltételek szerinti biztosítási fedezet, a Bank által a Biztosítóval kötött csoportos biztosítási szerződés rendelkezéseinek megfelelően, automatikusan kiterjed a Biztosított(ak)ra.

Az **Opcionális** utasbiztosítás esetében továbbá a Szerződő által megfizetett külön biztosítási díj ellenében a VILÁG családi csomag esetében Biztosított lehet a Szerződő családtagja is. A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában családtagnak minősül a Szerződővel közös háztartásban (azonos lakcímen) élő élettárs vagy házastárs és a velük együtt élő, 18 év alatti vérszerinti-, nevelt és örökbefogadott gyermek(ek). A Szerződő családtagjai csak abban az esetben minősülnek Biztosítottnak és jogosultak a Biztosító szolgáltatásaira, ha a személyükben, illetve vagyontárgyaikban bekövetkezett károsodást, a Szerződővel együtt tett külföldi utazás során szenvedik el

- (3) Biztosított kizárólag olyan személy lehet, aki a Magyarországon történő gyógykezelés költségeinek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással rendelkezik.
- (4) Biztosított lehet valamennyi Magyarországon lakó magyar állampolgár és Magyarországon letelepedett külföldi állampolgár (devizabelföldi), aki magáncélból, vagy ösztöndíjasként utazik külföldre.
- (5) Biztosítottak lehetnek, akik napidíjasként, de nem fizikai munkavégzés céljából külföldre utaznak a IX. fejezet (4) pontja szerint.
- (6) Biztosítottak lehetnek még azok a devizakülföldi természetes személyek, akiknek ezt az érvényes devizajogszabályok lehetővé teszik és nem abba az országba utaznak, amely ország útlevelet állított ki részükre, továbbá rendelkeznek a magyarországi tartózkodásukat érvényesítő lakhatási vagy tartózkodási engedéllyel és útlevelel.
- (7) A Biztosító kockázatviselése megszűnik a Biztosított bankkártyaszerződésének megszűnésével egyidejűleg.

- (8) Az utasbiztosítás balesetbiztosítási szolgáltatásainak Kedvezményezettje lehet(nek):
- a Biztosított életében a Biztosított,
 - a Biztosított által a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatban megjelölt személy(ek),
 - a Biztosított törvényes örököse(i), ha Kedvezményezett kijelölésére nem került sor.
- (9) Assistance Szolgálat a Biztosító által kiszervezett tevékenység keretében megbízott szervezet, amely a Biztosító nevében eljár.
- (10) A Biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a Kedvezményezett kijelölését tartalmazó része semmis, ilyen esetben a Kedvezményezettnek a Biztosítottat, illetve örökösét kell tekinteni.

III. fejezet

Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosított személyében, vagyontárgyaiban bekövetkezett károsodás, a Különös utasbiztosítási feltételekben rögzítettek szerint.

IV. fejezet

Biztosítási szolgáltatások

- (1) Balesetbiztosítás a következő kockázatokra terjed ki:
- baleset miatti orvosi költségek (a Különös utasbiztosítási feltételek IV. fejezet (1) pontjában foglaltak szerint),

- baleseti halál,
 - baleseti rokkantság 0%-100% között, mely esetben a Biztosító az irányadó biztosítási összegnek a Különös utasbiztosítási feltételek szerint megállapított rokkantsági foknak megfelelő arányos (%-os) részét szolgáltatja.
- (2) Betegségbiztosítás alapján megtérülnek:
- baleset és betegség miatti orvosi költségek (a Különös utasbiztosítási feltételek IV. fejezet (1) pontja szerint)
- (3) Poggyászbiztosítás alapján:
- a Magyarországról kivitt útipoggyász ellopásából, elrablásából eredő károkat, valamint
 - az okmányok pótlásának költségeit,
 - poggyászkésedelem esetén (a Különös utasbiztosítási feltételek IV. fejezet (4) pontjában foglaltak szerinti) költségeket téríti meg a Biztosító.
- (4) Asszisztencia szolgáltatások:
- a beteg Biztosított sürgősségi gyógyászati-, valamint Magyarországra történő szállítása,
 - a Biztosított holttestének Magyarországra történő szállítása, mely a szállítás során szükséges koporsó költségeire is fedezetet nyújt,
 - gyermek hazaszállítása,
 - idő előtti Magyarországra utazás költségeinek átvállalása haláleset vagy megbetegedés miatt,
 - közvetlen hozzátartozó látogatási költségeinek megtérítése,
 - készpénz-segély külföldre való átutalásának megszervezése.
- (5) Egészségügyi segítségnyújtás keretében igénybe vehető szolgáltatások:
- egészségügyi tanácsadás,
 - ellátó/orvos küldés, illetve címének közlése,
 - hozzátartozó tájékoztatása.

- (6) Felelősségbiztosítási kockázat alapján megtéríti a Biztosító a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott baleseti sérüléséből eredő egészségügyi ellátását, illetve a sérült személy elhalálása esetén az eltemettetésével kapcsolatosan felmerülő költségeket. Az egyes szolgáltatások részletes leírását az utasbiztosítási különös feltételek tartalmazzák.
- (7) Opcionális utasbiztosításnál a „VILÁG” csomag esetén jogvédelem kockázatvállalásnál
 - az ügyvédi költségek megtérítését,
 - az óvadék letételét vállalja a Biztosító.

Az egyes szolgáltatások részletes leírását az Utasbiztosítási különös feltételek tartalmazzák.

V. fejezet

Az utasbiztosítás tartama és a biztosítási időszak

- (1) Az **Automatikus** utasbiztosítás esetén a biztosítás tartama a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválásának napjától az Általános utasbiztosítási feltételek VI. fejezet (4) pontjában meghatározott, a Biztosító kockázatviselésének a megszűnésével járó események bekövetkezésének időpontjáig tart.
- (2) Az utasbiztosítás határozatlan időtartamú, ezen belül a biztosítási időszak 1 (egy) év, mely a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya aktiválásának napján veszi kezdetét.
- (3) Az **Opcionális** utasbiztosítás esetében az utasbiztosítási szerződés határozatlan időtartamú, ezen belül a biztosítási időszak 1 (egy) év, mely a biztosítási szerződés megkötését követő napon veszi kezdetét. A jelen feltételek alkalmazásában a szerződéskötés napjának az a nap minősül, amelyen a Szerződő akár a Bank valamely bankfiókjában, vagy értékesítési pontján, akár Telebankon keresztül ajánlatot illetve nyilatkozatot tesz a biztosítási szerződés meg-

kötésére, feltéve, hogy a felek között utóbb a biztosítási szerződés létrejön. Új Bankkártyával történő egyidejű igénylés esetén a szerződéskötés napjának az a nap minősül, amely napon a Bank a Bankkártyát kibocsátja.

A biztosítási szerződés csak a biztosítási időszak végére, azt legalább 30 nappal megelőzően, a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal mondható fel. A biztosítási időszak utolsó napján 24 órakor automatikusan megszűnik a biztosítási szerződés, ha annak hatálya alatt a Szerződő egy másik csomagra szóló újabb biztosítási szerződést köt.

A távértékesítés keretében, a Telebankon keresztül kötött biztosítási szerződést, a Bank által küldött és a Szerződő biztosítási ajánlatát visszaigazoló levélnek és az azzal együtt megküldött Általános- és Különös Biztosítási Feltételeknek a kézhezvételétől számított 14 napon belül, a Biztosító levelezési címére (1138 Budapest, Váci út 135–139.), vagy a Biztosító 06 1 268 1389-es faxszámára eljuttatott írásbeli nyilatkozatával a Szerződő indokolási kötelezettség nélkül felmondhatja.

A nem távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződést az igényléstől számított 14 napon belül, az AXA Biztosító Zrt. 1138 Budapest, Váci út 135–139. postacímre, vagy a Biztosító 06-1-268 1389 -as faxszámára eljuttatott írásbeli nyilatkozatával a Szerződő indokolási kötelezettség nélkül felmondhatja.

A felmondás jogát akkor lehet határidőben érvényesítettnek tekinteni, ha azt a 14 napos határidő lejárta előtt a Szerződő postára adta. A határidőn túl postára adott felmondás hatálytalan, az alapján a biztosítási szerződés nem szűnik meg.

A biztosítási szerződés 14 napon belüli felmondása esetén a már megfizetett biztosítási díj a Szerződő részére visszajár, melyet a Biztosító legkésőbb a felmondás kézhezvételétől számított 30 napon belül köteles visszafizetni. Nem jár vissza a biztosítási díj a Szerződő részére, ha a Szerződő a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződés teljesítésének megkezdéséhez kifejezetten hozzájárult (VI.2. pont) és a biztosítási esemény a felmondásra nyitva álló határidő alatt következett be, mely esetben kockázatviselése ellenértékéért az éves biztosítási díj a Biztosítót megilleti.

VI. fejezet

A biztosító kockázatviselésének kezdete, szünetelése és vége

- (1) A Biztosító kockázatviselése az **Automatikus** utasbiztosítás esetén a Biztosítási Fedezetbe Vont Bankkártya aktiválását követő nap 0 órájától kezdődik.

Opcionális biztosításnál a Biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés megkötését (Isd. Első bekezdés) követő nap 0 órájától kezdődik, és az egy-szeri, egy összegben fizetendő éves biztosítási díjjal kiegyenlített biztosítási időszak (1 év) utolsó napjának 24. órájáig tart.

Távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződés felmondására nyitva álló határidő lejártá előtt a Biztosító kockázatviselése csak abban az esetben kezdődik meg az (1) bekezdés szerinti időpontban, ha a Szerződő a biztosítási szerződés teljesítésének azonnali megkezdéséhez a Telebankon keresztül tett ajánlattétel során kifejezetten hozzájárul. Ellenkező esetben a Biztosító kockázatviselése csak a felmondásra nyitva álló 14. nap lejártát követően veszi kezdetét.

- (2) A Biztosító kockázatviselése egy adott külföldi utazás tekintetében a Magyar Köztársaság területének elhagyása pillanatában kezdődik, és a Magyar Köztársaság területére való ismételt belépésig, de az időbeli hatály lejártáig tart.
- (3) Abban az esetben, ha a Biztosított a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyájához kapcsolódó utasbiztosítás hatálya alatt **Opcionális** utasbiztosítási szerződést köt a Biztosítóval, ezen utóbbi biztosítási szerződés hatálya alatt a jelen feltételek szerinti **Automatikus** utasbiztosítási fedezet és ezzel együtt a Biztosító annak alapján fennálló kockázatviselése szünetel.
- (4) Az utasbiztosítási jogviszony és ezzel a Biztosítónak adott Biztosított vonatkozásában fennálló kockázatviselése megszűnik:
- a Biztosított halálakor,
 - a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártya érvényességi idejének lejáratakor vagy letiltásakor, amennyiben az új kártyát annak a Bank általi postázásától számított 60 napon belül a Biztosított nem aktiválja,

- a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyának a Számlavezetési Szerződés hatályát nem érintő visszaadásakor,
 - a Számlavezetési Szerződés vagy a Kártyaszerződés megszűnésekor,
 - ha a Biztosított a Bankhoz intézett írásbeli nyilatkozatban jelzi, hogy nem kívánja igénybe venni a Bankkártyájához kapcsolódó ingyenes utasbiztosítási szolgáltatást,
 - ha a Bank vagy a Biztosító felmondja a csoportos utasbiztosítási szerződést és erről a tényről a Bank írásban tájékoztatja a Biztosítottakat.
- (5) A biztosítási szerződés azon a napon jön létre, amikor a Szerződő kézhez veszi a Budapest Bank Nyrt. írásbeli visszaigazolását a Szerződő biztosítási ajánlatának elfogadásáról.
- (6) A Budapest Bank Nyrt. a bankfiókjaiban, illetve értékesítési pontjain történő szerződés megkötése során a biztosítás igénylésével egyidejűleg, a Telebankon keresztüli távértékesítés esetén pedig a Szerződő biztosítási ajánlatának írásbeli visszaigazolásával együtt átadja a Szerződő részére a biztosítás ügyféltájékoztatóját, valamint az Általános- és Különös Utasbiztosítási feltételeket.
- (7) A Szerződő a bankfiókban aláírásával, telefonos távértékesítés esetén a Telebank által rögzített kifejezett szóbeli nyilatkozatával igazolja, hogy a biztosítási szerződés megkötése előtt a Biztosítóra és a biztosítási szerződésre vonatkozó tájékoztatást megkapta.

VII. fejezet

A Biztosító szolgáltatása több biztosítási szerződés alapján

- (1) Ha a biztosítási esemény bekövetkezésének pillanatában a Biztosított rendelkezik a Szerződő által kibocsátott Bankkártyájához kapcsolódóan a Biztosító több utasbiztosításával, úgy a szolgáltatási összegek – figyelemmel a jelen feltételek VI. fejezet (4) pontjában foglaltakra is – a baleseti halál és baleseti

rokkantság modulok tekintetében összeadódnak, míg a többi – vagyoni jellegű – biztosítási modul esetében, az elszenvedett tényleges kár erejéig (pl. poggyászkárok, orvosi kezelés költségei stb.) kiegészítik egymást. A fogászati költségek esetén a fogankénti limit, poggyászbiztosítás esetén pedig a tárgyankénti limit összegek nem adódnak össze.

- (2) Amennyiben a Biztosított különböző szolgáltatási csomagot nyújtó biztosítással rendelkezik, úgy a poggyászbiztosítás, illetve a fogászati költségek megtérítése esetén (utóbbi esetében a fogankénti limit szempontjából) a magasabb biztosítási fedezet szerinti limit az irányadó.
- (3) A Biztosító a szolgáltatásait legfeljebb három utasbiztosítás alapján nyújtja.

VIII. fejezet

A biztosítási díj

- (1) **Automatikus** utasbiztosítás esetén a Biztosítottat biztosítási díjfizetési kötelezettség a Biztosítási Fedezetbe vont Bankkártyákhoz a jelen feltételek szerint kapcsolódó utasbiztosítás vonatkozásában nem terheli.
- (2) **Opcionális** utasbiztosítás esetén a biztosítás díj meghatározása a Biztosító díjszabása alapján történik, amely függ a Biztosított/Szerződő által választott biztosítási csomagtól, valamint attól, hogy a biztosítás a Szerződő családtagjaira is kiterjed-e.

A Biztosító a biztosítási díj megfizetésére legfeljebb 30 napos halasztást ad, melynek megfelelően a Szerződő jogosult a biztosítás díját, a (3) bekezdésben foglaltak szerint, a szerződés megkötését követően, de legkésőbb a biztosítási ajánlattétel hónapjának utolsó napjáig megfizetni. A fentieknek megfelelően a biztosítási díj megfizetése nem feltétele annak, hogy a Biztosító kockázatviselése a VI.1. pont szerinti időpontban megkezdődjön.

- (3) A Szerződő a biztosítási szerződés megkötésével egyidejűleg megbízza a Budapest Bank Nyrt-t, hogy az a biztosítás éves díjával a Szerződő általa vezetett bankszámláját, illetve hitelkártya egyenlegét, legkésőbb a szerződéskötés után egy hónappal terhelje meg és utalja át a Biztosító részére.
- (4) A Budapest Bank Nyrt-nek az előző bekezdésben leírt megbízás arra is kiterjed, hogy a Budapest Bank Nyrt. a biztosítás éves díjával a Szerződő általa vezetett bankszámláját, illetve hitelkártya egyenlegét, legkésőbb egy hónappal a biztosítási időszak lejártja után, terhelje meg és utalja át a Biztosító részére, feltéve, hogy a biztosítási időszak végére sem a Biztosító, sem pedig a Szerződő nem élt a felmondás V.3. pont szerinti jogával.
- (5) A Budapest Bank Nyrt. közvetítésével megkötött utazási biztosítási szerződés díját a Szerződő kizárólag a (3) és (4) bekezdésben meghatározott módon fizetheti meg.

Ha a Budapest Bank Nyrt. a Szerződő bankszámláját, illetve hitelkeretét, fedezet hiányában, a mindenkor esedékes biztosítási díj összegével, a biztosítási díj megfizetésére adott határidőn belül nem tudja megterhelni, a biztosítási szerződés visszamenőleges hatállyal megszűnik.

IX. fejezet

A biztosítás területi és fedezetének időbeli hatálya

A jelen feltételek alkalmazásában Európának minősül Oroszország az Uráltól nyugatra, Törökország egész területe, valamint Ciprus és a Kanári szigetek is.

- (1) Az **Automatikus** utasbiztosítás területi hatálya az Aranykártya esetén az egész világ, a többi Bankkártya esetén Európa.
- (2) Az **Opcionális** utasbiztosítás területi hatálya az „EURÓPA” csomag kivételével az egész világra kiterjed.

- (3) A jelen biztosítási feltételek alkalmazásában a magyar lobogó/felségjel alatt közlekedő légi- és vízi járművek fedélzete nem minősül a Magyar Köztársaság területének.
- (4) A fedezet időbeli hatálya:
Az **Automatikus** utasbiztosítás hatálya alatt a Biztosított(ak) korlátlan számú utazást tehet(nek), ahol a Biztosító kockázatviselése egy adott külföldi utazás tekintetében a Magyar Köztársaság területének elhagyása pillanatában kezdődik, és a Magyar Köztársaság területére való ismételt belépésig tart azzal, hogy az egyszeri, biztosítással fedezett külföldön tartózkodás ideje (biztosítói kockázatviselés terjedelme) nem Arany kártya esetén 30 napban, Arany kártya esetén 60 napban maximalizált. Az **Opcionális** utasbiztosítás hatálya „EURÓPA” csomagra vonatkozóan: az egyszeri biztosítással fedezett külföldön tartózkodás ideje legfeljebb a kezdő időponttól számított 30 nap lehet.
„VILÁG” csomagra vonatkozóan: az egyszeri biztosítással fedezett külföldön tartózkodás ideje legfeljebb a kezdő időponttól számított 60 nap lehet.

X. fejezet

Az utasbiztosításból kizárt személyek

A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbi személyekre:

- külföldön tartósan végeznek munkát,
- a külföldön tartósan munkát végzők kinttartózkodó családtagjai,
- külföldön fizikai munkát végeznek (a jelen biztosítási feltételek alkalmazásában a hivatásos gépjárművezetés nem számít fizikai munkának),
- a devizakülföldinek minősülő természetes személyre, akinek szerződéskötését a mindenkor hatályos devizajogszabályok nem teszik lehetővé,
- a magyarországi gyógykezelés költségeinek fedezésére nem rendelkeznek megfelelő biztosítással vagy szerződéssel.

XI. fejezet

Az utasbiztosításból kizárt kockázatok

A biztosításból kizárásra kerülnek:

- a felmerült nem vagyoni károk,
- a Biztosított által okozott felelősségi károk,
- versenyszerű sportolás, vagy edzés közben bekövetkezett káresemények,
- veszélyes sportok (így különösen: jetski, amatőr búvárkodás 40 méteres mélység alatt, rocky jumping, autó-motor sport versenyek és edzések – ideértve a tesztúrákat és a rallyversenyeket is –, szikla- és hegymászás, barlangászat, légi sporteszközök, motor nélküli légi jármű, segédmotoros vitorlázó repülőgép, valamint ejtőernyő használata) során bekövetkezett események,
- közvetve vagy közvetlenül a jogszabály szerint ionizálóknak minősülő sugárzás, nukleáris energia folytán bekövetkezett események,
- háborús, polgárháborús cselekménnyel, harci eseménnyel, terrorcselekménnyel, felkeléssel, lázadással, zavargással közvetlen összefüggésben bekövetkezett események,
- az orvosi műhibákból eredő felelősségi károk.

XII. fejezet

A szolgáltatás kifizetése

A Biztosító a szolgáltatást a kárrendezéshez szükséges valamennyi okirat beérkezését követően, 15 munkanapon belül, az arra jogosult személy számlájára vagy címére történő átutalással teljesíti.

XIII. fejezet

A Biztosított kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezése után

A Biztosított köteles a biztosítási esemény bekövetkezése után

- minden esetben az assistance szolgálatot haladéktalanul értesíteni, és az ott kapott tájékoztatás szerint eljárni (lásd Különös utasbiztosítási feltételek II. fejezet (2) pontjában és az V. fejezet (1) pontjában foglaltak),
- a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve csökkenteni és ennek során az assistance szolgálat munkatársainak útmutatásait követni,
- a kárt a lehető leggyorsabban, de legkésőbb a hazaérkezést követő 7 munkanapon belül a Biztosítónak bejelenteni,
- a káreseménnyel kapcsolatban felmerült minden tényről, adatról a Biztosítót tájékoztatni,
- a Biztosító számára minden olyan vizsgálatot engedélyezni, amelyek a káresemény okaira, körülményeire, a kár mértékére és a kártérítés nagyságára vonatkoznak,

XIV. fejezet

A biztosítás elévülése

A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási szolgáltatás esedékességétől számított két éven belül elévülnek.

XV. fejezet

Illetékes bíróság

A biztosítási szerződésekből származó jogvita esetén a per lefolytatására kizárólag a Pesti Központi Kerületi Bíróság az illetékes.

XVI. fejezet

A biztosítással kapcsolatos panasz-bejelentési helyek

A biztosítással kapcsolatos panaszokat, a biztosítási feltételeket tartalmazó tájékoztató füzetben megadott Biztosító központjában vagy a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) címén, továbbá a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóságnál (1088 Budapest, Váci út 135-139) lehet megtenni.

XVII. fejezet

A személyes adatok kezelése

- (1) A Biztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy a Bit. által meghatározott egyéb cél lehet. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

- (2) Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő adatokat a Biztosító a fent meghatározott célokból, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a Biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy ha a biztosítási törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
- (3) A Bit. 153–161. §-ában foglaltak alapján az ügyfél adata külön felhatalmazás nélkül kiadható a feladatkörében eljáró Felügyeletnek; a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóságnak és ügyészségnek; büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróságnak; továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtónak, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőnek; az adóhatóságnak, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli; a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálatnak; a Biztosítónak, a biztosítás közvetítőnek, a szaktanácsadónak, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjének, ezek érdek-képviselői szervezeteinek, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatalnak; a feladatkörében eljáró gyámhatóságnak; az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatóságnak; a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervnek; a viszontbiztosítónak, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítóknak; az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítónak; a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezetnek, az Információs Központnak, a Kártalanítási Szervezetnek és a kárrendezési megbízottnak; a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzőnek, ha a szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul a biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.
- (4) A Biztosító a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kábítószer-kereskedelemmel, terrorizmussal, illegális fegyverkereskedelemmel, vagy a pénzmosás bűncselekményével van összefüggésben.

- (5) A Biztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a Biztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított 60 év múlva a levéltári kutatók céljára felhasználható. Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén. Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk. 81. §-ában foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.
- (6) Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a Biztosító az ügyfél írásbeli hozzájárulásával külföldi biztosítóhoz vagy külföldi adatfeldolgozó szervezethez továbbítja az adatokat, amennyiben a külföldi cég adatkezelése minden egyes adatra nézve teljesíti a magyar jogszabályokat, valamint a külföldi cég székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályokat kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.
- (7) A Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

Jelen feltételek az AXA Biztosító Zrt. (továbbiakban Biztosító) által kiadott C5200A Különös utasbiztosítási feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekre a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

C 5200A különös utasbiztosítási feltételek

Hatályos: 2009. július 1-től.

Jelen feltételek az AXA Biztosító Zrt. – 1138 Budapest, Váci út 135-139. – (továbbiakban: -Biztosító) C 5000A Általános utasbiztosítási feltételeivel együtt érvényesek. A feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

I. fejezet

A biztosítási esemény

A Biztosító kizárólag – a biztosítási szerződés tartamán belül, külföldön bekövetkezett – a Biztosított személyét vagy vagyontárgyait ért károsító eseményekre valamint azokkal összefüggésben nyújt fedezetet a IV. fejezetben részletezett szolgáltatásokra.

A biztosítási fedezet az **Automatikus** utasbiztosításnál minden esetben a Szerződő és a Biztosító szerződésében és az annak részévé tett, mindenkor hatályos Szolgáltatási Táblázatban meghatározott biztosítási összeg keretén belül érvényes.

Opcionális utasbiztosításnál a fedezet minden esetben a szerződött, a biztosítási feltételben feltüntetett és a díjjal rendezett biztosítási összeg keretén belül érvényes.

II. fejezet

A Biztosító jogai és kötelezettségei

- (1) A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket addig az időpontig vállalja, amíg a Biztosított állapota lehetővé nem teszi Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából.
- (2) Az egészségügyi ellátás miatt felmerülő szolgáltatást – kizárólag sürgős szükség esetén – a Biztosító abban az esetben köteles nyújtani, amennyiben az assistance szolgálatnál a biztosítási eseményt haladéktalanul telefonon bejelentik, vagy ha erre nincs lehetőség, akkor a lehető legrövidebb időn belül a Biztosítót vagy az assistance szolgálatot értesítik és az a szolgáltatások igénybevételét engedélyezi. Amennyiben a Biztosítót vagy az assistance szolgálatot nem értesítették, akkor a Biztosító a felmerült költségeket maximum 150 USD összeghatárig vállalja.

III. fejezet

A biztosítási eseménnyel összefüggő alapfogalmak és meghatározások

- (1) Sürgős szükség esete akkor áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyezteti vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozhat. Sürgős szükség továbbá, ha a Biztosított betegségének tünetei (pl.: eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás) alapján vagy baleset miatt azonnali orvosi ellátásra szorul. Valamint sürgős szükség az is, amennyiben a Biztosítottnak az elutazása előtt fennállott betegségében olyan állapotrosszabbodás következik be, amely az azonnali orvosi ellátást teszi szükségessé. Ezen körben kivételt képez az alkoholizmus, a drogfogyasztás, valamint az egyéb kábító hatású anyagok szedéséből eredeztethető betegség.

- (2) Balesetnek minősül a Biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a Biztosított egy éven belül meghal, maradandó egészségkárosodást (rokkantságot) vagy múlékony sérülést szenved.
- (3) Balesetnek minősülnek az alábbi, a Biztosított akaratán kívüli események is: vízbefúlás, gázok vagy gőzök belélegzése, mérgező vagy maró anyagokat tartalmazó ételek és italok fogyasztása, kivéve, ha e behatások hosszabb időn át érik a szervezetet.
- (4) Öngyilkosság vagy annak kísérlete, a fizikai munkavégzés kapcsán felmerülő következmények, valamint a betegség nem minősülnek balesetnek.

IV. fejezet

Az utasbiztosítás szolgáltatásai

- (1) Betegség-, és balesetbiztosítás alapján az egészségbiztosítási szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén, a mindenkor hatályos Szolgáltatási Táblázat szerint irányadó biztosítási összeg keretén belül nyújtja a Biztosító. A Biztosító az alábbi egészségügyi ellátások miatt külföldön felmerült költségeket téríti meg:
 - orvosi vizsgálat,
 - orvosi gyógykezelés,
 - kórházi gyógykezelés,
 - a baleset miatt felmerült mentési, betegszállítási és orvosi költségek,
 - intenzív ellátás,
 - halaszthatatlan műtét,
 - névre szóló, orvosi rendelvényre vásárolt heveny állapotot, rosszullétet megszüntető mennyiségű – eredeti számlával igazolt – gyógyszervásárlás,
 - művégtagok, mankók, rokkantkocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,

- mankó és támbot orvosi rendelvényre történő – számlával igazolt – vételára,
 - szemüvegpótlás – orvosi rendelvényre –, ha személyi sérülést is okozó, orvosi ellátást igénylő baleset miatt a szemüveg tönkrement, 200 USD összeghatárig,
 - kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, az indokolt és szokásos – orvosválasztás nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételének helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével (kivéve V. fejezet (1) pont 15. bekezdés). Térítési limit foganként maximum a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt összeghatárig.
 - a foggyökérkezelés esetén a foggyökérkezelés és az ideiglenes tömés költsége,
 - a terhesség 28. hetéig bekövetkezett spontán vetéléssel és koraszüléssel kapcsolatos orvosi, kórházi költségek.
- (2) A Biztosított fenti szolgáltatások teljesítése érdekében a Biztosítóval szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvosokat az orvosi titoktartás kötelezettsége alól.
- (3) A balesetbiztosítási szolgáltatások biztosítási összegei a Szolgáltatási Táblázat szerint kerülnek meghatározásra.
A Biztosító megtéríti:
- a IV. fejezet (1) pontja szerinti egészségügyi ellátás költségeit,
 - baleseti halál esetén a Szolgáltatási Táblázat szerinti biztosítási összeget fizeti ki a Biztosító.
 - baleseti rokkantság esetén a választott biztosítási összegből a megállapított rokkantság mértékének megfelelő %-os rész kerül térítésre.
 - ha a baleset következtében a Biztosított meghal, akkor a Biztosító a szerződés szerinti biztosítási összeget fizeti ki a Biztosított által írásban megnevezett Kedvezményezett(ek)nek vagy ennek hiányában az elhunyt örökös(ei)nek. Ha a halál bekövetkezése előtt maradandó egészségkárosodás (rokkantság) miatti szolgáltatásra sor került, akkor a Biztosító az elhalálozás miatt fizetendő szolgáltatásból a rokkantságra kifizetett összeget levonja, amennyiben a halál oka ugyanaz a biztosítási esemény.

- (4) A poggyászbiztosítás alapján megtérülnek azok a károk, amelyek
- a Biztosított Magyarországról magával vitt útipoggyászának, ruházatának külföldön történt ellopásából, elrablásából erednek. Kiterjed továbbá a biztosítás a személysérüléssel együtt járó – orvos által igazolt –, balesetből, jegyzőkönyvvel dokumentált közúti balesetből vagy elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére a káridőponti avult (használt) értéken, legfeljebb a szerződött biztosítási összegig. Kiterjed továbbá a biztosítás a Biztosított Magyarországról magával vitt szemüvegének/napszemüvegének ellopásából, elrablásából, továbbá a Biztosított külföldön elszenvedett személysérüléssel együtt járó – orvos által igazolt – balesetéből, jegyzőkönyvvel dokumentált közúti balesetéből vagy elemi csapásból eredő sérülésére, megsemmisülésére, legfeljebb a mindenkori Szolgáltatási Táblázat szerinti tárgyankénti limit erejéig.
 - a gépkocsi lezárt csomagteréből történő lopás esetén a kártérítési összeg legfeljebb a szerződött biztosítási összeg fele lehet.
 - a Biztosító megtéríti a Biztosított külföldi utazása során ellopott vagy baleset következtében használhatatlanná vált útlevél vagy személyi igazolvány, TB kártya, jogosítvány, forgalmi engedély, valamint a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott Bankkártya számlával igazolt újra beszerzési költségeit maximum a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt összeghatárig. Ez a szolgáltatás a poggyászbiztosítási összeget terheli.
 - légi utazás során, 8 órán túli poggyászkésedelem esetén a Biztosító utólag, forintban megtéríti a külföldön felmerült, szükséges és indokolt tisztálkodó szerek, higiéniaeszközök és ruházat számlával igazolt költségeit a megadott összeghatárig. Ezt a szolgáltatást kizárólag abban az esetben nyújtja a Biztosító, amennyiben a fuvarozó erre vonatkozó kártérítést, illetve gyorssegélyt nem nyújtott, vagy annak mértéke kisebb a Biztosító szolgáltatásának összegénél. A szolgáltatás érvényesítéséhez a légitársaságtól, vagy annak képviselőjétől írásbeli igazolás szükséges a késés időtartamáról, valamint a fuvarozó által kifizetett kártérítés összegéről. A légitársaság által poggyászkésésre kifizetett gyorssegély összege a számlával igazolt költségek-ből levonásra kerül.
 - a poggyász végleges eltűnése esetén a Biztosító által korábban poggyászkésedelem címén kifizetett összeg a végleges poggyász kártérítési összegből levonásra kerül.
- (5) Asszisztencia szolgáltatások
- A Biztosító a beteg, illetve sérült Biztosítottat – szükség esetén orvos kísérelével vagy ápolóval – magyarországi gyógyintézetbe szállíttathatja, ha a beteg állapota ezt lehetővé illetve szükségessé teszi. Ennek időpontját és módját a Biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg. A magyarországi gyógyintézetbe szállítás után felmerült költségekre a biztosítás nem vonatkozik. A Biztosító által szervezett hazaszállítás költségeit a Biztosító viseli.

- A Biztosító – járóképtelenség esetén – megszervezi a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását és a felmerülő költségeket megtéríti.
- A Biztosított halála esetén a Biztosító assistance szolgálata intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról, és ennek költségeit kifizeti, mely a szállítás során szükséges koporsó költségeire is kiterjed a szolgáltatási táblázatban megjelölt összeghatárig.
- A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti meg.
- Amennyiben a Biztosított balesete, megbetegedése vagy elhalálása miatt a vele együtt utazó, 14 éven aluli gyermek felügyelet nélkül marad, úgy a Biztosító a Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező, egy közeli hozzátartozója részére megszervezi az oda- és visszautazást a gyermekért, és ennek költségeit vállalja annak érdekében, hogy a gyermeket hazakísérje. Amennyiben a Biztosított – vagy Magyarországon elérhető közeli hozzátartozó – nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító gondoskodik a gyermek hazaszállításáról.
- Amennyiben elutazását követően a Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója meghal vagy életveszélyes állapotba kerül, a Biztosító a Biztosított számára az idő előtti hazautazást megszervezi és vállalja ennek többletköltségeit, a Szolgáltatási Táblázatban meghatározott értékhatárokon belül.
- Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy állapota előreláthatólag 8 napnál hosszabb ideig tartó kórházi ellátást igényel, úgy egy közeli hozzátartozó (Polgári Törvénykönyv 685§(b)), illetve gondviselő részére az oda- és visszautazás (saját személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály vagy turistaosztályú repülőjegy), valamint a Szolgáltatási Táblázatban vállalt értékhatárig a szállodai elhelyezésének költségeit megtéríti a Biztosító, amennyiben a Biztosítottnak a helyszínen nem tartózkodik hozzátartozója. A szállásköltség esetében a térítési limit éjszakánként maximum a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt összeghatárig.
- A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.
- Készpénz-segély külföldre történő átutalásának megszervezése: biztosítási esemény, amennyiben a Biztosított külföldön, önhibáján kívül sürgős anyagi segítségre szorul (pl. gépjármű javítási költségek). A Biztosító szolgáltatása ilyen esetben: Biztosító vállalja a megjelölt biztosítási összeg eljuttatását a Biztosítotthoz, amelyet a Biztosított magyarországi megbízottja a Biztosított számára az assistance szolgálatnál vagy a Biztosítónál befizet. Az átutalás tranzakciós költségei a Biztosítottat terhelik. Készpénz-segély szolgáltatás nem terjed ki arra az esetre, ha a Biztosítottnak külföldön bármilyen okból kifolyólag kauciót kell letennie.

(6) Egészségügyi segítségnyújtás

- A Biztosított tartózkodási helyére (a Biztosított igénye esetén) a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy az általa közölt címen orvoshoz irányítja a Biztosítottat, valamint szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról.
- A Biztosító folyamatosan tartja a kapcsolatot a Biztosítottat ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel.
- A Biztosító vállalja, hogy folyamatosan telefonon tájékoztat egy, a Biztosított által megjelölt magyarországi személyt a Biztosított állapotáról.

(7) Felelősségbiztosítás

- A Biztosító megtéríti a Biztosított által külföldön harmadik személynek okozott, baleseti sérülésből eredő egészségügyi ellátásának, illetve a sérült személy elhalálása esetén az eltemetetésével kapcsolatosan felmerült költségeit, a feltételekben vállalt értékhatárig.
- A Biztosító kártérítési kötelezettsége azokra a károkra terjed ki, amelyeket a Biztosított súlyosan gondatlan magatartásával okozati összefüggésben keletkeztek.

Egészségügyi költségnek minősülnek a jelen fejezet alkalmazása szempontjából a sebészeti, röntgen, fogászati, betegszállítási, kórházi, ápolási, protézis ellátás ésszerű és indokolt költségei. Temetkezési költségnek minősülnek az elhalálózott személy eltemetetésének ésszerű és indokolt költségei. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a fenti költségek megtérítésére terjed ki.

A Biztosító **nem fizet kártérítést** az alábbi események miatt bekövetkezett károkra:

- bármely dologi kár (vagyon tárgyak megsérülése, elvesztése, megsemmisülése);
- Biztosított által szándékosan előidézett esemény miatti;
- a Biztosított szakmai vagy üzleti tevékenységével összefüggésben okozott kár;
- a Biztosított által tulajdonolt, birtokolt, bérelt vagy bérbe adott ingatlan, vízi jármű vagy légi jármű vonatkozásában felmerült költség;
- a gépjárművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, vízi járművek vagy légi járművek birtoklásából, karbantartásából, használatából, be- és kirakodásából eredő felelősséggel kapcsolatos károk;
- fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősségi károk;
- szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából eredő felelősségi károk;

- az illetékes hatóságok által kábítószernek, vagy azzal egyenértékűnek minősített szerek használatából, eladásából, előállításából, átadásából, szállításából vagy birtoklásából eredő felelősségi károk;
 - jogszabály vagy egy másik biztosítás alapján megtérülő felelősségi károk;
 - a Biztosított ellen a Biztosított családtagja, útitársa, vagy útitárs családtagja által indított peres eljárásokból eredő felelősségi károk;
 - lőfegyverek által okozott sérülések;
 - állat tulajdonlásából, birtoklásából eredő felelősségi károk.
- (8) Jogvédelem-szolgáltatás alapján a Biztosító megtéríti a Biztosított által a biztosítás tartama alatt külföldön elkövetett szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt, a Biztosított ellen az elkövetés helyszínén indult eljárás költségeit az alábbiak szerint:
- A Biztosító gondoskodik a Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről és vállalja az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a megkötött szerződés alapján érvényes biztosítási összeg erejéig, a szolgáltatás igénybevételének helyén szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás figyelembevételével, beleértve – ha a védelem azt igényli – az ügyvéd által megbízott szakértő költségét a szerződésben rögzített összeghatárig.
 - A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító megbízottja útján gondoskodik.

V. fejezet

Az utasbiztosításból kizárt kockázatok, események

- (1) A biztosítás nem terjed ki:
- bármely olyan ellátásra vagy gyógyszervásárlásra, amely korábban fennálló egészségi állapot következménye és a biztosítás megkötésekor előreláthatóan vagy nagy valószínűséggel a biztosítás tartama alatt válik szükségessé, kivéve a sürgős szükség esetét,
 - olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából és nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,

- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az ésszerű és szokásos díjat az adott országban,
- a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megengedett lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további gyógykezelés céljából Magyarországra szállítani,
- a 150 USD összeghatárt meghaladó károk esetében a megadott összeghatárt meghaladó költségekre, amennyiben a Biztosított nem kéri a Biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételéhez,
- a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,
- az elvárható, ésszerű orvosi kockázat túllépése nélkül a (lehető legkorábbi) hazatérés utánra halasztható vizsgálatokra, műtétre,
- utókezelésre, pszichiátriai kezelésre, hozzátartozó, vagy útitárs által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre,
- védőoltásra, rutin-, kontroll-, illetve szűrővizsgálatokra,
- szexuális úton terjedő betegségekre, szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- kontaktlencsére,
- terhességvizsgálásra, szülészeti ellátásra, terhességgel kapcsolatos ellenőrző vizsgálat(ok)ra, terhesség-megszakításra,
- hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset miatt felmerült egészségügyi ellátás költségeire,
- kettőnél több fog kezelésére, definitív fogászati ellátásra, állkapocs-ortopédiai ellátásra, fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkő-eltávolításra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkorona, protézis és híd készítésére illetve javítására,
- a kötelező védőoltások beadatásának hiánya miatt bekövetkezett orvosi és egyéb költségekre,
- a nem orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszerek térítésére,
- orvosi szakképzettséggel nem rendelkező személy által végzett bármely gyógyító tevékenységre,
- a Biztosított közeli hozzátartozója általi kezelésre.

- (2) A biztosítás nem terjed ki az alábbi tárgyakra:
- ékszerekre (ideértve a 20 000 Ft érték feletti karórát is), nemesfémekre, művészeti tárgyakra, gyűjteményekre, készpénzre vagy készpénzkímélő fizetőeszközökre (pl.: Bank- vagy hitelkártya, de ide nem értve a Budapest Bank Nyrt. által kibocsátott Bankkártyákat, szolgáltatás igénybevételére jogosító utalvány, síbérlet, stb.) takarékbetétkönyvre, egyéb értékpapírra, menetjegyre, okmányokra (kivéve útlevelet vagy személyi igazolvány, lakcímkártya, TB kártya jogosítvány, forgalmi engedély), nemes szőrmére, kerékpárra, sporteszközökre, sportfelszerelésre, motoros felszerelésre, bukósisakra, mobil telefonra, GPS-re, műszaki cikkekre – és tartozékaikra, (kivéve a fényképezőgépet és a videokamerát, amelyet 100 000 Ft értékig térítünk – abban az esetben is, ha a számla szerinti értéke ezt meghaladja – ha annak értéke eredeti, Biztosított nevére szóló számlával igazolásra kerül), illetve munkavégzés céljára szolgáló eszközökre, hangszerekre, valamint az eredeti vásárláskor (újkori) 100 000 Ft egyedi értéket meghaladó tárgyakra, azok tartozékaira és a biztosítás tartama alatt külföldön vásárolt vagyontárgyakra.
- (3) A biztosítás nem terjed ki a következő poggyászbiztosítási eseményekre:
- a poggyász elvesztésére, elhagyására, otthagadására, elejtésére, sérülésére, rongálódására, továbbá közterületen, nem lezárt helyiségben őrizetlenül hagyott tárgyak ellopására,
 - ha a poggyászt nem a gépjármű lezárt, merev burkolatú csomagteréből tulajdonítják el, illetve ha nem dokumentált egyértelműen a csomagterbe történő erőszakos behatolás,
 - ha a csomagteréből a poggyászt – helyi idő szerint – este 22 óra és reggel 06 óra között tulajdonítják el,
 - ha járművel történő utazás során megérkezéskor a poggyászt a Biztosított nem helyezi el késedelem nélkül a szálláshelyen, illetve a járműben őrizetlenül hagyja,
 - sátorozás vagy kempingezés közben bekövetkezett lopáskarra, ha a sátorozás vagy kempingezés nem az arra hatóságilag kijelölt területen történik.

VI. fejezet

A Biztosító mentesülése

- (1) A Biztosító mentesül az utasbiztosítási károk kifizetése alól:
- amennyiben a betegséget a Biztosított önmaga szándékosan okozta vagy a Biztosított az általa elkövetett szándékos bűncselekmény miatt betegedett meg,
 - amennyiben a Biztosított a betegséget alkoholos (0,8‰ véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt – vagy erre visszavezethető okból – szenvedte el,
 - amennyiben a baleseti halált a Kedvezményezett szándékos magatartása idézte elő, vagy
 - ha bizonyítást nyer, hogy a balesetet a Biztosított, vagy közvetlen hozzátartozója szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, illetve
 - a balesetet a Biztosított bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben szenvedte el,
 - ha a kárt szándékosan vagy súlyosan gondatlanul a Biztosított, illetve közvetlen hozzátartozója okozta,
 - ha a Biztosított nem tett eleget kármegelőzési kötelezettségének,
 - a fuvarozó felelősségbiztosítása vagy más biztosítási szerződés alapján megtérülő károk mértékéig,
 - ha a káresemény autóversenyzés, vagy arra való felkészülés során keletkezett,
 - olyan tűz és robbanás károk esetén, amelyek hatósági engedély nélkül átalakított gépkocsiban, az átalakítással közvetlen összefüggésben következtek be,
 - ha a gépjármű vezetője az adott jármű kategóriára érvényes gépjármű vezetői engedély nélkül vezetett,
 - amikor a szállás vagy hazautazás szolgáltatását nem a Biztosító szervezi, vagy azt a Biztosított a Biztosító előzetes felhatalmazása nélkül szervezi vagy veszi igénybe.
- (2) A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak akkor kell tekinteni, ha a Biztosított
- a balesetet alkoholos (0,8‰ véralkoholszint feletti) állapotban vagy kábítószer, vagy más kábító hatású anyag általi befolyásoltság alatt okozta, illetve a baleset azzal közvetlen okozati összefüggésben következett be,
 - a gépjárművet jogosítvány nélkül vagy ittasan vezetette.

VII. fejezet

Kárrendezés módja, az előírt dokumentumok

- (1) Az előírt módon bejelentett biztosítási események kapcsán felmerült költségeket a Biztosító a szolgáltatóval vagy a szolgáltató számláját kifizetővel közvetlenül rendezi. Ha a szolgáltató a számlát a Biztosítottnak adja át, akkor a Biztosítottnak a hazaérkezést követő 7 munkanapon belül az eredeti számlát a szükséges egyéb dokumentumokkal együtt a Biztosítóhoz a következő címre kell eljuttatnia: Kárrendezés, AXA Biztosító Zrt. 1138 Budapest, Váci út 135–139.

- (2) A külföldön felmerült számlák rendezése:
 - Ha a Biztosított az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe vette, a külföldi egészségügyi gyógyító, kezelő intézmény/személy az eredeti számlát a Biztosítóhoz, illetve az assistance szolgálathoz nyújthatja be.
 - Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – az előírtak szerinti bejelentés után – a helyszínen kifizette, Magyarországra történő visszatérését követően tett kárbejelentése alapján a kárt a Biztosító az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti. Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybevett egészségügyi szolgáltatásokat maximum 150 USD összeghatárig téríti meg a Biztosító.

- (3) A kárrendezés az alábbi iratok alapján történik:
 - az ellátás sürgősségét igazoló orvosi dokumentáció, a külföldi orvosi, gyógyszer költségek névre szóló eredeti számlái,
 - baleset esetén a külföldi orvosi dokumentáció,
 - külföldön (lehetőleg a baleset helyszínén) felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről,
 - a Biztosító által rendszeresített, az ügyfél által kitöltött kárigény-bejelentési formanyomtatvány eredeti példánya,
 - poggyászkár rendezéséhez névre szóló, részletes, eredeti, a káresemény helyszínén felvett rendőrségi, vagy légitársasági jegyzőkönyv, esetleg határozat,
 - számla, amelynek hiányában a Biztosító a kártérítési összeg kiszámításánál a belföldi használt átlagárakat veszi alapul,
 - a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb, a Biztosító által bekért irat(ok).

Biztosított holttestének Magyarországra szállításának megszervezéséhez a Biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a Biztosító rendelkezésére bocsátania:

- halál tényét igazoló okirat, halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány,
- baleset esetén a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok,
- temetői befogadó nyilatkozat,
- halotti anyakönyvi kivonat.

A Biztosító hozzájárulása nélkül megszervezett/megtörtént hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.

VIII. fejezet

A maradandó egészségkárosodási (rokkantsági) táblázat

- (1) A baleset folytán bekövetkezett maradandó egészségkárosodás (rokkantság) mértékét (fokát) – tekintet nélkül a Biztosított foglalkozására – szervek, illetve végtagok elvesztése vagy teljes működésképtelensége esetén az alábbi táblázat szerint kell megállapítani:

Testrészek egészségkárosodása	Térítés
mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar, alkar vagy kéz elvesztése, egyik kar vagy kéz és láb, vagy lábszár együttes elvesztése, felső végtag és alsó végtag csonkolása, mindkét láb elvesztése	100%
mindkét lábszár elvesztése	90%
egyik láb elvesztése; egyik kar elvesztése	80%
egyik lábszár elvesztése; egyik alkar elvesztése; beszélőképesség teljes elvesztése; mindkét fül teljes hallóképességének elvesztése	70%
jobb kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén; bal kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén	65%

jobb kéz elvesztése (csuklón alul) balkezes ügyfél esetén; bal kéz elvesztése (csuklón alul) jobbkezes ügyfél esetén	50%
egyik láb boka alatti részének elvesztése	40%
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35%
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25%

- (2) Az egy balesetből eredő állandó részleges egészségkárosodás esetén teljesített összes kifizetés az állandó teljes megrokkánás esetére megállapított biztosítási összeget nem haladhatja meg.
- (3) A baleseti állandó egészségkárosodás mértékét a táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén azonnal, egyébként a Biztosító orvosa által meghatározott későbbi időpontban, de legkésőbb két év eltelte után kell megállapítani.
- (4) A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti maradandó egészségkárosodás fokát a Biztosító orvosa állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után. Ha a Biztosított a Biztosító orvosa által megállapított maradandó egészségkárosodás mértékét nem fogadja el, akkor az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet által kiadott határozatot kell hoznia a maradandó egészségkárosodás mértékéről. Ennek alapján a Biztosító eredeti döntését indokolt esetben felülvizsgálhatja.

IX. fejezet

Záradék

- (1) 80. év feletti Biztosított esetén, a külföldön felmerülő orvosi kezelés költségeit kizárólag balesetből eredő sérülés(ek) esetén vállalja a Biztosító.

- (2) Amennyiben a Biztosított életkora eléri, vagy a biztosítási időszakban átlépi a 80. életévet, abban az esetben a Biztosító kockázatviselése maximum az utazás megkezdésétől számított 30 napra terjed ki.
- (3) A IV. fejezet (7) pontjában részletezett káreseményekre az **Opcionális** utasbiztosítás „VILÁG” terméke nyújt szolgáltatást.

Tisztelt Ügyfelünk!

Amennyiben Önnek külföldi utazása során orvosi ellátásra, vagy segítségre van szüksége, az AXABiztosító Zrt. utasbiztosítása alapján az alábbi telefon- és faxszámon veheti igénybe Ön – vagy az Önt ellátó orvos, intézmény – munkatársaink, illetve assistance partnerünk segítségét.

Éjjel-nappal hívható számunk:
telefon/fax: +36 1 268 1388

Elérhetőségeink hétköznapokon:

Hétfő:	8.00 - 18.00
Kedd:	8.00 - 18.00
Szerda:	8.00 - 20.00
Csütörtök:	8.00 - 18.00
Péntek:	8.00 - 18.00

AXA Biztosító Zrt.
1138 Budapest, Váci út 135–139.

06 40 30 30 30
info.axa@axa.hu



AXAB/UFE.0907

Jó utazást kívánunk!
AXA Biztosító Zrt.

másképp / mint mások



AXA Biztosító Zrt. – 1138 Budapest, Váci út 135–139.
Tel.: 06 40 30 30 30 Fax: 06 1 413 5101 info.axa@axa.hu www.axa.hu