

I. ÁLTALÁNOS FELTÉTELEK

1. Biztosító adatai

1.1 Biztosító: Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia út 51. cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint Cégbíróság Cg. 01-17-000942 adószám.: 25383371-2-42 telefonszáma: (06 -1) 460-1400, levelezési címe: 1143 Budapest, Stefánia út 51.)

1.2 Alapító: A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance S.A.(székhelye: 20, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Luxemburg), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de Commerce at des Sociétés, Luxemburg, cégjegyzékszám: B 61605 ,tevékenységi engedélyt kiadó hatóság: Grand-Duche de Luxembourg, Minister des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxemburg, Bureaux: 7,boulevard Joseph II,) a tevékenységi engedély száma:S 068/15.

1.3 A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a Colonnade Insurance S.A. javára szerzhet jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettségeket.

2. A Biztosítás fedezeti köre

2.1. A Biztosító jelen biztosítási szerződés alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében, a szerződésben felsorolt, külföldön felmerült káresemények kapcsán az alábbi segítségnyújtási és biztosítási szolgáltatásokat nyújtja:

- Egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás
- Utazási segítségnyújtás és biztosítás
- Balesetbiztosítás
- Jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás
- Személyi felelősségbiztosítás
- Kiegészítő sportbiztosítás
- Pogyásbiztosítás

3. Biztosítási szerződés létrejötte

3.1. A jelen szabályzaton alapuló biztosítási szerződés a Felek írásbeli megállapodásával és a biztosítási díjnak a szerződés megkötésekor történő megfizetésével jön létre.

3.2. A Szerződő meghatározott számú keretnapokra Csoportos Segítségnyújtási és Biztosítási csomagot vásárol meg.

3.3. A Biztosító a Szerződő részére egy „Csoportos Segítségnyújtás és Biztosítás „fedezet igazoló dokumentumot állít ki, és ezzel egyidejűleg meghatározott darabszámú plasztikkártyát a Szerződő rendelkezésére bocsát.

4. A Biztosító kockázatviselése

4.1. A Biztosító kockázatviselése a Felek által a szerződésben meghatározott időpontban kezdődik és a szerződésben rögzített időpontig tart.

4.2. A Biztosító kockázatviselése a szerződésben meghatározott keretnapokra áll fenn. Az egyes Biztosítottakra vonatkozóan a Biztosító kockázatviselése a Szerződő által megadott kinttartózkodás időtartamára szól.

4.3. A keretnapok a Biztosítottak létszámától függetlenül, többszöri kiutazás alkalmával, a kockázatviselés kezdetét követő év december 31-ig használható fel.

4.4. A Szerződő a keretnapok felhasználását követően jogosult további keretnapok megvásárlására.

4.5. A Biztosító a Szerződőt a keretnapok 75%-os felhasználásáról tájékoztatja. Amennyiben a Szerződő további keretnapokat nem vásárol, úgy a szerződés a keretnapok felhasználásával egyidejűleg, vagy a kockázatviselés kezdetét követő év december 31-vel megszűnik, s a Szerződő 2 munkanapon belül a plasztikkártyákat a Biztosító részére köteles visszajuttatni. A plasztikkártyák vissza nem juttatása miatt a Biztosítónál esetlegesen felmerülő költségekről, károkért a felelősség a Szerződőt terheli.

5. Szerződő

5.1. Szerződő az a személy, aki a Biztosított(ak) javára a biztosítási szerződést megkötö, és a díjat megfizeti.

5.2. Ha a szerződést nem a Biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkeztéig vagy a Biztosított belépéséig a Szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a Biztosítottat köteles tájékoztatni.

5.3. Ha a szerződést nem a Biztosított kötötte, a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a szerződésbe beléphet, a belépéshez a Biztosító hozzájárulása nem szükséges. A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a Biztosítottra száll át.

5.4. Ha a Biztosított belép a szerződésbe a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a Biztosított a Szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A szerződésbe belépő Biztosított köteles a Szerződő félnek a szerződésre fordított költségeit –ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

6. Biztosított

6.1. Biztosított lehet az a természetes személy, aki a szerződő munkavállalójaként, munkavégzés céljából külföldre utazik.

6.2. Nem lehet biztosított az a külföldi állampolgár, akinek nincs magyar hatóság által kiállított okmánya és az állandó lakóhelye szerinti országba szándékozik utazni.

6.3. Nem lehetnek biztosítottak a 70 év fölötti személyek.

6.4. Amennyiben a szerződés ezen feltételei ellenére megkötik a biztosítást, az érvénytelen, és a biztosítás díja visszajár.

7. Kedvezményezett

7.1. Kedvezményezettnek minősülnek azok a személyek, akik ilyen minőségükben a Biztosító

szolgáltatására jogosultak. Kedvezményezettnek minősül a szerződésben megnevezett személy; ilyen személyek hiányában vagy ha a kedvezményezett megnevezése nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, a Biztosított vagy örököse.

7.2. A Szerződő fél a kedvezményezettet a Biztosítóhoz címzett és a Biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki, és a biztosítási esemény bekövetkezéséig bármikor ugyanilyen formában a kijelölését visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg. Ha nem a Biztosított a Szerződő fél, mindezekhez a Biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. Abban az esetben, ha bemutatóra szóló fedezet igazoló dokumentumot állítottak ki, a kedvezményezett későbbi kijelölése akkor lép hatályba, ha a fedezet igazoló dokumentumot megsemmisítették és új fedezet igazoló dokumentumot állítottak ki.

7.3. Ha a Szerződő fél a Biztosítotthoz vagy a kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A Szerződő fél nyilatkozatáról a Biztosított tájékoztatni kell.

8. A biztosítás területi hatálya

8.1. A biztosítás Magyarország kivételével a világ összes országára érvényes

9. Többszörös biztosítás

9.1. Ha ugyanazt az érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja, a Biztosított jogosult igényét ezek közül egyhez vagy többhöz benyújtani.

9.2. A Biztosító, amelyhez a kárigényt benyújtották, az általa kiállított fedezetet igazoló dokumentumban írt feltételek szerint és az abban megállapított biztosítási összeg erejéig köteles fizetést teljesíteni, fenntartva azt a jogát, hogy a többi Biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesíthet.

9.3. A Biztosítók a 9.2.pontban írt megtérítési igény alapján a kifizetett kárt egymás között azokkal a feltételekkel és biztosítási összegekkel arányosan viselik, amelyeknek megfelelően az egyes Biztosítók a Biztosított irányában külön - külön felelnek.

10. Díjfizetés

10.1. A Biztosítás egyszeri díjas, Szerződő köteles az egyszeri díjat a szerződés létrejöttékor megfizetni.

10.2. A Biztosítás díja az alaplíjnak, a fizikai munkavégzők pótdíjának a végösszege.

10.3. Az alaplíj az alábbi időtartamok meghatározásával kerül kiszámításra:

- 1 – 100 nap közötti kinttartózkodási időtartamra 100 napos díj,
- 101. naptól, napi díj.

10.4. Fizikai munkavégzés céljából külföldre utazóknak pótdíj számítandó fel.

10.5. A jelen Biztosítási szerződést értékesítő Biztosításközvetítő (függő, független) jogosult az ügyféltől összegszerűségi korlát nélkül Biztosítási díjat átvenni, de nem jogosult a Biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében közreműködni, továbbá nem jogosult a Biztosító nevében a Biztosítási szerződést megkötni.

11. Közlési és változás bejelentési kötelezettség

11.1. A Szerződő fél köteles a szerződéskötéskor a Biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban közölt kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a Szerződő fél közlési kötelezettségének eleget tesz. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.

11.2. A Szerződő fél köteles a lényeges körülmények változását a Biztosítónak írásban 8 napon belül bejelenteni.

11.3. A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a Szerződő fél bizonyítja, hogy az elhagytott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

11.4. Ha a szerződés több vagyonrészre vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy változás bejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyonrész vagy személy esetén nem hivatkozhat.

11.5. A Szerződő fél, Biztosított a közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettségének keretén belül köteles a Biztosított tájékoztatni, ha ugyanarra a vagyonrészre más Biztosítónál Biztosítási szerződést kötött.

11.6. A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a Szerződő felet 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.

12. A szerződés lehetetlenülése; érdekműködés

12.1. Ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

12.2. Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

13. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

13.1. A Szerződő fél és a Biztosított a kár megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Ezt az elvárhatósági követelményt kell támasztani abban az esetben is, ha a szerződés szabályozza a Szerződő fél és a Biztosított kármegelőzési

feltételek mellett továbbított Személyes Adatokról tájékoztatást adni. Az Ügyfelek kérhetik ezen adatok helyesbítését, illetve – a közérdeken alapuló célból, jogszabályban elrendelt kötelező adatkezelések kivételével – azok zárolását vagy törlését is. A Biztosító az Ügyfél kérésének megfelelően köteles az Ügyfél általa kezelt Személyes Adatait helyesbíteni.

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 Ügyfél hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

24. Panaszkezelés / Panaszforumok / Bíróági Vitarendezés

Társaságunk biztosítja, hogy Társaságunk Vitearendségünk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) előterjesztesse.

Társaságunk szolgáltatásaival, valamint a biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe vezetőjéhez címzett levélben, e-mailben vagy faxon (levelezési cím: 1143 Budapest, Stefánia út 51., telefaxszám: (06-1) 461499; e-mail cím: info@colonnade.hu.), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálatunkon (cím:1143 Budapest, Stefánia út 51.; telefonszám:(06-1) 460-1400). Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi testületekhez, illetve hatóságokhoz fordulhat:

- Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe vezetője (1143 Budapest, Stefánia út 51., levelezési cím: 1442 Budapest, Pf.:101. ,telefonszám: (36-1) 460-1400, e-mailcím: info@colonnade.hu. faxszám: (361) 4601499)
- Pénzügyi Békéltető Testület (a szerződés létrejöttével,érvényességével ,joghatásaival, és megszünésével ,továbbá szerződésességével és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén) (1013 Budapest, Krisztina krt. 37-39., levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172, telefonszám:36 1-489-9700, e-mailcím: pbt@mnbn.hu,www.felugyelet.mnbn.hu/pbt.)
- fogyasztóvédelmi eljárás alapjául szolgáló kötelezettségességével kapcsolatos panasz esetén a Társaságunk felügyeletét ellátó Magyar Nemzeti Bank Zrt. Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (MNB) cím: 1013 Budapest,Krisztina krt.39.,levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank Zrt. Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ, 1534 Budapest BKKP Pf.777.; telefonszám: 0640203776, e-mailcím: ugyfelszolgalat@mnbn.hu,

A panaszos jogosult továbbá a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia út 51.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével (1143 Budapest, Stefánia út 51.) szemben megindítani.

A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak nem minősülő ügyfél jogosult a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1143 Budapest, Stefánia út 51.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen bírósághoz fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel, és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével (1143 Budapest, Stefánia út 51.) szemben megindítani.

II. EGÉSZSÉGÜGYI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

25. Az egészségügyi segítségnyújtás és biztosítás kockázati köre

25.1. A Biztosító, a hozzá vagy a Partneréhez beérkezett telefonhívást követően a Biztosított részére egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásokat nyújt és a felmerült egészségügyi költségeket a továbbiakban részletezett feltételek szerint átvállalja, amennyiben a Biztosított a biztosítás tartamán belül külföldön megbetegszik vagy balesetet szenved. A Biztosító e szolgáltatásokat kizárólag sürgős szükség esetén nyújtja.

25.2. Sürgős szükség esete áll fenn, ha az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan a Biztosított életét, illetve testi épségét veszélyeztetné vagy a Biztosított egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna, úgyszintén ha a Biztosított betegségének tünetei (eszméletvesztés, vérzés, fertőző heveny megbetegedés, stb.) alapján, illetve baleset folytán vagy hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodása miatt azonnali orvosi ellátásra szorul.

25.3. A Biztosító egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatásai:

- a Biztosított vagy Partnere :
 - a Biztosított tartózkodási helyére a lehető legrövidebb időn belül orvost küld vagy orvos címet bocsátja a Biztosított rendelkezésére,
 - szükség esetén gondoskodik a Biztosított további egészségügyi ellátásáról, illetve megszervezi azt,
 - járóképtenség esetén megszervezi a Biztosított mentőautóval vagy taxival történő orvoshoz vagy kórházba szállítását,
- kórházi gyógykezelés esetén:
 - a.) amint a kórházban lévő beteg állapota lehetővé teszi, a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kezelés helyett a Biztosítottat – szükség esetén orvoskísérővel vagy betegkísérővel – Magyarországra szállítsa és gondoskodjon az illetékes gyógyintézetbe történő elhelyezéséről. Ennek időpontját, szükségességét és módját a Biztosító a kezelést végző orvossal, egészségügyi intézménnyel történt előzetes egyeztetés alapján határozza meg,
 - b.) a Biztosító folyamatos kapcsolatot tart a kezelést ellátó orvossal, egészségügyi intézménnyel, és vállalja, hogy folyamatosan tájékoztatja telefonon a Biztosítottot egy hozzátartozóját a Biztosított állapotról.

(A Ptk. 8:1. § (1) bekezdés 1.pontja szerint: közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbe fogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbe fogadott, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér).

25.4. A Biztosító egészségügyi biztosítási szolgáltatásai:

- a biztosítás kizárólag sürgős szükség esetén – a Biztosító kockázatviselésének tartamán belül – megbetegedés, vagy baleset kapcsán felmerült költségekre összesen Plusz módozatnál 150.000.- EUR, Extra módozatnál 300.000.- EUR (vagy ennek megfelelő egyéb valuta) összeghatárig nyújt fedezetet. A fenti költségeket akkor vállalja a Biztosító, ha a Biztosított vagy megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény a Biztosítottól vagy Partnerétől egészségügyi segítségnyújtási szolgáltatást kért vagy ha erre nem volt lehetősége, akkor a le-

hető legrövidebb időn belül (de max. 24 órán belül) a Biztosítót vagy Partnerét értesítette és az a szolgáltatások igénybevételeét engedélyezte. Amennyiben az értesítés nem történt meg, a Biztosító a felmerült költségeket maximum 150.- EUR összeghatárig utólag téríti meg.

25.5. Biztosítási szolgáltatások:

- orvosi vizsgálat,
- orvosi gyógykezelés,
- kórházi gyógykezelés (a Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a külföldi kórházi kezelési költségeket maximum 30 napig vagy addig az időpontig vállalja, amíg a kezelőorvossal történt egyeztetés után a beteg állapota lehetővé teszi a Magyarországra történő szállítását további gyógykezelés céljából),
- halaszthatatlan műtét, intenzív ellátás
- egy-, illetve kétgyógyos kórházi elhelyezés többletköltségei,
- sürgősségi szülészeti ellátás a terhesség 28. hete előtt,
- orvosi rendelvényre vásárolt gyógyszer, eredeti számlával igazolt költségének utólagos megtérítése,
- művétagnak, mankók, rokkantkocsik és egyéb orvosi felszerelések, készülékek, eszközök orvosi rendelvényre történő kölcsönzése,
- szemüveg – orvos által rendelt – pótlása, személyi sérülést is okozó, orvosi ellátást igénylő baleset miatt 100.- EUR összeghatárig,
- kizárólag sürgősségi fogászati ellátás, közvetlen fájdalomcsökkentő kezelés, legfeljebb két fogra, Plusz módozatnál foganként max. 150.- EUR összeghatárig, maximum 300.- EUR összesen, Extra módozatnál foganként max. 250.- EUR összeghatárig, maximum 500.- EUR összesen indokolt és szokásos – orvosválasztás nélküli – általános ellátás költségeire a szolgáltatás igénybevételek helyén érvényes átlagos orvosi díjszabások figyelembevételével.

25.6. Egészség biztosítás esetében a biztosító egy káreseménynek tekinteti az egy károsító okból (amely lehet baleset vagy járvánnyal összefüggő megbetegedés pl. madárinfluenza stb.) azonos helyszínen az egy biztosítási szerződésből fakadó káreseményeket , függetlenül a betegek számától. Ilyen esetben a biztosító kártérítési kötelezettsége 2,5 millió Euróknak megfelelő MNB közép árfolyamának megfelelő Forint. A biztosítási eseménnyel kapcsolatban a Biztosított a Biztosítóval vagy annak megbízottjával szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost az orvosi titoktartás alól.

26. Kizárások az egészségügyi biztosításnál

26.1. Az egészségügyi biztosítás a jelen szabályzat 18.pontjában meghatározott kizárásokat meghaladóan nem terjed ki:

- bármely olyan ellátásra vagy gyógyszerelésre, amely korábban fennálló egészségi állapot miatt vagy erre visszavezethető okból következett be. (Korábban fennálló egészségügyi állapotnak kell tekinteni a Biztosított bármely olyan betegségét vagy egyéb egészségügyi állapotát, amely a jelen biztosítás hatálya lépését megelőzően:
- a) orvosi kezelést tett szükségessé, illetve kezelését orvos javasolta vagy
- b) szükségessé tette gyógyszerek felírását, illetve szedését vagy
- c) észlelhető volt, valamint olyan tünetet eredményezett, amelynek alapján egy elvárható gondossággal eljáró személy diagnózist, gondozást vagy kezelést keresett volna),
- olyan szolgáltatásra, amely nem szükséges a diagnózis megállapítása vagy a kezelés céljából,
- olyan szolgáltatásra, amely nem akut megbetegedés vagy baleseti sérülés miatt válik szükségessé,
- azon többletköltségekre, amelyek meghaladják az indokolt és szokásos díjat abban az országban, ahol a Biztosított a szolgáltatást igénybe vette,
- 30 napot meghaladó kórházi kezelésekre,
- szabad orvos választásra,
- a kórházi kezelés azon többletköltségeire, amelyek abból adódtak, hogy bár orvosilag megoldható lett volna, a Biztosított döntése miatt a Biztosító nem tudta a Biztosítottat (akár speciális módon is) további kezelés céljából Magyarországra hazaszállítani,
- amennyiben a Biztosított vagy Megbízottja, illetve az ellátást nyújtó intézmény, kezelőorvos 24 órán belül nem kérte a Biztosító hozzájárulását az egészségügyi ellátás igénybevételehez, a 150.-EUR összeghatárt meghaladó károk esetében a fenti összeghatárt meghaladó költségekre,
- a Biztosító hozzájárulása nélkül történt hazaszállítás költségeire,
- az elvárható, ésszerű kockázati szint túllépése nélkül a hazatérés utánra halasztható műtétre,
- utókezelésre, rehabilitációra,
- pszichiai és pszichés megbetegedések kezelésére,
- hozzátartozó által nyújtott kezelésre, ápolásra,
- napszúrás, napégés
- kozmetikai sebészetre,
- terhes gondozásra,
- a terhesség betöltött 28. hete utáni szülészeti, nőgyógyászati ellátására,
- nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálásra, kezelésre,
- fizioterápiára, akupunktúrára, természetgyógyász, illetve csontkovács által nyújtott kezelésre,
- alkoholos (0,80%o véralkoholszint feletti), illetve kábítószeres befolyásoltság miatt – vagy erre visszavezethető okokból – szükségessé vált orvosi, kórházi ellátásra,
- védőoltásra,
- rutin, kontroll, illetve szűrővizsgálatokra,
- szexuális úton terjedő betegségekre,
- szerzett immunhiányos betegségekre (AIDS), illetve ezzel összefüggő betegségekre,
- kontaktlencsére, hallásjavító eszközökre, szemüvegre (ez utóbbi, kivéve személyi sérülések baleset esetén),
- öngyilkosság, illetve annak kísérlete, vagy a Biztosított által elkövetett szándékos bűncselekmény következtében felmerült költségekre,
- hivatásszerű fizikai munkavégzés során bekövetkezett baleset következtében felmerült egészségügyi ellátás költségeire,
- kettőnél több fog kezelésére,
- definitív fogászati ellátásra, állkapocs ortopédia ellátásra, fogszabályozásra, paradontológiai kezelésekre, fogkö eltávolításra, foggyökérkezelésre, fogpótlásra, fogkoronára, hídra, protézis készítésére és javítására.

III. EGYÉB UTAZÁSI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS

Amennyiben a Biztosított az II. pontban leírt egészségügyi szolgáltatásokra jogosult, a Biztosító az alábbi kiegészítő szolgáltatásokat nyújtja:

27. Beteglátogatás

27.1. Amennyiben a Biztosított állapota életveszélyes, vagy 10 napnál hosszabb ideig kell külföldön kórházban maradnia, úgy a Biztosító egy, a Biztosított által megjelölt, Magyarországon bejelentett lakóhellyel rendelkező személy részére, az oda- és visszautazást megszervezi (sze-

mélygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály esetleg turistaosztályú repülőjegy maximum összköltségben 300.000.- Ft-ig Plusz módozatnál, maximum 500.000.- Ft-ig az Extra módozatnál) Szállodai elhelyezést biztosít és annak költségeit átvállalja maximum 5 éjszakára 120.-EUR/éjszaka értékhatárig Plusz módozatnál és 150.- EUR/ éjszaka Extra módozatnál.

27.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő beteglátogatás költségeit a Biztosító nem téríti.

28. Telefonköltség térítése

28.1. Ha a Biztosított külföldi tartózkodása során 48 órát meghaladó sürgősségi kórházi ellátásban részesül, a Biztosító átvállalja a Biztosított kórházból kezdeményezett, számlával igazolt telefonhívásait a hozzátartozókkal:

Európán belül: 15.000.- Ft
Európán kívül: 30.000.- Ft
összeghatárig.

29. Tartózkodás meghosszabbodása

29.1. Amennyiben a Biztosítottnak a kórházi elbocsátását követően külföldi tartózkodását meg kell hosszabbítania (orvosilag indokolt esetben, vagy amennyiben a Magyarországra történő hazautazás csak későbbi időpontban oldható meg), a Biztosító gondoskodik a szállodai elhelyezéséről és annak költségeit átvállalja maximum 5 éjszakára 120.-EUR/éjszaka Plusz módozatnál és 150.-EUR/ éjszaka Extra módozatnál értékhatárig.

29.2. A Biztosító vállalja, hogy a Biztosított kórházi tartózkodása alatt, vagy ha a kórházi elbocsátást követően tartózkodását meg kell hosszabbítania, úgy egy vele együtt utazó hozzátartozója részére szállodai elhelyezést biztosít és átvállalja maximum 5 éjszakára 120.-EUR/éjszaka Plusz módozatnál és 150.-EUR/ éjszaka Extra módozatnál értékhatárig, és gondoskodik a Biztosítottal együtt történő hazautazásának megszervezéséről és annak költségeit a Biztosító döntése alapján átvállalja (személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II. osztály esetleg turistaosztályú repülőjegy maximum összköltségben 300.000.- Ft-ig Plusz módozatnál, maximum 500.000.- Ft-ig az Extra módozatnál). Szállodai elhelyezést biztosít és annak költségeit átvállalja maximum 5 éjszakra 120.-EUR/éjszaka értékhatárig Plusz módozatnál és 150.- EUR/ éjszaka Extra módozatnál.

29.3. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül történő kint tartózkodás költségeit a Biztosító nem téríti.

30. Holttest hazaszállítása

30.1. A biztosított halála esetén a Biztosító intézkedik a holttest Magyarországra történő szállításáról és ennek költségeit átvállalja maximum 100.000.-EUR/biztosított összeghatárig. Csoportos utazás esetén (10 főtől számít csoportnak), ez az összeghatár maximum 2,5 millió EUR/csoport.

30.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélkül intézett hazaszállítás költségeit a Biztosító nem téríti.

31. Idő előtti hazautazás haláleset vagy megbetegedés miatt

31.1. Amennyiben a Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozója meghal vagy életveszélyes állapotban van, és arról a Biztosított hivatalos okiratokkal – kórházi orvos igazolással telefonon mellékelve – értesítik, a Biztosított számára az idő előtti Magyarországra történő utazást (a Biztosító döntése alapján pl. személygépkocsi üzemanyagköltsége, vonat II.o. menetjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy) megszervezi és vállalja ennek költségeit. Ennek feltétele, hogy a Biztosító értesítésekor a kockázatviselés érvénytartama még min. 3 nap legyen.

31.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélküli hazautazás költségeit a Biztosító nem téríti.

32. Értesítés

32.1. A Biztosító vállalja, hogy amennyiben a Biztosítottat ért esetleges balesetről, megbetegedésről a Biztosított értesítik, vagy erről tudomást szerez, a Biztosított által megjelölt személyt haladéktalanul értesíti.

33. Helyettesítés megbetegedéskor hivatalos kiküldetés esetén

33.1. Ha külföldi tartózkodása alatt a Biztosított sürgősségi kórházi ellátásban részesül és emiatt nem tudja kiküldetésének hivatalos célját teljesíteni – amennyiben a kiküldetés elrendelő cég egy másik munkatársat nevez meg az út hivatalos céljának teljesítésére – a Biztosító megszervezi a helyettesítő munkatárs utazását és a közlekedés költségét megtéríti. Plusz módozat esetén maximum 300.000.- Ft értékig Extra módozat esetén maximum 500.000.- Ft értékig.

33.2. A Biztosító előzetes hozzájárulása nélküli kiutazás költségeit a Biztosító nem téríti.

33.3. Biztosított felkutatása

Biztosítási esemény, ha a biztosított külföldi tartózkodási helye- feltehetően baleset következtében- ismeretlen és e miatt felkutatása indokolt. Amennyiben az eltűnés tényéről a biztosítottal együtt utazó személy vagy a külképviselet tájékoztatja a biztosító Assistance szolgálatát, akkor az eltűnéstől számítva 48 óra elteltével a helyi hatóságok bevonásával a biztosított felkutatását megszervezi és annak költségét Plusz módozatnál 8000.- EUR-ig , Extra módozatnál maximum 10.000.- EUR-ig vállalja.

34. Külföldi készpénz segély megszervezése

34.1. Amennyiben a Biztosított pénzt, készpénzkimélő fizetőeszközét ellopták, elrabolták vagy előre nem tervezett, indokolt kiadása merülne fel (pl. nagyobb összegű gépjárműjavítás költsége) a Biztosító vállalja – maximum 1.600.- EUR összeghatárig-, hogy partnerhálózatán keresztül megszervezi, hogy a Biztosított kiadásai fedezésére helyi fizetőeszközökhöz juthasson.

Ennek feltétele, hogy a Biztosított történt értesítést követően, a Biztosított magyarországi megbízottja az igényelt segélynek és az átutalás bankköltségének megfelelő forint összeget a Biztosító partnerénél befizesse.

35. Segítségnyújtás személygépkocsi hazajuttatásához

35.1. A Biztosító Európa területén vállalja, hogy amennyiben a Biztosított egészségügyi segítségnyújtásra és biztosításra jogosult, orvos szakmailag gépkocsivezetésre alkalmatlan, gépjárműve üzemképes és az együttutazók a gépkocsit hazavezetni nem tudják, gondoskodik a Biztosított által megnevezett személy külföldre történő utazásáról (a Biztosító döntése alapján: pl. személygépkocsi üzemanyag költsége, vonat II. o. menetjegy, esetleg turistaosztályú repülőjegy maximum 300.000.- Ft erejéig) annak érdekében, hogy a gépjárművet a lehető legrövidebb útvonalon és időtartamon hazavezesse.

35.2. Amennyiben a Biztosított nem nevez meg ilyen személyt, a Biztosító gondoskodik gépjárművezetőről és költségeit átvállalja.

36. Poggyász késedelmes megérkezése

36.1. Amennyiben a Biztosított kiutazása – mely egy légi vagy hajózási társasággal vagy ezek képviselőivel történt –, a Biztosított poggyásza nem a poggyász feladásakor meghatározott helyre kerül és emiatt átvétele legalább 6 órát késik, a Biztosító kártalanítja a Biztosítottat az alábbi összeghatárok szerint:

	Plusz	Extra
6 és 12 óra közötti késedelem esetén:	20.000.-Ft	40.000.- Ft
12 és 24 óra közötti késedelem esetén:	40.000.-Ft	60.000.- Ft
24 órát meghaladó késedelem után:	80.000.-Ft	150.000.- Ft

37. Egyéb segítségnyújtások

37.1. Ha a Biztosítottnak utazása során szállodai szobafoglalásra, bérelt gépkocsira, gépkocsijának hazaszállítására merülne fel igénye, a Biztosító partnerhálózatán keresztül – külön költség felszámítása nélkül – nyújt segítséget, de az ilyen módon kapott szolgáltatás ellenértékének kiegyenlítése a Biztosított feladata.

IV. JOGVÉDELMI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ÉS BIZTOSÍTÁS, SZEMÉLYI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS

38. A jogvédelmi biztosítás kockázati köre

38.1. A Biztosító megtéríti a biztosítás hatálya alatt a Biztosítottal szemben külföldön (de nem az állandó lakóhelye szerinti országban) szabálysértés vagy gondatlan bűncselekmény miatt indult eljárások költségeit, valamint a Biztosítottnak kártérítési igénye érvényesítésével kapcsolatos eljárások költségét is, ha a Biztosított külföldön, külföldi utazása során személyi sérüléses balesetet szenved.

38.2. A biztosítás fedezete

Ha a Biztosítottal szemben a biztosítás hatálya alatt gondatlan bűncselekmény vagy szabálysértés elkövetése miatt külföldön eljárás indul és a meglátogatott ország jogszabályai előírják, a Biztosító gondoskodik az őrizetbe vett vagy letartóztatott Biztosított terhére megállapított óvadék vagy hasonló biztosíték letételéről, és a felmerülő költségek megtérítéséről, mindösszesen Plusz módozat esetén 5.000.- EUR, Extra módozat esetén 10.000.- EUR összeghatárig.

A Biztosított védelmét ellátó külföldi ügyvéd számlával igazolt munkadíját, a meglátogatott országban szokásos és általában elfogadott ügyvédi díjszabás alapulvételével a Biztosító fedezi. Ha a védelem azt igényli, a Biztosító fedezi az ügyvéd által megbízott szakértő költségét is. Az ügyvéd és a szakértő költségeit a Biztosító 2.500.- EUR összeghatárig téríti meg.

– A Biztosított kártérítési igényének érvényesítésével kapcsolatos költségeit a Biztosító 2.500.- EUR összeghatárig fedezi.

38.3. A jogvédelmi segítségnyújtás és biztosítás alapján a Biztosító által kifizetésre kerülő összeg költség nem haladhatja meg Plusz módozat esetén a 5.000.- EUR-t.

Extra módozat esetén a 10.000.- EUR-t.

38.4. A biztosítás az ügyvédválasztás jogát nem foglalja magában. A megfelelő védelemről a Biztosító Partnerne útján gondoskodik.

38.5. A jogvédelmi biztosítás a jelen szabályzat 18.pontjában meghatározott kizárásokat meghaladóan nem fedezi azon Biztosítottal kapcsolatban felmerülő költségeket:

- aki oly módon okozott kárt, hogy a gépjárművet a tulajdonos engedélye vagy jogosítvány nélkül vezette,
- aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folyik eljárás,
- akinek terhére pénzbüntetést, bírságot róttak ki,
- akinek kártérítési igénye a külföldi ügyvéd szakvéleménye szerint nyilvánvalóan alaptalan, az eljárás, vagy bármelyik perbeli cselekmény, jogorvoslat eredménye kilátástalan, vagy ezek várható eredménye és előrelátható költségterhe közt eleve kirívó aránytalanság mutatkozik,
- aki kártérítési igényét magyar természetes, vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti,
- akinek korábban kötött jogvédelmi biztosítása vagy felelősségbiztosítása az adott kéreseményre fedezetet nyújt.

39. A személyi felelősségbiztosítás fedezete Magyarország területén kívül

39.1. A Biztosító

Plusz módozatnál 1.500.- EUR erejéig ,

Extra módozatnál 5000.- EUR erejéig

a Biztosított helyett megtéríti, a Biztosított külföldi utazása során, Magyarország területén kívül harmadik személynek okozott kárt, ha az a harmadik személynek okozott balesetből ered.

39.2. Azon Biztosítottal kapcsolatban felmerülő költségeket a Biztosító nem fedezi:

- aki oly módon okozott kárt, hogy a gépjárművet a tulajdonos engedélye vagy jogosítvány nélkül vezette,
- aki ellen szándékos bűncselekmény, cserbenhagyás vagy segítségnyújtás elmulasztásának gyanúja miatt folyik eljárás,
- akinek terhére pénzbüntetést, bírságot róttak ki,
- akinek kártérítési igénye a külföldi ügyvéd szakvéleménye szerint nyilvánvalóan alaptalan, az eljárás, vagy bármelyik perbeli cselekmény, jogorvoslat eredménye kilátástalan, vagy ezek várható eredménye és előrelátható költségterhe közt eleve kirívó aránytalanság mutatkozik,
- aki kártérítési igényét magyar természetes, vagy jogi személlyel szemben Magyarországon is érvényesítheti,
- aki munkavégzése során okozott felelősségi kárt,
- aki oly módon okozott felelősségi kárt, amely a Biztosítottat valamely szerződés kikötés miatt terheli,
- aki tudatzavarában, alkoholos, illetve kábítószeres befolyásoltsága alatt okozott kárt vagy a kár erre visszavezethető okokból következett be,
- amelyek a Biztosított vagy szerződő más biztosítása alapján megtérülnek,
- akinek korábban kötött jogvédelmi vagy felelősségbiztosítása az adott kéreseményre fedezetet nyújt.

39.3. A szolgáltatás igénybevétele

Amennyiben jogvédelmi szolgáltatás iránti igény merül fel, a Biztosított köteles erről a legrövidebb idő alatt a Biztosított vagy Partnerét a plasztikkártyán feltüntetett non-stop telefonszámain értesíteni.

39.4. A jogvédelmi és felelősségbiztosítási szolgáltatás igénybevételehez a Biztosító előzetes hozzájárulása szükséges. Amennyiben az eljárás során nem a Biztosító által megbízott ügyvéd jár el, vagy az ügyvéd közreműködéséhez a Biztosító nem járult hozzá, úgy a költségeket a Biztosító nem fedezi.

51.2. Amennyiben az egészségügyi ellátás ellenértékét a Biztosított – a biztosítási esemény előírtak szerinti bejelentése után – a helyszínen kifizette, a kárt a Biztosító Atlasz Assistance Irodája (1143. Budapest, Stefánia út 51.; tel.: (1) 460-1500; fax: (1) 460-1515) az érvényes devizarendelkezések szerint megtéríti.

51.3. Az előzetes jóváhagyás nélkül igénybe vett egészségügyi szolgáltatások költségeit maximum 150,-EUR összeghatárig téríti meg a Biztosító.

51.4. A poggyászbiztosítási kárigények benyújthatók a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe Assistance és Kárrendezési Osztályán (1143 Budapest, Stefánia út 51. Telefon: 460-1441, 460-1444)

51.5. A biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél (szerződő, biztosított, engedményes, kedvezményezett) a biztosító szolgáltatási kötelezettségének elbírálásához szükséges alábbi okiratokat, dokumentumokat és igazolásokat köteles, azok rendelkezésére állását követő 8 napon belül, a biztosító rendelkezésére bocsátani:

minden esetben a fedezet igazoló dokumentum egy példánya, valamint

51.5.1. Egészségügyi szolgáltatás esetén

- az ellátás sürgősségét igazoló teljes orvosi dokumentáció, diagnózis, orvosi leírás, zárójelentés,
- külföldi orvosi, gyógyszerköltségek eredeti számlái,
- háziorvosi dokumentáció a kiutazást megelőző megbetegedésekről,
- a Biztosító által rendszeresített és a Biztosított vagy örököse, illetve kedvezményezettje által kitöltött kárbejelentő nyomtatvány,
- külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv,
- boncolási jegyzőkönyv,
- halott vizsgálati bizonyítvány.

51.5.2. Baleset esetén

- az 51.5.1. pontban felsoroltakon kívül: a baleset helyszínén felvett hivatalos jegyzőkönyv, vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről, továbbá a Biztosított elhalálása esetén boncolási jegyzőkönyv, halott vizsgálati bizonyítvány is.

51.5.3. Beteglátogatás esetén:

- közlekedési költségek eredeti számlái,
- szállásköltség eredeti számlája,
- benzinköltség eredeti számlája.

51.5.4. Telefonköltség térítése esetén:

- eredeti részletes telefonszámla.

51.5.5. Tartózkodás meghosszabbodása esetén:

- közlekedési költségek eredeti számlái,
- szállásköltség eredeti számlája,
- benzinköltség eredeti számlája.

51.5.6. Holttest hazaszállítása esetén:

- A holttest hazaszállításának megszervezése érdekében a Biztosított hozzátartozójának az alábbi dokumentumokat kell a lehető legrövidebb időn belül beszereznie és a Biztosító rendelkezésére bocsátania:
- külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv,
- boncolási jegyzőkönyv,
- halott vizsgálati bizonyítvány,
- születési anyakönyvi kivonat,
- házassági anyakönyvi kivonat, esetleg házastárs halotti anyakönyvi kivonata,
- temetői befogadó nyilatkozat,
- halál tényét igazoló okirat,
- halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítvány,
- baleseti halál esetén boncolási jegyzőkönyv,
- a halál bekövetkezése körülményeinek tisztázásához szükséges adatok.

51.5.7. Idő előtti hazautazás esetén:

- magyarországi kórházi igazolás,
- közlekedési költségek eredeti számlái,
- benzinköltség eredeti számlája.

51.5.8. Helyettesítés megszervezése esetén:

- közlekedési költségek eredeti számlái,
- benzinköltség eredeti számlája.

51.5.9. Külföldi készpénz-segély megszervezése esetén:

- az igényelt segélynek és az átutalási bankköltségnek megfelelő forint összeg befizetését igazoló dokumentum.

51.5.10. Segítségnyújtás személygépkocsi hazajutásához:

- közlekedési költségek eredeti számlái,
- benzinköltség eredeti számlája,
- szállásköltség eredeti számlája,
- napidíj elszámolásához szükséges bizonylat.

51.5.11. Poggyászkésedelem esetén:

- biztosított nevére szóló hivatalos repülőtéri jegyzőkönyv,
- poggyászfeladási vény,
- poggyász átvételéről szóló igazolás,
- repülőjegy vagy repülési útvonal másolata.

51.5.12. Baleseti halál esetén:

- halottvizsgálati orvosi bizonyítvány,
- boncolási jegyzőkönyv,
- magyar halotti anyakönyvi kivonat,
- külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről,
- jogerős öröklési bizonyítvány,
- hagyatéki végzés,
- a Biztosító által rendszeresített kitöltött formanyomtatvány,
- kiegészítő Balesetbiztosításnál a közlekedési társaság (busz, vonat, hajó, légi) hivatalos jegyzőkönyve is.

51.5.13. Baleseti egészségkárosodás esetén szükséges iratok:

- külföldi orvosi igazolás a kezelésről, ellátásról, amely igazolja a baleset tényét,
- az összes orvosi dokumentáció,
- a Biztosító által rendszeresített formanyomtatvány,
- kiegészítő Balesetbiztosításnál a közlekedési társaság (busz, vonat, hajó, légi) hivatalos jegyzőkönyve is,
- külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv vagy igazolás a baleset és a sérülés megtörténtéről, körülményeiről.

51.5.14. A jogvédelmi szolgáltatás esetén:

- külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv,
- ügyvédi munkadíjról készült számla.

51.5.15. Felelősségbiztosítási szolgáltatás esetén:

- külföldön felvett hivatalos jegyzőkönyv a balesetről,
- a harmadik személy egészségügyi ellátásáról szóló orvosi dokumentáció és egészségügyi számlák.

51.5.16. Poggyászkár esetén:

- névre szóló eredeti rendőrségi jegyzőkönyv,
- rendőrségi határozat,
- a közlekedési társaság részletes jegyzőkönyve,
- a káresemény megtörténtét és a károsodás mértékét igazoló tételes légitársasági jegyzőkönyv,
- légitársaság térítésének mértékét igazoló dokumentum,
- repülőjegy,
- csomagcímke,
- más hatósági, szállodai jegyzőkönyv,
- a Biztosító által rendszeresített kitöltött formanyomtatvány,
- a jegyzőkönyvben feltüntetett tárgyak eredeti vásárláskori számlája,
- műszaki cikkek esetén a Biztosított nevére szóló eredeti vásárlási számlák,
- kiviteli engedély (kivéve az Európai Unió országait),
- a kárigény érvényesítéséhez szükséges egyéb irat,
- gépjármű javítási számlájának másolata,
- útiokmányok pótlását igazoló számlák,
- kempingszámla.

51.5.17. Az 51.5.1.- 51.5.16. pontokban felsorolt okiratokon kívül a biztosítottnak (a biztosított örökösének, illetve kedvezményezettjének) joga van a károk és költségek igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint, annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

51.6. Ha a biztosító szolgáltatásának a szerződésben valamint jogszabályban előírt feltételei közül bármelyiknek a fennállása vagy tisztázása a konkrét kárügyben olyan okirat, dokumentum vagy igazolás benyújtását igényli, mely nem szerepel a fenti felsorolásban, erről és a szükséges bizonyítékok benyújtása elmaradásának következményeiről a biztosító haladéktalanul tájékoztatja az ügyfelet.

51.7. A baleseti és poggyászkártérítés kifizetése kizárólag forint fizetőeszközben a mindenkorai devizajogszabályok figyelembevételével történik.