

## K&H MASTERCARD WORLD ELITE HITELKÁRTYÁKHOZ KAPCSOLÓDÓ BIZTOSÍTÁS

### ÜGYFÉL TÁJÉKOZTATÓ ÉS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

#### AZ EUROP ASSISTANCE S.A. IRISH BRANCH ÜGYFÉL TÁJÉKOZTATÓJA

Tisztelt Partnerünk!

1. Ön, a K&H BANK ZRT., mint Szerződő (a továbbiakban: Bank) és az EUROP Assistance S.A. Irish Branch, mint Biztosító (a továbbiakban: Biztosító) által a Szerződő lakossági ügyfelei vonatkozásában kötött K&H Mastercard World Elite hitelkártyákhoz kapcsolódó csoportos biztosítási szerződés biztosítottja. Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, melyben tájékoztatjuk

- ✓ a bejelentéseivel és panaszaival foglalkozó szervezeti egységeinkről, valamint az egyéb, a panaszok rendezésére rendelkezése álló fórumokról,
- ✓ felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről,
- ✓ megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival
- ✓ és a csoportos biztosítási szerződés Biztosítottakra vonatkozó szerződési feltételeiről.

Biztosító cégneve: Europ Assistance S.A. (société anonyme, részvénytársaság)  
Biztosító székhelye: 1 Promenade de la Bonnette 92230 Gennevilliers, Franciaország  
Nyilvántartási száma: Párizsi Kereskedelmi Kamara, Cg. 451366405  
Web: <http://www.europ-assistance.com>  
Felügyeleti hatóságának neve és címe: Autorite de Controle Prudentiel, 75436 Paris, 61 rue Taitbout  
Felügyeleti nyilvántartási száma: 451366405

A Biztosító a biztosítási tevékenységet a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVI. törvény 38. § (1) bekezdésében foglaltakra figyelemmel, tagállami biztosítóként határon átnyúló szolgáltatásként végzi az ír fióktelepén keresztül, mely adatai az alábbiak:

Cégnév: Europ Assistance S.A. Irish Branch  
Székhelye: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77  
Cégjegyzékszám: 907089  
Felügyeleti hatóságának neve és címe: Irish Financial Services Regulatory Authority PO Box 9138 College Green Dublin

A biztosító köteles évente jelentést közzétenni fizetőképességéről és pénzügyi helyzetéről, amely az alábbi címen érhető el:  
<https://www.europ-assistance.fr/fr/presse-actualites/publications/le-rapport-sur-la-solvabilite-et-la-situation-financiere>

A biztosító és a Szerződő nem nyújt tanácsadást az értékesített biztosítási termékre vonatkozóan.

A biztosítási termék K&H MC World Elite hitelkártya szerződés nélkül önállóan nem érhető el.

2. A csoportos biztosítási szerződéssel kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal a Szerződőhöz, azaz a K&H BANK ZRT-hez, ahol készséggel állnak az Ön rendelkezésére. Információt és támogató útmutatást talál a [www.kh.hu](http://www.kh.hu) címen is. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a kárbejelentés telefonszáma a szerződési feltételek III. pontjában található.

3. Panaszkezelési eljárás:

Abban az esetben, ha az általunk nyújtott szolgáltatással kapcsolatban bármilyen panasz van, kérjük, forduljon hozzánk postán (Europ Assistance S.A. Irish Branch, 1132, Budapest, Váci út 36-38.) vagy e-mailben ([biztositas@europ-assistance.hu](mailto:biztositas@europ-assistance.hu)), de lehetséges van a panaszát közvetlenül a Szerződőnél, a K&H BANK ZRT-nél is bejelenteni, mely továbbításra

kerül a részünkre. A K&H BANK ZRT-nél bejelentett panasz legkésőbb a bejelentést követő ötödik bankmunkanapon kerül a Biztosítóhoz.

A panaszbejelentés fogadás napján a Biztosító telefonon vagy e-mailben jelzi Önnek, hogy ki kezeli panaszát és várhatóan mikorra vizsgálja ki bejelentését. A kivizsgálás eredményéről 30 napon belül a Biztosító munkatársa válaszlevelet küld Önnek az Ön által kért módon.

Abban az esetben, ha nem sikerül a panaszát megnyugtató módon rendeznie a biztosítóval való egyeztetés során, a Magyar Nemzeti Bankhoz, illetve a Magyar Nemzeti Bank által működtetett Pénzügyi Békéltető Testülethez fordulhat, és igényét érvényesítheti a szerződési feltételekben megnevezett hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróságon.

#### **A Magyar Nemzeti Bank elérhetőségei:**

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Levelezési cím: H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.

Központi telefon: (36-1) 4282600

Központi fax: (36-1) 4298000

Webcím: [www.mnb.hu](http://www.mnb.hu)

Ügyfélszolgálat címe: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Ügyfélszolgálat telefonszáma: 06-80-203-776

Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu)

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (<https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

#### **A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei:**

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina, krt. 55.

Ügyfélszolgálat címe: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf.: 172.

Telefonszáma: 06-1-489-9700, 06-80-203-776

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <https://www.mnb.hu/bekeltetes> honlapon.

A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítói eljárás is kezdeményezhető, a közvetítói tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.

A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetőek. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló hatályos törvény rendelkezései irányadóak.

**4.A biztosítási időszak, a kockázatviselés kezdete és megszűnése, a biztosítási jogviszony felmondása, a biztosítási esemény és a biztosítási szolgáltatás, a biztosítási díj fizetése, a Biztosító mentesülésének esetei és az alkalmazott kizárások, korlátozások tekintetében, kérjük, szíveskedjenek a lejjebb található ÁSZF rendelkezéseit figyelembe venni.**

**A mentesülési esetek, korlátozások és kizárások az ÁSZF-ben vastag betűvel kerültek kiemelésre.**

#### **5.Elévülési idő:**

**Tájékoztatjuk továbbá, hogy jelen biztosítás vonatkozásában az igények érvényesítésére vonatkozó elévülési idő a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 1 (egy) év, amely előírás eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől.**

#### **6.Egyéb rendelkezések**

**Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.**

A biztosítási szerződésre a magyar jog és a magyar bíróságok joghatósága irányadó. A biztosítási szerződés nyelve magyar.

Azon szervezetek felsorolását, amelynek a Biztosító az ügyfelek adatait átadhatja a Bit. 135-142. § és a 147-151. § rendelkezései alapján az Ügyfélértékelő függetlenben található Adatkezelési tájékoztató tartalmazza.

## Függelék

### Adatkezelési tájékoztató

#### Az adatkezelőre vonatkozó általános tájékoztatás

**Az adatkezelő személye:** Europ Assistance S.A. Irish Branch

**székhelye:** Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország

**postai címe:** 1132 Budapest, Váci út 36-38.

**Az adatkezelő képviselőjének neve, elérhetőségei:** Josef Woerner, meghatalmazott képviselő, 1132 Budapest, Váci út 36-38.

**Az adatkezelő adatvédelmi tisztviselője:** Europ Assistance S.A. mindenkori adatvédelmi tisztviselője, elérhetősége: EAG-lobalDPO@europ-assistance.com vagy [dpo@europ-assistance.hu](mailto:dpo@europ-assistance.hu)

### Általános fogalmak

1. **érintett:** bármely meghatározott, személyes adat alapján azonosított vagy – közvetlenül vagy közvetve – azonosítható természetes személy;
2. **személyes adat:** azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, például név, szám, helymeghatározó adat, online azonosító vagy a természetes személy testi, fiziológiai, genetikai, szellemi, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára vonatkozó egy vagy több tényező alapján azonosítható;
3. **különleges adat:** faji vagy etnikai származásra, politikai véleményre, vallási vagy világnézeti meggyőződésre vagy szak szervezeti tagságra utaló személyes adatok, valamint a természetes személyek egyedi azonosítását célzó genetikai és biometrikus adatok, az egészségügyi adatok és a természetes személyek szexuális életére vagy szexuális irányultságára vonatkozó személyes adatok;
4. **adatkezelő:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely a személyes adatok kezelésének céljait és eszközeit önállóan vagy másokkal együtt meghatározza; ha az adatkezelés céljait és eszközeit az uniós vagy a tagállami jog határozza meg, az adatkezelőt vagy az adatkezelő kijelölésére vonatkozó különös szempontokat az uniós vagy a tagállami jog is meghatározhatja, a jelen adatkezelési tájékoztatóban Biztosítóként vagy társaságunkként is utalunk az adatkezelőre;
5. **adatkezelés:** a személyes adatokon vagy adatállományokon automatizált vagy nem automatizált módon végzett bármely művelet vagy műveletek összessége, így a gyűjtés, rögzítés, rendszerezés, tagolás, tárolás, átalakítás vagy megváltoztatás, lekérdezés, betekintés, felhasználás, közlés továbbítás, terjesztés vagy egyéb módon történő hozzáférhetővé tétel útján, összehangolás vagy összekapcsolás, korlátozás, törlés, illetve megsemmisítés;
6. **adatifeldolgozó:** az a természetes vagy jogi személy, közhatalmi szerv, ügynökség vagy bármely egyéb szerv, amely az adatkezelő nevében személyes adatokat kezel;
7. **ügyfél:** a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy;
8. **adatvédelmi incidens:** a biztonság olyan sérülése, amely a továbbított, tárolt vagy más módon kezelt személyes adatok véletlen vagy jogellenes megsemmisítését, elvesztését, megváltoztatását, jogosulatlan közlését vagy az azokhoz való jogosulatlan hozzáférést eredményezi;
9. **Biztosítási titok:** minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek – ideértve a károsultat is – személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik;  
Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:
  - a biztosító ügyfelének személyes adatai;
  - a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
  - a biztosítási összeg;
  - élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
  - a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
  - a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.
10. **Bit:** A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény;
11. **Sztv.:** A Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény;
15. **Infotv.:** Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény;
16. **Kit.:** 2017. évi LII. törvény az Európai Unió és az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról
17. **Hpt.:** A hitelintézetekről és a pénzügyi vállalkozásokról szóló 2013. évi CCXXXVII. törvény;

#### **I. Az adatkezelő K&H Mastercard World Elite Hitelkártyákhoz Kapcsolódó Biztosításhoz kapcsolódó adatkezelési tevékenységének bemutatása, adatkezelési célok ismertetése**

## **1. A biztosítási szerződések nyilvántartásával, a szerződések végrehajtásával, és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével kapcsolatos adatkezelés**

1.1 Az adatkezelő ezen tevékenysége keretében az alábbi célokból kezel személyes adatokat:

- i) a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, nyilvántartása, állományban tartása
- ii) kockázatvállalás, kockázat-elbírálás és kockázatkezelés
- iii) a biztosítási szerződésből származó követelések megítélése
- iv) a biztosító üzleti érdeke és a biztosítási veszélyközösség megóvása érdekében a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megelőzése és megakadályozása
- v) adóügyi illetőség megállapítása.

1.2 A személyes adatokat a Biztosító, mint adatkezelő a Szerződőtől kapja meg, a Biztosított által aláírt csatlakozási nyilatkozatban foglalt adatok továbbítása útján, illetve azokat részben a biztosított maga adja meg, telefonon vagy írásban, amikor a biztosítási szerződés alapján igényt kíván érvényesíteni. A telefonbeszélgetések rögzítésre kerülnek.

Az adatokat a Biztosító Közreműködője, az Europ Assistance Magyarország Kft. adatfeldolgozó, kiszervezett szolgáltatást nyújtó társaság részére is továbbításra kerülnek, illetve a biztosított által a biztosítási igény érvényesítésekor megadott adatokat maga a közreműködő veszi fel, adatfeldolgozóként. Az adatok címzettje így részben az Europ Assistance Magyarország Kft., amely a biztosítási szerződés alapján járó szolgáltatásokat szervezi meg, és a szolgáltatások teljesítése érdekében ezeket az adatokat átadja az érintett szolgáltatást (pl. a biztosítási eseményben érintett gépjármű helyszíni javítását, elszállítását) ténylegesen megvalósító szolgáltatónak. Ezen szolgáltatók az adatok további címzettjei, a Biztosító adatfeldolgozói, a kiszervezett szolgáltatás teljesítésében részt vevő szervezetek.

Az egészségügyi szolgáltatások szervezése során az adatok további címzettjei az egészségügyi szolgáltatók, amelyek a Biztosító adatfeldolgozóinak nem minősülnek, ezen szolgáltatók önálló adatkezelőként járnak el, a rájuk irányadó szabályok szerint.

1.3 Személyes adatainak a megadására a biztosítási szerződés Önre történő kiterjesztése és teljesítése érdekében van szükség. Az adatszolgáltatás elmaradása ezért azzal a következménnyel jár Önre nézve, hogy nem tudja a szolgáltatásokat igénybe venni.

## **2. Számviteli bizonylatok kötelező kezelése és megőrzése**

A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, az ahhoz történő biztosított csatlakozással összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.

## **3. A biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés**

Az adatkezelő a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit. 159. § panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapul.

## **4. Telefonos ügyfélkapcsolati, kárrendezési, kárbejelentési adatkezelés**

Az adatkezelő saját kezdeményezésre vagy az ügyfelek megkeresése alapján telefonon keresztül is felvilágosítást ad, információt és segítséget nyújt, fogadja a biztosítási szerződésekből eredő, illetve azzal összefüggő szolgáltatási és kártérítési igénybejelentéseket.

Az adatkezelő a telefonos ügyfélszolgálatra beérkező és kimenő hívások rögzített hanganyagait szűrőpróbaszerűen elemzi abból a célból, hogy

- az adatkezelő – az ügyfelek elégedettségének növelése érdekében is – ellenőrizhesse a telefonos ügyfélszolgálati tevékenységére vonatkozó minőségi követelmények teljesülését;
- az ügyfél kifogásait, kérdéseit, észrevételeit, bejelentéseit, panaszait lehetőség szerint az ügyfél számára megnyugtató módon, mindkét fél megaláztatására rendezhesse;
- elkerülhető legyen a biztosítási szerződésének az ügyfél kezdeményezésére történő megszüntetése.

## **5. A Biztosító biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igénynek érvényesítése**

Abban az esetben, ha a Biztosító a biztosítási jogviszony megszűnését követően, a biztosítási jogviszonyból származó igényre rendelkezik, akkor a Biztosító az Ön személyes adatait ezen igény érvényesítése érdekében kezeli.

## **6. A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók**

A személyes adatok, arra való tekintettel, hogy biztosítási szerződéshez kapcsolódnak, egyben biztosítási titkot is képeznek, ekként az adatok kezelésére irányadó tudnivalókat, **A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók című** fejezet tartalmazza

## II.

### **A kezelt személyes adatok köre**

1. Kizárólag azokat a személyes adatokat kezeljük, amelyek a fent említett adatkezelési célok eléréséhez szükségesek, és a cél elérésére alkalmasak. Az adatkezelő különösen az alábbi adatokat kezeli:

természetes személyazonosító adatok (név, lakcím, születési hely és idő, anyja neve) telefonszám, e-mail cím, a biztosított jármű rendszáma, a biztosítási esemény bekövetkezésének helye, geolokáció, utólagos kárrendezés esetében a biztosítási szolgáltatás ellenértékének megtérítéséhez szükséges adatok (lakcím, bankszámlaszám), kért egészségügyi szolgáltatás megnevezése, a költségvállalással történő diagnosztikai vizsgálatához szükséges egészségügyi dokumentáció, az ügy egyedi jellemzőire tekintettel esetlegesen szükséges egyéb adatok.

## III.

### **Az adatkezelés jogalapja**

A biztosítási szerződések nyilvántartásával, végrehajtásával, a szolgáltatás színvonalának fenntartása, az adatkezelő esetleges igényének érvényesítése, a számviteli szabályok betartása, a panaszok kezelésével kapcsolatos-, valamint a telefonos ügyfélkapcsolati tevékenysége, keretében az adatkezelő a személyes adatokat

- a biztosítási szerződés teljesítése;
- a biztosítási szerződésből eredő jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme;
- jogi kötelezettség teljesítése (számviteli bizonylatok kezelése és megőrzése, adóügyi illetőség megállapítása, panaszkezelési tevékenység);
- jogos érdekének érvényesítése (rögzített beszélgetések elemzése a szolgáltatás színvonalának fenntartása érdekében; az adatkezelő biztosítási jogviszony megszűnését követően fennálló igényének érvényesítése)
- továbbá az egészségügyi adatokat az Ön által adott hozzájárulás alapján kezeli.
- a IV.1.1. pont szerinti cél esetében az adatkezelés jogalapja a Bit. 149. §-ban foglalt felhatalmazáson alapuló jogos érdek. Amennyiben Bit. 149. § rendelkezéseinek megfelelően más biztosító fordul Társaságunkhoz adatszolgáltatási kéréssel, abban az esetben az adatkezelő köteles a kérést a fenti határidőn belül teljesíteni, ebben az esetben az adatkezelés jogalapja: a Bit 149. § (2) bekezdésében foglalt jogi kötelezettség teljesítése.

Az adatkezeléseket szabályozó ágazati jogszabályok:

- a Bit.135. §-a (a biztosítás megkötése, teljesítése),
- a Bit. 136. §-a (egészségügyi adatok kezelése),
- a Bit. 159. §-a (jogi kötelezettség teljesítése keretében a panaszok kötelező nyilvántartása, megőrzése),
- az Sztv. 169. §-a (jogi kötelezettség teljesítése keretében a számviteli bizonylatok kötelező kezelése és megőrzése),
- Kit. 3. § és 14. § (szűrőrendszer működtetése).

## IV.

### **A biztosítási titokra vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók**

#### **A biztosítási titok**

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek különösen az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

#### **IV.1. A biztosítási titok adatkezelésének további célja**

##### **IV.1.1. A veszélyközösség védelme céljából történő adatkezelés**

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a Bit. 149. §-ában biztosított felhatalmazás alapján, jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)–(6) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

– baleset és betegség, továbbá az életbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett személy azonosító adatait;
- b) a biztosított személy adatfelvételtől, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- c) az a) pontban meghatározott személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül), sínpályához kötött járművek, légi járművek, hajók, szállítmány, tűz- és elemi károk, egyéb vagyoni károk, hitel, kezesség és garancia, különböző pénzügyi veszteségek, jogvédelem, segítségnyújtás ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett és a károsult személy azonosító adatait;
- b) a biztosított vagyontárgyak, követelések vagy vagyoni jogok beazonosításához szükséges adatokat;
- c) az b) pontban meghatározott vagyontárgyakat, követeléseket vagy vagyoni jogokat érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat;
- d) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés megkötésével kapcsolatban felmerült kockázat felméréséhez szükséges adatokat; és
- e) a megkeresett biztosítónál megkötött szerződés alapján teljesítendő szolgáltatások jogalapjának vizsgálatához szükséges adatokat;

– a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást), a légi járművekkel kapcsolatos felelősség, a hajókkal kapcsolatos felelősség, valamint az általános felelősségbiztosítási ágazatokhoz tartozó biztosítások teljesítésével kapcsolatban az alábbi adatokat kérheti:

- a) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a károsult személyazonosító adatait;
- b) a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett azonosító adatait, továbbá az előző bekezdés b)–e) pontjában meghatározott adatokat;
- c) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés miatt kárigényt vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személy adatfelvételtől, a szerződéses kockázattal kapcsolatos egészségi állapotára vonatkozó adatokat;
- d) a károsodott vagyontárgy miatt kárigényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó személyes adatot nem tartalmazó adatokat;
- e) a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a személyi sérülés vagy személyiségi jogsérelem miatt sérelemdíj iránti igényt érvényesítő személyt érintő korábbi – az e bekezdésben meghatározott ágazathoz tartozó szerződéssel kapcsolatos – biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat.

– a szárazföldi járművek (sínpályához kötött járművek nélkül) és a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) biztosítási ágazatokhoz tartozó szerződés teljesítésével kapcsolatosan a jármű járműazonosító adatai (rendszáma, alvázszáma) alapján – a szárazföldi járművekkel kapcsolatos felelősség, (beleértve a fuvarozó felelősségét is, és ideértve a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítást) ágazathoz tartozó károk esetén a károsult előzetes hozzájárulása nélkül is – társaságunk jogosult az alábbi adatokat kérni:

- a) az adott járművet érintően bekövetkezett biztosítási eseményekre vonatkozó adatokat, így különösen a káresemény időpontjára, jogalapjára, a jármű sérüléseire és az azokkal kapcsolatos károk megtérítésére vonatkozó adatokat, ideértve a megkereső biztosító által megjelölt gépjárműben bekövetkezett, de nem gépjármű által okozott károk adatait is,
- b) az adott járművet érintően a biztosító által elvégzett kárfelvétel tényeire, a kár összegére vonatkozó információkat.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak.

Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti.

Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás befejezéséig. Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

Társaságunk az e célból végzett megkeresés és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti. Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon az adatairól tájékoztatást kér és társaságunk

– a fentiekben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről tájékoztatja a kérelmezőt.

Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok teljesítésének a helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

## V.

### Az adatkezelés időtartama

V.1. A Biztosító a személyes a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezeli, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezeli, ameddig a szerződés létrejöttének megíúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a biztosító a Számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (a továbbiakban: Sztv.) 169. §-a értelmében 8 évig őrzi meg.

V.2. A telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a közötté és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt öt évig, továbbá a panasszal összefüggésben indult a felügyeleti eljárás lezárásáig, vagy az eljárás során hozott határozat ellen indított felülvizsgálati eljárás végéig megőrzi.

V.2.3. A biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg.

V.2.4. A biztosító a IV.1.1. pontban részletezett, a veszélyközösség védelme érdekében történő adatátvitel folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a IV.1.1. pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

V.2.5. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, illetve amelynek kezeléséhez nincs egyéb jogalap.

## VI.

### A biztosítási titok és a személyes adatok megismerésére jogosultak köre

Tájékoztatjuk, hogy a személyes adatokat és a biztosítási titoknak minősülő információkat kizárólag társaságunknak a vonatkozó adatkezelési célhoz kapcsolódó hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítói, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége nem áll fenn. Tájékoztatjuk, hogy társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe, a jelen tájékoztató bevezető részében foglaltak szerint.

## VII.

### Biztonsági intézkedések összefoglalása

Az adatkezelő által kezelt adatokhoz az adatkezelő munkavállalói közül azok férnek hozzá, akik munkaköri feladataik alapján a szolgáltatás nyújtásában, szervezésében, az esetleges panaszkezelésben részt vesznek. A hozzáféréseket a szükségesség és arányosság alapján az adatkezelő rendszeresen felülvizsgálja. Az adatokat tároló számítástechnikai rendszerek tűzfal védelemmel, és az abban kezelt adatokra való tekintettel szükséges, folyamatosan naprakészen tartott védelmi intézkedésekkel rendelkeznek. A tárolt adatok biztonsági mentése napi rendszerességű. Az adatkezelő rendelkezik üzletmenet folytonossági tervvel.

## VIII.

### Az Önt megillető jogok a személyes adatainak kezelésével kapcsolatban

– **Hozzáférés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól visszajelzést kapjon arra vonatkozóan, hogy személyes adatainak a kezelése folyamatban van-e, és jogosult arra, hogy a személyes adataihoz hozzáférést kapjon.

– **Helyesbítés** – Ön jogosult arra, hogy társaságunktól személyes adatainak a helyesbítését vagy kiegészítését kérje, ha azok pontatlanok vagy hiányosak.

– **Törlés** – Ön kérheti személyes adatainak a törlését, amennyiben az alábbi indokok valamelyike fennáll:

a) a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtöttük vagy más módon kezeltük;

b) Ön visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincsen más jogalapja. Amennyiben az adatkezelésnek más jogalapja is van (például: jogi igények előterjesztése, érvényesítése, védelme), úgy társaságunk az adat-törlési kérelmet elutasítja;

c) Ön a tiltakozik a jogos érdeken alapuló adatkezelés ellen, ideértve a jogos érdekre alapított profilalkotást is és nincsen elsőbbséget élvező jogszereű ok az adatkezelésre, vagy abban az esetben, ha az Ön adatainak a kezelése közvetlen üzletszerzés érdekében történik, és Ön tiltakozik adatainak ilyen célból történő kezelése ellen, ideértve a profilalkotást is amennyiben az közvetlen üzletszerzéshez kapcsolódik

d) a személyes adatokat jogellenesen kezelték;



e) a személyes adatokat az társaságunkra alkalmazandó uniós vagy tagállami jogban előírt jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell;

f) a személyes adatok gyűjtésére az Adatvédelmi Rendeletben hivatkozott információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

– **Korlátozás** – Ön kérheti, hogy társaságunk korlátozza személyes adatainak a kezelését, ha az alábbiak valamelyike teljesül

a) Ön vitatja a személyes adatok pontosságát, ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amely lehetővé teszi, hogy az adatkezelő ellenőrizze a személyes adatok pontosságát;

b) az adatkezelés jogellenes és Ön ellenzi az adatok törlését, és e helyett kéri azok felhasználásának korlátozását;

c) társaságunknak már nincsen szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de Ön igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez;

d) Ön tiltakozott az adatkezelés ellen; ez esetben a korlátozás arra az időtartamra vonatkozik, amíg megállapításra nem kerül, hogy társaságunk jogos indokai elsőbbséget élveznek-e az Ön jogos indokaival szemben.

– **Adathordozhatóság** – Ön kérheti, hogy társaságunk az Ön adatait egy másik adatkezelőnek továbbítsa, és/vagy arra, hogy az Önre vonatkozó személyes adatokat Ön tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja.

– **A hozzájárulás visszavonása** – Ha az adatkezelés az Ön által adott hozzájáruláson alapul, akkor Ön jogosult a hozzájárulását bármikor visszavonni.

- **a személyes adatainak a kezelésével szembeni tiltakozás joga** - amennyiben az Ön személyes adatainak a kezelése jogos érdeken alapul, ideértve a jogos érdeken alapuló profilalkotást vagy a közvetlen üzletszerzési célú adatkezelést is, Ön jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon ezen jogos érdeken alapuló adatkezeléssel szemben.

**A személyes adatokhoz való hozzáférést, illetve a fent ismertetett érintetti jogok érvényesítésével kapcsolatos kérélmeket az alábbi módokon tudja érintett kezdeményezni:**

- postai úton a Europ Assistance Magyarország Kft.-nek címzett levélben (1132 Budapest, Váci út 36-38., Magyarország)
- e-mail útján az [EAGlobalDPO@europ-assistance.com](mailto:EAGlobalDPO@europ-assistance.com) vagy [dpo@europ-assistance.hu](mailto:dpo@europ-assistance.hu) címen.

**A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei**

**Székhely:** 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11.

**Levelezési cím:** 1363 Budapest, Pf. 9.

**Telefon:** 06 1 391 1400

**Telefax:** 06 1 391 1410

**E-mail:** [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu)

**Web:** [www.naih.hu](http://www.naih.hu)

Az elhunyt személyhez kapcsolódó adatok kezelésére a személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezések az irányadók. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

**K&H MASTERCARD WORLD ELITE HITELKÁRTYÁHOZ KAPCSOLÓDÓ**  
**ÁLTALÁNOS ÉS KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK**

Az Europ Assistance S.A. Irish Branch (továbbiakban: Biztosító) a meghatározott jövőbeni esemény (biztosítási esemény) bekövetkezésétől függően, a csoportos biztosítási szerződés jelen mellékletében kikötött biztosítási feltételek alapján kártalanítási összeg megfizetésére kötelezi magát, illetve a Biztosító élőhangos, non-stop telefonos információs és segítségnyújtási asszisztencia-szolgáltatást működtet, továbbá egészségügyi, diagnosztikai szolgáltatást szervez telefonon illetve telekonzultáció útján a ++36 1 236-7556 telefonszámon.

## **I. Fogalmak:**

**Biztosítási esemény:** a II. pontban meghatározott kockázati események.

**Biztosító:** Az Europ Assistance S.A. a francia biztosítás-felügyelet által nyilvántartásba vett, a a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (a továbbiakban: Bit.) 1. sz. melléklete A) részében meghatározott nem életbiztosítási ágba tartozó ágazatokban tevékenykedő biztosító, mely a Bit. 38. § alapján Magyarország területén az MNB által is tudomásul vett módon az ír fióktelepén, az Europ Assistance S.A. Irish Branch-en (székhely: Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Írország, cg.:907089) keresztül határon átnyúló szolgáltatás keretében folytatja tevékenységét - továbbiakban EAIB vagy Biztosító

**Biztosított:** A Szerződő azon üzletfelei, akik K&H Mastercard World Elite hitelkártyával rendelkeznek. A Ptk. 6:442. § (3) alapján a Biztosított belépése a szerződő pozíciójába kizárt, a Biztosított a jelen csoportos biztosítási szerződésben csak biztosított pozícióban állhat.

**Biztosított épület** (Otthon assistance kockázatviselési helye): A Biztosított állandó lakcímén található lakás, illetve családi ház

**Biztosított gépjármű** (a gépjármű assistance kockázatviselési tárgya): a biztosított nyilatkozaton megjelölt a Biztosított tulajdonában lévő vagy általa üzemben tartott gépkocsi, amely érvényes magyar forgalmi engedéllyel és rendszámmal rendelkezik, valamint a maximum megengedett össztömege 3500 kg nem haladja meg

**Biztosító közreműködője:** Az Europ Assistance Magyarország Kft. - Cg. 01-09-565790, 1132 Budapest, Váci út 36-38.- (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság.

**Kockázatviselés kezdő időpontja:** minden egyes Biztosított vonatkozásában az adott Biztosítotthoz tartozó K&H MC World Elite hitelkártya aktiválás vagy digitalizálás napját követő nap 0. órától (Közép-Európai idő szerint, CET) kezdődik.

**Kockázatviselés tartama:** A kockázatviselés tartama az aktiválást követően megegyezik a bankkártya érvényességével, amennyiben a bankkártya érvényességi időszaka hosszabb, mint egy év, úgy a biztosítás évente megújul. Amennyiben a bankkártya érvényessége az eredeti érvényességi időpont előtt megszűnik, úgy annak megszűnésével a Biztosító kockázatviselése is megszűnik.

**Kockázatviselés megszűnése:** az egyes biztosítottak vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése megszűnik az alábbi időpontokban:

- a csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetén annak megszűnésével egyidejűleg,
- a Biztosított Szerződővel kötött MC World Elite hitelkártya szerződés bármely okból történő megszűnése esetén a megszűnést követő nap 0. órájában

**Közlekedési baleset:** jelen feltételek alapján közlekedési baleset minősül a közúti közlekedés szabályairól szóló 1/1975. (II. 5.) KPM-BM együttes rendelet hatálya alá tartozó közlekedés során gépjárművel közvetlen okozati összefüggésben bekövetkező esemény.

**Műszaki meghibásodás:** az az önhibára vissza nem vezethető mechanikai vagy elektromos meghibásodás, amely a jármű azonnali menetképtelenségét eredményezi, vagy az az önhibára vissza nem vezethető, olyan váratlan meghibásodás, amely a közlekedés biztonságát veszélyezteti, illetve lehetetlenné teszi a gépjármű bezárását (pl.: ablakemelő, zár hibája).

**Önhiba:** a gépjárműnek, annak használatával vagy üzemeltetésével kapcsolatos gondatlanság miatt bekövetkező üzemképtelensége. Önhiba például, de nem kizárólagosan a gépjármű kulcsának a járműbe zárása, szilárd burkolatú útról letérés, illetve nem járható út használata miatti elakadás, az üzemanyag kifogyása, illetve nem megfelelő üzemanyag használata,

lemerült akkumulátor, a karbantartás elmaradása, a gépjármű műszaki állapotának szakszerűtlen megváltoztatása, pótkerék, emelő vagy kerékkulcs hiánya, stb.

**Szerződő:** a K&H Bank Zrt, amely társaság a Biztosítóval csoportos biztosítási szerződést kötött annak érdekében, hogy a szerződéshez csatlakozó ügyfelei (Biztosítottak) biztosítási védelmet élvezzenek a jelen feltételekben meghatározott Biztosítási események vonatkozásában.

### **Területi hatály:**

A Otthoni segítségnyújtás, Mobiltelefon biztosítás és Egészségbiztosítási szolgáltatások vonatkozásában: Magyarország.

Az országúti gépjármű segítségnyújtás vonatkozásában: Magyarország és az alábbiakban felsorolt országok: Albánia, Andorra, Ausztria, Balti Államok, Belgium, Bosznia-Hercegovina\*, Bulgária\*, Ciprus, Cseh Köztársaság, Egyesült Királyság, Dánia, Finnország, Franciaország, Gibraltár, Görögország, Hollandia, Horvátország\*, Írország, Izland\*, Lengyelország, Liechtenstein, Luxemburg, Macedónia\*, Magyarország, Málta\*, Monaco, Montenegró, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia\*, San Marino, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szerbia, Szlovák Köztársaság, Szlovénia, Törökország\* (európai rész), Vatikánváros.

\*A szolgáltatás minősége ezekben az országokban erősen függhet a helyi tényezőktől.

## **II. Szolgáltatások leírása**

A Biztosító közreműködője, az EAHUN **élőhangos, nonstop telefonos információs és segítségnyújtási asszisztencia**-szolgáltatást működtet

A „K&H Assistance” szolgáltatás vonal száma:

+36 1 236-7556 amely telefonszámon az alábbi szolgáltatások vehetők igénybe

### **1 Országúti gépjármű segélyszolgálat (gépjármű assistance)**

#### **1.1 Biztosítási esemény**

Biztosítási esemény következik be, ha a biztosított gépjárművet a biztosítás hatálya alatt jogszerűen és a jogszabályi, valamint műszaki, karbantartási előírások betartásával használták, és az műszaki meghibásodás miatt működésképtelenné vagy a vonatkozó előírások alapján a közúti forgalomban való használatra alkalmatlanná vált, közlekedési balesetet szenvedett. Önhibából eredő meghibásodás esetén szolgáltatási igény nem érvényesíthető.

#### **1.2. Alapszolgáltatások**

##### **1.2.1 Információs szolgáltatás**

A Biztosító Közreműködője útján a Biztosított elhelyezkedéséhez legközelebbi benzinkút, márkaszerviz vagy bérautót biztosító cég elérhetőségeiről tájékoztatást nyújt

##### **1.2.2 Helyszíni javítás**

A Biztosító Közreműködője szolgáltató partnerének helyszínre küldött javítója vagy járműszállítója útján hajtja végre a hibaelhárítást, ill. a gépjármű forgalomba történő visszahelyezését az alábbiak szerint:

Ha a Biztosított gépjármű a Biztosított által bejelentett műszaki meghibásodás vagy közlekedési baleset következtében menetképtelenné vált, a szolgáltató a Biztosított bejelentését követően segélyautót vagy esetlegesen autómentőt küld a helyszínre, mely javítója javítással megkísérli a Biztosított járművet menetképesé, a közúti forgalomban való részvételre alkalmassá tenni.

A javítással menetképesé tett gépjármű megjavítása csak ideiglenes javításnak minősül, a gépjármű mielőbbi tartós és üzembiztos megjavíttatása a gépkocsi tulajdonos kötelezettsége, melynek saját költségére köteles eleget tenni.

##### **1.2.3 Autómentés, autómegőrzés**

Amennyiben a műszaki meghibásodás vagy közlekedési baleset következtében menetképtelen Biztosított gépjárművet a helyszínen nem lehet menetképes állapotba hozni, az autómentő a Biztosított gépjárművet a benne lévő személyes poggyással együtt a legközelebbi hivatalos javítóműhelybe szállítja. A Biztosító megtéríti a műhelybe szállítás számlával igazolt költségeit a Biztosító közreműködője által szervezett szolgáltatást nyújtóknak.

Amennyiben az elszállított Biztosított gépjármű javítására szolgáló célszerviz vagy autójavító a Biztosított gépjárművel történt műszaki meghibásodás vagy közlekedési baleset idején zárva tart, a Biztosító gondoskodik a gépjármű tárolásáról az őrzés költségeinek átvállalásával, mindaddig, amíg az autószervez átveszi a szóban forgó gépjárművet, de maximum az első munkanapig.

## 1.2. Kiegészítő szolgáltatások

A Biztosított kiegészítő szolgáltatásokra abban az esetben jogosult, ha a biztosítási esemény következtében a Biztosító alap-szolgáltatásai közül legalább egyet igénybe vett. Amennyiben a Biztosított gépjárművön biztosítási esemény következett be, és a biztosítási esemény napján nem lehetséges a Biztosított gépjármű ismételt menetképes állapotba helyezése, továbbá a gépjármű javítását szakszervizben megrendelték, a Biztosító az alábbi szolgáltatások egyikét nyújtja. Egy biztosítási esemény alkalmával csak az egyik szolgáltatás vehető igénybe, melyek nem kombinálhatók.

### 1.2.1. Továbbutazás megszervezése

A Biztosító vállalja a biztosított személyek (a gyártó által előírt, a gépkocsiban utazható személyek maximum létszámaig), autóbusszal, vonattal (2. osztályon,) történő tovább utazásának megszervezését a célállomásig vagy a biztosított személy(ek) választása alapján a lakhelyükig. A felmerülő költségeket a Biztosító biztosítási eseményenként bruttó 150.000,- Ft összegig vállalja.

### 1.2.2 Szállás szervezése

A Biztosító vállalja a biztosítottak részére (a gyártó által előírt, a gépkocsiban utazható személyek maximum létszámaig) a szerviz vagy a biztosítási esemény közelében lévő 3 csillagos szállodában történő elhelyezésének megszervezését, és annak költségeit legfeljebb 2 éjszakára reggelivel maximum bruttó 150.000,- Ft összértékben. Az ezt meghaladó költségek az utas(oka)t terhelik. A biztosítási szolgáltatás által fedezett összeget a Biztosító közvetlenül fizeti meg a szálloda számára. Amennyiben az adott szállodában nincs mód a közvetlen fizetésre, akkor azt a biztosított személy(ek) köteles megfizetni, és azt a Biztosító utólag téríti számára, a benyújtott számla és egyéb, az igény jogosságának igazolásához szükséges iratok benyújtását követő 15 napon belül. A Biztosító megszervezi a biztosítási eseménytől a szállodába jutást is, és annak költségeit utólag, számla ellenében átvállalja. A Biztosító a jelen szolgáltatás szervezése során a biztosított igényét közvetíti a szálloda számára, a tényleges jogviszony azonban a biztosított és a szálloda között jön létre, a szálloda általános szerződési feltételei szerint, az abban foglalt követelmények, feltételek figyelembevételével.

### 1.2.3 Bérautó szolgáltatás

Amennyiben a javítás 1 napon belül nem végezhető el a Biztosító vállalja egy B kategóriás bérautó kölcsönzésének megszervezését és annak költségeit 1 napra. A Biztosító kizárólag a bérautó bérleti díját téríti. A Biztosító nem kötelezhető a bérautó üzemeltetésével kapcsolatos (pl. üzemanyagköltség) és egyéb esetleges károkból eredő költségek megtérítésére, így kifejezetten nem kötelezhető a kért kaució megtérítésére. A Biztosított köteles saját költségén megfelelni a kölcsönző esetleges egyéb feltételeinek is.

A Biztosított köteles a bérautót leadni az autókölcsönző telephelyén a Biztosító által térített időszak végét követő első naptári nap reggel 9 óráig. A késésből eredő többletköltségeket a Biztosító nem vállalja.

### 1.2.4 Gumibiztosítás

A Biztosító megszervezi a helyszíni kerékcsere, vagy amennyiben ez nem lehetséges, a Biztosított gépjármű elszállítását a legközelebbi szervizbe, és vállalja a javítás vagy csere költségeinek utólagos megtérítését, számla ellenében maximum bruttó 30.000,- Ft összegig.

## 1.3. Külföldi szolgáltatások

Nem Magyarországon bekövetkező Biztosítási esemény esetében a Biztosított az alábbi szolgáltatásokat is igénybe veheti a 1.1-1.2. pontban foglalt szolgáltatások mellett:

### 1.3.1 Továbbutazás megszervezése:

Amennyiben az utazás várhatóan több mint 6 órát vesz igénybe és erre lehetőség van, a Biztosító vállalja a biztosított személy(ek) repülőgéppel (turistaosztályon) történő tovább utazásának megszervezését a célállomásig vagy a biztosított személy(ek) választása alapján a lakhelyükig. A felmerülő költségeket a Biztosító biztosítási eseményenként 150.000,- Ft összegig vállalja, a szolgáltatás a vonattal és autóbusszal történő utazással nem vonható össze.

### 1.3.2. Visszautazás a megjavított járműért

Amennyiben a biztosítási esemény külföldön következett be és a Biztosítottak a kiegészítő szolgáltatások közül a hazautazást választották, a megjavított gépjárműért egy biztosított személyt vagy annak képviselőjét a Biztosító visszautaztatja a járműjavítóhoz vonattal (2. osztályon), ill. ha az utazás várhatóan több mint 6 órát vesz igénybe, repülőgéppel (turistaosztály) maximum 150.000,- Ft / eset értékhatárig.

### 1.3.3. Telefonon keresztüli segítségnyújtás és idegen nyelvű vésztolmácsolás

Külföldön történő Biztosítási esemény esetében a Biztosító angol, német, román, szerb, horvát nyelveken telefonos segítségnyújtást és vésztolmácsolást vállal. A segítségnyújtás során a Biztosítási eseménnyel kapcsolatos általános jellegű információkat szolgáltat a Biztosító, jogi tanácsot nem nyújt.

## 1.4. Kárrendezési szabályok

### A biztosítási esemény bejelentése

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a gépkocsiban utazó személy(ek) köteles **haladéktalanul értesíteni** a II. pontban meghatározott telefonszámon.

A bejelentő az alábbi adatokat köteles megadni:

- telefonos elérhetőség;
- gépjármű modell megnevezése és rendszáma;
- a működésképtelen gépjármű helyszíne;
- a gépjármű működésképtelenségének oka és egyéb olyan fontosnak ítélt körülmény, amely a biztosítási esemény lefolyását és a szolgáltatást befolyásolják.

Ha a gépkocsiban utazó személy(ek) a szolgáltatás nyújtása szempontjából lényeges körülményt elhallgat, vagy a Biztosítót megtéveszti olyan tény tekintetében, amely a biztosító fizetési kötelezettségére, vagy annak mértékére kihatással van, akkor Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

Vészhelyzet bejelentése esetén az EAHUN a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított fedezetben lévőnek tekinthető az EAHUN a segélyhívás beérkezésekor haladéktalanul köteles megkezdeni a biztosítási szolgáltatás megszervezését. Amennyiben erre lehetőség van, a Biztosító Közreműködője a gépkocsiban utazó személy(ek)t tájékoztatja a biztosítási szolgáltatások tartalmáról és előrelátható teljesítési idejéről. A Biztosító vállalja, hogy biztosítási esemény bekövetkeztekor, a bejelentéstől számított, 1 órán belül a helyszínre küldi a segélyszolgálatot Magyarország területén.

A gépkocsiban utazó személy(ek) köteles a fedezet, jogalap és összecszerűség megállapításához szükséges felvilágosítást megadni és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A Biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a gépkocsiban utazó személy(ek) köteles – az ehhez szükséges – rendelkezésére álló dokumentumokat a Biztosító rendelkezésére bocsátani.

A Biztosított köteles a tőle elvárható módon a kárt enyhíteni és megelőzni. A felek megállapodhatnak a gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel kapcsolatos teendőiben. A gépkocsiban utazó személy(ek) kármegelőzéssel és kárenyhítéssel összefüggő teendőivel kapcsolatban a Biztosító Közreműködőjéhez fordulhat tanácsért.

Amennyiben a Biztosított nem rendelkezik fedezettel, vagy a bejelentett kárigény jogossága, a veszélyhelyzet fennállása tekintetében a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg Közreműködője a költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet a közreműködője útján előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha az ügyfél az előzetes tájékoztatás alapján a költségeket maga fedezi.

Amennyiben a Biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Biztosított részére, a benyújtástól és az igény jogosságának igazolásától számított 15 napon belül.

## 1.5. Kizárások, mentesülés

A Biztosító kockázatviselése az alábbiakra nem terjed ki:

- A 3500 kg maximum megengedett össztömeget meghaladó járművekre,
- A szerződés megkötésekor a Biztosított gépjármű már nem volt menetképes állapotban, illetve, ha a baleset vagy műszaki meghibásodás abból adódott, hogy a Biztosított gépjármű menetkézsége egy korábbi meghibásodást követően csak ideiglenesen, nem tartósan lett helyreállítva
- Az érvényes műszaki vizsgával, vagy rendszámmal, vagy forgalmi engedéllyel nem rendelkező Biztosított gépjármű által elszenvedett károokra, valamint azon Biztosított gépjárművön keletkezett károokra, amelyekre a tulajdonos a szervizkönyvben előírt karbantartási, ellenőrzési kötelezettségeit elmulasztotta teljesíteni
- Az eredeti gyári felszereléshez, beállításokhoz képest módosított vagy speciális célú, fokozott igénybevételnek kitett járművekre (pl. versenyautók, megkülönböztető jelzés viselésére jogosult járművek, veszélyes anyagokat szállító járművek, történelmi járművek).
- A Biztosított gépjárművel bármilyen típusú autóversenyen vagy ehhez kapcsolódó edzésen való részvétel esetén bekövetkező biztosítás eseményre.
- A szállított áru sérülésére vagy a meghibásodás miatti bevételkiesésre, továbbá a szállítmány tovább szállítására, az arról való gondoskodásra, illetve a szállítmány állagromlásából származó károokra.
- A rendszeres alkatrész-, anyag ill. tartozékcsere, időszakos és egyéb karbantartásra és ellenőrzésre, amely a gépjármű normál üzemeltetésével kapcsolatos, továbbá az előírt felszerelésre és tartozékokra.
- A Biztosított gépjármű közúton kívüli egyéb helyszínen, forgalom elől lezárt közúton bekövetkező balesete vagy menetképtelenné válása esetében.

- A Biztosított gépjárművek vontatmányai által a biztosított gépjárműben okozott károkra;
- A Biztosított gépjármű ellopása, rongálása következtében beálló károkra.
- A Biztosított gépjármű végleges helyreállítását szolgáló javítási és karbantartási költségeire.
- Az üzemanyagköltségekre.
- A poggyász szállítási- vagy postaköltségeire, amennyiben azok nem szállíthatók együtt a biztosított személlyel.
- A Biztosított gépjárműben utazó autóstoppok kárigényeire.
- A Biztosított egyéb biztosítási szerződése alapján (pl. casco biztosítás) megtérülő károkra.
- A felkelés, zavargás, tüntetés, sztrájk, terrorista vagy háborús eseményekkel közvetett vagy közvetlen okozati összefüggésben bekövetkezett károkra.
- A magyarországi és külföldi államhatalmi, illetve államigazgatási szervek intézkedései/rendelkezései során keletkező károkra.
- A biztosítási szolgáltatás, vagyis a gépkocsi telephelyre történő elszállításának megtörténte után a Biztosított járműben illetve annak tartozékaiban keletkezett károkra.
- Ha a Biztosított gépjárművet vezető személy alkohol illetve más bódító hatású szer, illetve ítélőképességét befolyásoló megbetegedés hatása alatt állt a károk bekövetkezésének időpontjában, vagy öngyilkosságot kísérelt meg, és a baleset vagy a meghibásodás, működésképtelenné válás, vagy a forgalomban való részvételre való alkalmatlanság emiatt következett be.
- Maghasadás, ionizáló, sugárzó anyagok, hulladékok és termékek hatására, nukleáris, biológiai vagy vegyi fegyver által okozott közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre.
- Elemi csapás miatt bekövetkező eseményekre.
- A szállítás során Biztosított gépjárműben hagyott csomagok, személyes és egyéb vagyontárgyak ellopására vagy sérülésére (rongálódására), valamint az alkatrészek sérülése vagy eltulajdonítása miatt keletkezett károkra, ha csak bizonyítást nem nyer, hogy a sérüléseket a Biztosító szerződéses partnere és / vagy annak szerződéses partnere okozta.

A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt a Biztosított, illetve, velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, a Biztosítottnak a Biztosított gépjármű üzemeltetésében közreműködő alkalmazottai, illetve megbízottai, tagjai vagy szervei jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

A Biztosító mentesül a fizetési kötelezettsége alól, különösen az alábbi esetekben:

- A gépkocsiban utazó személy(ek) a baleset vagy műszaki meghibásodás bekövetkezése után közvetlenül nem jelentette be kárigényét a Biztosító Közreműködőjének.
- A jármű használatának jellemzői nem felelnek meg a Biztosított járművel szemben jogszabályban támasztott műszaki követelményeknek a megengedett tömeg, illetve szállítható személyek számának vonatkozásában.
- A gépkocsiban utazó személy(ek) nem a Közreműködővel előzetesen megállapodott módon veszi igénybe a biztosítási szolgáltatást.
- A baleset vagy műszaki meghibásodás bekövetkeztekor a forgalomban résztvevő Biztosított gépjármű vezetőjének nem volt érvényes vezetői engedélye
- A baleset vagy műszaki meghibásodás a Biztosított gépjármű szakszerűtlen üzemeltetése következtében történt,
- Ha a Biztosított gépjárművel a közlekedés-rendészeti szabályok megsértésével szállítottak személyeket.

## 2 Otthoni segítségnyújtás (Otthon assistance)

### 2.1 Biztosítási esemény

Vészelhárítási szolgáltatás e csoportos biztosítási szerződés alkalmazásában a Biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következményeként jelentkező olyan helyzet, körülmény, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és a balesetveszély megelőzése érdekében.

Példák a vészhelyzetre:

csőtörés következtében ázik a lakás,  
 elektromos zárlat következtében szikrázik a vezeték,  
 csatornadugulás miatt szennyvízkiömlés,  
 beletört a kulcs a zárba és nem lehet kinyitni/bezární a lakást, stb.

Jelen feltételek szerint kifejezetten nem vészelhárítási szolgáltatás:

gáz- és elektromos készülékjavítás,  
 az üvegtető, üvegtégla, üvegfal, üvegház, tükörfalak, a lakás berendezéséhez tartozó üvegtárgyak törése (pl tükör, akvárium, stb.),  
 olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel,  
 a lapos-tető szigetelés hiányossága miatti beázás.

## 2.2 A Biztosító által vállalt vészelhárítási szolgáltatás szakmái:

- Dugulás elhárítás,
- Gázvezeték szerelő,
- Üveges,
- Villanyvezeték szerelő,
- Vízvezeték szerelő,
- Zárszerelő

## 2.3 A Biztosító által átvállalt költségek (vészelhárítási költségek):

2.3.1 A biztosítási szerződés fedezi a Biztosító által küldött szakiparosnak a vészelhárítás érdekében felmerült költségeit - nevezetesen egyszeri kiszállási díj, rezsióradíj, anyagköltség - biztosítási eseményenként btto 40 000 Ft értékig.

A Biztosító a vészelhárítási költségek körében kizárólag a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállításához szükséges, az eredetivel megegyező fajtájú, kategóriájú szerelvények, továbbá anyagok költségét vállalja az előre meghatározott biztosítási összeg erejéig.

### 2.3.2 Teljesítési korlát

**A biztosító a 2.2 pontban felsorolt szolgáltatások közül egy biztosítási éven belül a bejelentett épületre egy és csakis egy biztosítási eseményt teljesít költségvállalással.**

## 2.4 A vészhelyzet bejelentése

A vészhelyzetet azonnal, de legkésőbb a keletkezéstől számítva 24 órán belül be kell jelenteni.

Az ügyfél az alábbi adatokat köteles megadni a biztosító szerződéses partnerének:

- Biztosított neve
- Biztosított épület címe
- Biztosítási esemény (vészhelyzet) leírása

Ha a biztosított a szolgáltatás nyújtása szempontjából lényeges körülményt elhallgat, vagy a biztosítót megtéveszti olyan tény tekintetében, amely a biztosító fizetési kötelezettségére, vagy annak mértékére kihatással van, akkor Biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

## 2.5 A vészhelyzet elbírálása, a vészhelyzet elhárításának időpontja

Vészhelyzet bejelentése esetén a Biztosító közreműködője a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított fedezetben lévőnek tekinthető, a Biztosító a közreműködője útján a lehető legrövidebb időn belül szerelőt küld a helyszínre, és egyben a vészelhárítás költségeit megelőlegezi. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, de gondoskodott a további károk megelőzéséről (például elzárta a vizet az épületben, de csak legfeljebb 2 nap múlva tudja a vízvezeték-szerelőt fogadni), a Biztosító, illetőleg közreműködője a bejelentett esetet vészhelyzetként kezeli, és a költségeket átvállalja.

Amennyiben a Biztosított nem rendelkezik fedezettel, vagy a bejelentett kárigény jogossága, a veszélyhelyzet fennállása tekintetében a vázolt körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító, illetőleg közreműködője a költségeket nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító az ügyfelet az EAHUN előzetesen tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha az ügyfél az előzetes tájékoztatás alapján a költségeket maga fedezi.

Amennyiben a Biztosított utóbb hitelt érdemlően bizonyítani tudja, illetve bizonyításra kerül a biztosítási szolgáltatásra való jogosultság, a Biztosító közreműködője a számla értékét a szerződésben rögzített feltételek figyelembevételével utólag megtéríti a Biztosított részére.

## 2.6. Időgarancia:

A Biztosító vállalja, hogy biztosítási esemény bekövetkeztekor, a bejelentéstől számított, 4 órán belül a helyszínre küldi a segítségnyújtókat (megfelelő szakiparost) Budapesten és a megyeszékhelyeken, egyéb területen pedig 12 órán belül.

Amennyiben ez nem történik meg a Biztosító 5000,- forint kötbért köteles fizetni a biztosítottaknak, kivéve ha

- a Biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, vagy
- az időgarancia bizonyítottan a Biztosítón kívülálló ok miatt nem teljesül (pl. útlezárás, forgalmi dugó, ügyfél nincs otthon, stb.)

Az időgarancia csak a biztosítási eseményekre vonatkozik, biztosítási eseménynek nem minősülő esetekre, pl. szakember szervezése a Biztosított költségére vagy ajánlása nem vonatkozik.

**2.7. Szakiparosok ajánlása:** vészhelyzetben (biztosítási eseményen) kívüli, illetve azon túli szakipari munkák elvégzéséhez a Biztosító a 2.2 pontban megjelölt, továbbá tetőfedő és festő szakmai körökben meghatározott kiszállási és munkadíjjal dolgozó szakiparost ajánl. Az elvégzett munka valamennyi költsége azonban teljes egészében a Biztosítottat terheli, és a Biztosított felelőssége a szakiparossal az elvégzendő feladat részleteinek, díjazásának egyeztetése, a Biztosító felelősségi köre kizárólag a szakiparos ajánlására terjed ki, az általa ellátott feladattal kapcsolatosan további felelőssége nincs.

Az ajánlás folyamata a következő:

A Biztosított felhívja a Biztosító közreműködőjének telefonos ügyfélszolgálatát, azonosítja magát az ügyfélszáma (bármely egyéb azonosító) alapján, és elmondja, milyen probléma kapcsán van szüksége szakemberre.

A Biztosító közreműködője a cég adatbázisa alapján keres egy megfelelő szakembert, majd visszahívja a Biztosítottat és ajánl neki szakembert, valamint ismerteti, hogy a szakember mikor tud kimenni. A Biztosítottnak lehetősége van dönteni arról, hogy igénybe kívánja-e venni az ajánlott szolgáltatást, vagy sem.

A Szakiparos ajánlási szolgáltatást a Biztosított a szerződés időtartama alatt számbeli korlátozás nélkül bármikor igénybe veheti.

## 2.8 Kizárások és mentesülés

**Nem terjed ki a biztosítási védelem, ha a vészhelyzet:**

- bármilyen háborús eseménnyel, tüntetéssel, felvonulással, terrorakcióval vagy belső zavargással, valamint bármilyen katonai vagy rendőri akcióval, vagy
- nukleáris energiakárosító hatásának betudható eseményekkel, vagy
- természeti katasztrófával összefüggésben következik be.

**A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen**

- a Biztosított,
- a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.



### 3. Okostelefon biztosítás

#### 3.1. Fogalmak:

- **Biztosított vagyontárgy:** a Biztosított tulajdonában lévő, magáncélú felhasználású okostelefon készülék, amely megfelel az alábbi együttes feltételeknek:
  - újkori vásárlása Magyarországon történt,
  - vásárláskori értéke eléri a 20.000,- Ft-ot, de nem haladja meg a 250.000 Ft-ot\*
  - kora (a vásárlás napjától számítva) nem több mint 24 hónap,
  - a gyártó/ forgalmazó/ eladó garanciája vagy szavatossága már nincs érvényben (kivéve törés esetében)
  - megőrzött hiánytalanul kitöltött jótállási jegy és számla (blokk) áll róla rendelkezésre.

\*a vásárláskori értéklimitet meghaladó készülékek vásárláskori értékét a limitértéken veszi figyelembe a Biztosító.

#### 3.2. Biztosítási esemény a kockázatviselési tartam alatt bekövetkező

- a Biztosított vagyontárgy véletlenszerű és előre nem látható garanciális jellegű meghibásodása (mechanikai, elektronikai vagy elektromos működési zavar), illetve
- a Biztosított vagyontárgy véletlenszerű károsodása, melynek következtében az részben vagy egészben működésképtelenné válik.

**3.2.1. Garanciális jellegű meghibásodás:** A Biztosított vagyontárgy alkatrészeinek a Biztosított általi rendeltetésszerű használata alatt bekövetkező hirtelen, előre nem látható meghibásodása, amelyből adódóan az alkatrész eredeti funkcióját nem, vagy csak részlegesen látja el, és melynek következtében javításra vagy cserére van szükség annak érdekében, hogy a Biztosított vagyontárgy rendeltetésszerű működése helyreálljon. Kizárólag azok az események biztosítottak, amelyek rendeltetésszerű használat mellett fellépő, tartós belső hibából - amely a gyártó garancia alapján térült volna, amennyiben a meghibásodás a gyártói garancia időszaka alatt következett volna be – erednek, és nem kerültek kizárára.

**3.2.2. Véletlenszerű károsodás:** a Biztosított vagyontárgy véletlenszerű, hirtelen, előre nem láthatóan és módon bekövetkező törése és vízzel vagy egyéb folyadékkal történő érintkezése, amely következtében az eszköz nem veszik el, de a rendeltetésszerű használatra alkalmatlanná válik.

#### 3.3. Biztosítási szolgáltatás

##### 3.3.1. Javítási, pótlási költségek térítése

A biztosítási szolgáltatás a Biztosított vagyontárgyaknak a Biztosítási esemény kapcsán bekövetkezett meghibásodása, rongálódása esetén a javítási/cseréi költségekre nyújt fedezetet, amely során a Biztosító megtéríti a Biztosított vagyontárgy vagy annak bármely része megjavításának ésszerű költségeit a maximális biztosítási összegen belül. Amennyiben a Biztosított vagyontárgy javítása meghaladná az ésszerű költséget, vagy ha javíthatatlan, biztosítja a Biztosított vagyontárgy pótlását, figyelembe véve a várakozási időt, az önrészt és az avultatást.

**A biztosítási összeg maximális mértéke max. 250.000,- Ft.**

**Ésszerű javítási költség a vagyontárgy károkori értéke.** A vagyontárgy károkori értéke a szolgáltatás időpontjában a Biztosított vagyontárggyal megegyező tulajdonságokkal rendelkező (hasonló gyártmányú, minőségű és tudású), eszköz hazai piaci ára, de legfeljebb a vásárláskori értéke az avultatási tényezőt figyelembe véve.

Az avultatási tényező a Biztosított vagyontárgy vásárláskori értékére vetítve havi: 2,1%

##### Önrész

A Biztosított vagyontárgyak garancia időn túli garanciális jellegű meghibásodása esetén a Biztosító önrészesedést nem alkalmaz, szolgáltatását önrész levonása nélkül teljesíti.

A Biztosított vagyontárgyak véletlenszerű károsodása esetén a biztosítás 10%, minimum 20.000,- Ft levonásos önrészesedést tartalmaz, ami azt jelenti, hogy a Biztosító biztosítási eseményenként az önrészesedés alatti kártérítésekre nem nyújt szolgáltatást, az önrészesedés összegét meghaladó károkat pedig az önrész levonásával teljesíti. Az önrész mértékét a Biztosítottnak a szolgáltatási igény teljesítéséhez a Biztosító Közreműködőjének előzetesen meg kell fizetnie. A Biztosított vagyontárgy javítását a szolgáltató csak akkor kezdi meg, ha az önrész összegét a Biztosított a Biztosító Közreműködője részére befizette.

### Várakozási idő

A Biztosító a Kockázatviselés kezdő időpontjától számított 2 hónapos várakozási időt köt ki. A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási eseményre a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki.

### 3.3.2. Információs asszisztencia

A Biztosító Közreműködője élőhangos, 24-órás telefonos információs és segítségnyújtási asszisztencia szolgáltatást működtet a kárrendezési pontban meghatározott telefonszámon.

Ennek keretében az alábbi szolgáltatást nyújtja:

- a meghibásodás/probléma azonosítása, segítség a probléma azonnali elhárításában,
- biztosítási esemény, tényleges meghibásodás, esetén intézkedés a javítás érdekében, kapcsolatfelvétel a javítást végző szervvel, időpont-egyeztetés,
- amennyiben a bejelentett esemény nem minősül biztosítási eseménynek, (pl. garanciaidőn belüli, vagy várakozási időn belüli meghibásodás) szervizek telefonszámainak, elérhetőségeinek megadása, azzal, hogy az igénybevett javítási szolgáltatás költségei nem a Biztosítót terhelik.

### Meghibásodott vagyontárgy szervizbe szállítása

- az eszköz javítás céljára szervizbe történő szállításáról a Biztosítottnak kell gondoskodnia.
- A Biztosító Biztosított kérésére a szállítás költségeit a biztosítási összeg erejéig átvállalja.

### 3.4. Teljesítési korlát

A Biztosító egy kockázatviselési időszakon belül legfeljebb egy biztosítási esemény esetében nyújtja a szolgáltatásait költségvállalással.

### 3.5. Kárrendezési szabályok

A káreseményt annak bekövetkezése, de legkésőbb a Biztosított tudomására jutása után haladéktalanul, legkésőbb 2 munkanapon belül kell bejelenteni a Biztosító Közreműködőjének, a II. pontban megnevezett telefonszámon.

A meghibásodott vagyontárgy jótállási jegyét (ha ez rendelkezésre áll), számláját, nyugtáját az igénybejelentéssel egyidejűleg a Biztosító Közreműködője részére át kell adni faxon vagy e-mailben.

Bejelentendő adatok különösen, de nem kizárólagosan: a Biztosított neve, címe, kötvényszám, a Biztosított vagyontárgy gyártmánya, típusa. A Biztosított köteles a biztosító, illetve annak közreműködője számára lehetővé tenni a biztosítási eseménnyel kapcsolatos körülmények vizsgálatát.

A Biztosítottnak a Biztosító közreműködőjétől kapott információk alapján a biztosított és károsodott vagyontárgyat a szakszervizbe kell szállítani javítás céljából. A Biztosító a Biztosított vagyontárgy javítása esetén a javítást a bejelentés napjától számított 30 napon belül köteles teljesíteni, amennyiben a Biztosított vagyontárgy szakszervizbe szállítása megtörtént.

Amennyiben a Biztosított a Biztosító előzetes jóváhagyása nélkül javíttatja meg a Biztosított vagyontárgyat, a javításról szóló eredeti számlát köteles a Biztosítónak továbbítani. A számlának vagy az ahhoz kapcsolódó dokumentációnak (pl. munkalap) tartalmaznia kell a hiba részletes leírását, a javított alkatrészeket, a munkadíjat, a javítás dátumát. A Biztosító ebben az esetben megtagadhatja a kártérítés nyújtását.

### 3.6. Kizárások

A biztosítási fedezet nem terjed ki:

- a) a biztosított vagyontárgy nem rendeltetésszerű (nem a kezelési és használati útmutató szerinti) használatából eredő meghibásodásokra,
- b) elhasználódásra, a rendeltetésszerű használatból járó kopásra, üzembe-, újra üzembe helyezési-, rendszeres karbantartási-, beállítási-, ellenőrzési-, módosítási-, tisztítási vagy szervizköltségekre, valamint az ezekkel a tevékenységekkel összefüggésben bekövetkező károsodásokra,
- c) esztétikai elemekre és károsodásokra, melyek nem befolyásolják a biztosított vagyontárgy használhatóságát, korrózióra, zárlatra, horpadásra és karcolásra,
- d) vállalkozói tulajdonban lévő vagyontárgyakra
- e) munkaanyagok, cserélhető, rövid élettartamú fogyasztási cikkek, mint pl. lámpák/izzók, fogyóeszközök – például akkumulátorok meghibásodására, károsodására,
- f) olyan kellékekre, kiegészítő felszerelések költségeire, amelyek nem alkotóelemek, de rendszerint szükségesek vagy hasznosak a biztosított termék rendeltetésszerű használatához vagy működtetéséhez, mint pl. akkumulátortöltő,
- g) olyan tervezési, gyártási hibákra, amely miatt a gyártó a terméket javításra illetve cserére visszahívta,
- h) a biztosított vagyontárgy olyan átalakításából, illetve olyan kiegészítő használatából eredő meghibásodására, amely nincs összhangban a gyártó ajánlásaival, valamint idegen tárgyak (amelyek a termék használata szempontjából nem kívánatosak) termékbe való helyezéséből (erőltetéséből) eredő meghibásodásokra,

- i) a termékhez helytelenül csatlakoztatott elektromos, ellátás hibája miatt, illetve ezen esetekben fellépő üzemzavar okán bekövetkező károkra,
- j) a szállítás során bekövetkezett károkra, szállítás költségeire,
- k) szoftver meghibásodásból, vírusokból, áramkimaradásból, bármely alkalmazás, illetve rendszerszoftver hibájából eredő károkra, közvetett veszteségre,
- l) olyan hibákra, közvetlen veszteségekre, melyek közvetlenül vagy közvetve származnak bármely adatfeldolgozó rendszer, mikrochip vagy hasonló berendezés, adatvesztésből származó kárra,
- m) olyan károsodásokra, amelyek megtérülnek jogi követelés, szavatosság illetve más – gyártó, szállító, kereskedő, javító vagy más fél – által tett kötelezettségvállalás révén, és amelyek a biztosított vagyontárgy vásárlásával és/vagy szervizével kapcsolatosak, vagy amelyek jogszabály, vagy szerződés, illetve szállítási feltételek révén szabályozottak,
- n) olyan meghibásodásokra, melyeket a terméket folyamatosan, vagy időszakosan érő külső hatás okoz, beleértve a háziállat által okozott károsodást is,
- o) elemi károkra (tűz, robbanás, villámcsapás, vihar, földrengés),
- p) lopással-, rablással, vagy ezek kísérletével okozott károkra,
- q) a termék elveszésére (pl. vízbe ejtése, más olyan helyre történő kerülése, ahonnan az a továbbiakban nem vehető ki), elhagyására, illetve elvesztésére,
- r) azon hibákra, melyek abból adódnak, hogy az eredeti hiba észlelését követően a terméket továbbra is használták,
- s) elkobzott, lefoglalt, zár alá vett termékekre,
- t) külső kábelek, jeladók hibájára, elektromos csatlakozásra, vezetékekre, melyek nem szerves részei a terméknek,
- u) pixelesedésre, valamint képernyő beégésre,
- v) a felmerült költségekre abban az esetben, amennyiben meghibásodás nem található, nem állapítható meg,
- w) közvetett veszteség bármilyen formájára, elmaradt haszonra, a biztosított termék által okozott károkra (következményi károk),
- x) a megjavított, pótoltt termék (piaci) értékcsökkenésére.
- y) a szépséghibás, outletben forgalmazott, csökkentett garanciával rendelkező termékekre,
- z) külföldi székhelyű társaság által fenntartott web shop-ból vásárolt készülékekre,
- aa) a hivatalos márkaképviselettel Magyarországon nem rendelkező gyártók által forgalmazott termékekre
- bb) azon javításokra, melyeket nem a garanciális javításra jogosult, illetve a Biztosító szolgáltatója által jóváhagyott szervizek végeztek.

### 3.7. Mentésülés

A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a kárt jogellenesen

- a) a Biztosított;
- b) a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

## 4. Telekonzultáció különös szerződési feltételei

### 4.1. Teledoktor 0-24 szolgáltatás

A Biztosító Közreműködője útján 0-24 órás, a hét minden napján elérhető telefonos orvosi tanácsadó vonalat üzemeltet, amelyen az alábbi szolgáltatások érhetők el:

Általános orvosi tanácsadás a Biztosító Közreműködőjének saját orvosaitól felnőtteket és gyermekeket érintő kérdésekben telefonon keresztül, mint pl.:

- Tájékoztatás egészségügyi állapotról
- Tájékoztatás betegség esetén teendőkről
- Orvosi szak kifejezések, kórházi zárójelentések magyarázata,
- A laboratóriumi eredmények és ezekből eredő összefüggések magyarázata,
- Orvosi eljárások magyarázata

A szolgáltatás évente korlátlan számban igénybe vehető.

A szolgáltatás nem tekinthető orvosi diagnosztikai tevékenységnek, és nem helyettesíti a házi orvosi vagy szakorvosi vizsgálatokat, a telefonhívás során anamnézis felvételére nem kerül sor, és szintén nem nyújtható a telefonhívás során konkrét egészségügyi panaszra vonatkozó, orvosi vizsgálatot feltételező ellátási javaslat.

## 4.2. Szakorvosi vizsgálatok megszervezése telekonzultáció útján munkaidőben, 8-20 óra között

### 4.2.1. A Biztosítási esemény:

A biztosítási esemény a Biztosított Kockázatviselés kezdő időpontját követően keletkezett, belgyógyász szakorvosi konzultációt igénylő akut megbetegedése, állapota.

### 4.2.2. A Biztosító szolgáltatása:

A Biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetében a Közreműködője útján telekonzultációs szakorvosi vizsgálatot szervez a Biztosított számára magyarországi belgyógyász szakorvoshoz, **egy Kockázatviselési időszakon belül legfeljebb két alkalommal, alkalmanként maximum 30 percen belül**. A szolgáltatás nem minősül sürgősségi ellátásnak, azt nem helyettesíti. A szolgáltatás továbbá nem helyettesíti a rendszeres szakorvosi kezeléseket, vizsgálatokat, az esetlegesen szükséges diagnosztikai vizsgálatokat. A szolgáltatás igénybevétele során a szakorvos mérlegelése szerint kerülhet sor diagnózis felállítására, a Biztosító nem szavatol azért, hogy a telekonzultációs vizsgálat során diagnózis kerül felállításra.

### 4.2.3. A szolgáltatás részletes leírása:

A telekonzultációs szolgáltatást a Biztosító az általa meghatározott dedikált weboldalon keresztül nyújtja, a szolgáltatás a weboldal igénybevitelével, annak használati feltételeinek elfogadásával lehetséges. A weboldal használati feltételei és működésének leírása a <https://www.europ-assistance.hu/terms-conditions-tlc> oldalon található.

A telekonzultációs szolgáltatás az alábbi szolgáltatási elemeket tartalmazza:

- szolgáltatási jogosultság vizsgálata és a szolgáltatás igénybevitelének szükségességével kapcsolatos tanácsadás a Biztosító Közreműködőjének call centerén, illetve a weboldalon keresztül: A Biztosító Közreműködője a call centerén vagy a weboldal jogosultság-ellenőrző felületén megvizsgálja, hogy a szolgáltatást igénybe venni kívánó Biztosított rendelkezik-e a szükséges fedezettel, továbbá a Biztosított által leírt szimptómák alapján a telekonzultációs szolgáltatás, vagy egyéb formában nyújtott egészségügyi ellátás (pl. sürgősségi ellátás) igénybevétele indokolt.
- a konzultációs időpont lefoglalása a szakorvosnál a Biztosító Közreműködőjének call centerén, illetve a weboldalon keresztül: A Biztosított a Biztosító Közreműködője call centerének munkatársa vagy a weboldal online időpont-foglaló rendszerén keresztül lefoglalja a számára megfelelő szabad időpontot a belgyógyász szakorvosnál. Az időpontról, továbbá a választott kommunikációs csatornáról (video vagy audio hívás, chat alkalmazás, telefon) a Biztosított e-mailben visszaigazolást kap, továbbá az e-mailben megkapja a linket, amelyen keresztül az általa választott időpontban a weboldalon keresztül a kapcsolatot fel tudja venni a szakorvossal, amennyiben ezt a csatlakozási formát választotta.
- a szakorvosi konzultáció: A Biztosított a számára e-mailben elküldött linken csatlakozni tud weboldalon a szakorvoshoz, az általa választott csatornán keresztül: video vagy audio callban, illetve chat alkalmazáson keresztül. Telefonos kapcsolatfelvétel esetében a Biztosított által megadott telefonszámon a szakorvos keresi a Biztosítottat. A szolgáltatás során lehetőség van az esetlegesen meglévő leletek elküldésére a szakorvos részére a weboldalon keresztül.
- egyéb kapcsolódó egészségügyi szolgáltatások: A Biztosított számára a szakorvos a szakorvosi konzultáció eredményét írásban összefoglalja, és megküldi a Biztosított által az időpont-foglalás során megadott e-mail címre.

### 4.2.4. A szolgáltatás módosítása, lemondása, limitek

A Biztosított által lefoglalt időpont lemondására vagy annak módosítására a Biztosító Közreműködőjének call centerén illetve a weboldalon keresztül van mód, legkésőbb a lefoglalt időpontot 24 órával megelőzően. Amennyiben az időpontot a Biztosított 24 órán belül kívánja módosítani, vagy lemondani, az eredetileg lefoglalt időpont igénybevett szolgáltatásnak minősül, és azzal a Biztosított számára elérhető, egy Kockázatviselési időszakon belüli konzultációs időpontok száma csökken.

Az egyes Kockázatviselési időszakokban igénybe nem vett konzultációs lehetőség nem vihető át a következő Kockázatviselési időszakra.

Amennyiben a választott időpontban, a foglalást követően felmerült körülmények miatt nem áll rendelkezésre a választott szakorvos, a Biztosító fenntartja a jogot, hogy a Biztosítottat annak beleegyezése esetében másik rendelkezésre álló belgyógyász szakorvoshoz irányítsa. Amennyiben ehhez a Biztosított nem járul hozzá, a Biztosított számára a Biztosító az elmulasztott alkalom helyett új időpontot biztosít.

### 4.2.5. Kizárások:

A Biztosító nem köteles a biztosítási szolgáltatás nyújtására, amennyiben az

- a Kockázatviselés kezdő időpontjában már fennálló betegséghez, állapothoz kapcsolódik,
- nem belgyógyászati területhez tartozó egészségügyi állapothoz kapcsolódik
- sürgős beavatkozást igénylő, a sürgősségi betegellátási szolgáltatások igénybevitelével járó betegséghez, állapothoz kapcsolódik,

- **a mindenkor hatályos jogszabályi előírások alapján telekonzultáció útján nem nyújtható szolgáltatásra vonatkozik.**

A Biztosító nem vállal felelősséget a belgyógyász szakorvos által nyújtott egészségügyi szolgáltatásért, a Biztosító és annak Közreműködője a szolgáltatást szervezi, de az egészségügyi szolgáltatási jogviszony a Biztosított és a szakorvos között jön létre.

#### 4.2.6. Különös rendelkezések a weboldallal kapcsolatosan

A weboldal igénybevételéhez szükséges technikai előfeltételek a weboldal használati feltételeiben és működésének leírásában találhatóak, a <https://www.europ-assistance.hu/terms-conditions-tlc> cím alatt. Szintén ez a dokumentum tartalmazza a weboldal igénybevételével kapcsolatban a Biztosított és a Biztosító Közreműködőjének felelősségét, továbbá a weboldalhoz kapcsolódó szerzői jogokat. A Biztosító szolgáltatásának igénybevétele a weboldal használati feltételeinek elfogadását jelenti a Biztosított által.

## 5. Egészségügyi asszisztencia különös szerződési feltételei

### 5.1. Diagnosztikai és szakorvosi vizsgálatok megszervezése (költségvállalás nélkül)

**Diagnosztikai-** (röntgen, EKG, MRI, ultrahang, CT, PET-CT) és **szakorvosi vizsgálatok megszervezése** a Biztosított bejelentésétől számított átlagosan öt, de legfeljebb tíz munkanapon belüli időpontra:

- belgyógyászat
- bőrgyógyászat
- endokrinológia
- fül-, orr-, gégészet
- szemészet
- gasztroenterológia
- nőgyógyászat
- urológia

A szolgáltatás az alábbiakat tartalmazza:

- Biztosított kérésére időpont egyeztetés az egészségügyi szolgáltatóval
- időpont lemondása a vizsgálat megkezdése előtt 24 órával lehetséges
- lemondás esetén új időpont egyeztetés egészségügyi szolgáltató és Biztosított között

#### **A költségvállalás nélküli szolgáltatás szervezésére vonatkozó szabályok:**

Amennyiben a Biztosított kizárólag vizsgálat szervezésére vonatkozó szolgáltatást vesz igénybe a Biztosítótól, az alábbi adatokat köteles megadni:

- telefonos elérhetőség;
- a kért vizsgálat megnevezése
- a vizsgálat megszervezéséhez szükséges személyes adatok (lakcím, TAJ szám, e-mailcím, anyja neve).

A biztosítási szolgáltatásra való igény során a Biztosított a Biztosító Közreműködőjével köteles felvenni a kapcsolatot az alábbi, 0-24 órában elérhető telefonszámon: + 36 1 236-7556.

A szolgáltatás Magyarország területén, magyarországi egészségügyi szolgáltatónál vehető igénybe.

A Biztosított a vizsgálat költségeit az egészségügyi szolgáltatónak köteles megfizetni, a Biztosító költségviselésre nem kötelezhető. **A szolgáltatásnyújtásra vonatkozó jogviszony minden esetben a Biztosított és az adott szolgáltatást nyújtó vállalkozás között jön létre, így a vállalkozás tevékenységért a Biztosító és a Szolgáltató (Közreműködő, az Europ Assistance Magyarország Kft.) semmilyen felelősséget nem vállal. Az Europ Assistance Magyarország Kft. az 5.1. pontban leírt szolgáltatások igénybevételéhez szükséges szolgáltatói hálózatot biztosítja.**

## 5.2. Magas értékű diagnosztikai vizsgálatok költségvállalása

A Biztosító kizárólagosan az alábbi magas értékű diagnosztikai vizsgálatok költségét vállalja a táblázatban jelölt értékhatárig:

		Maximum összeg / év
Képpalkotó vizsgálatok	Natív MRI	250.000,- Ft
	MRI kontraszt anyaggal	
	Natív CT	
	CT kontraszt anyaggal	
	PET CT	

Diagnosztikai vizsgálatok (natív MRI, kontrasztanyag MRI, natív CT, kontrasztanyag CT, PET-CT) megszervezése és költségeinek Biztosító általi megtérítése legfeljebb évi 250.000,- Ft összeghatárig történik, a biztosítottak a rá vonatkozó kockázatviselési tartam alatt, de annak kezdetéhez képest előzmény nélküli betegsége, kóros állapota vagy balesete miatt szükségessé váló, orvosszakmai szempontból indokolt és megalapozott esetben.

Orvosszakmai szempontból indokolt és megalapozott a diagnosztikai vizsgálat, amennyiben az a biztosított egészségének helyreállításához, betegségből való meggyógyulásához szükséges és annak igénybevételét 30 napnál nem régebben kelt, a hatályos magyar jogszabályok és orvosi protokollok szerinti, az azokban meghatározott módon és indikáció alapján kiállított ambuláns lap/zárójelentés írja elő a biztosított részére.

Az igényelt diagnosztikai vizsgálatok költségéről és a limitet esetlegesen meghaladó összeg nagyságáról a Biztosító Közreműködője a vizsgálatot megelőzően tájékoztatja a Biztosítottat. A limitet meghaladó összeg egészségügyi szolgáltató részére történő megfizetése a Biztosítottat terheli.

A biztosítási szolgáltatásra való igény során a Biztosított a Biztosító Közreműködőjével köteles felvenni a kapcsolatot az alábbi, 0-24 órában elérhető telefonszámon: + 36 1 236-7556.

A szolgáltatás Magyarország területén, magyarországi egészségügyi szolgáltatónál vehető igénybe.

### 5.3. A költségvállalással történő szolgáltatás szervezésére vonatkozó eltérő szabályok:

Amennyiben a Biztosított olyan vizsgálat szervezésére vonatkozó szolgáltatást vesz igénybe a Biztosítótól, amely vizsgálat vonatkozásában fennáll a Biztosító költségek fedezésére vonatkozó vállalása, a Biztosított a szolgáltatás igénybevétele során az alábbi az alábbi adatokat köteles megadni:

- telefonos elérhetőség;
- 30 napnál nem régebbi szakorvosi beutalóban vagy szakvéleményben (ambuláns lap/zárójelentés) előírt diagnosztikai vizsgálat megnevezése;
- a vizsgálat megszervezéséhez szükséges személyes adatok (lakcím, TAJ szám, e-mailcím, anyja neve).

A Biztosító Közreműködője a szakorvosi beutaló vagy szakvélemény alapján átlagosan öt de legfeljebb tíz munkanapon belül megszervezi a diagnosztikai vizsgálatot, és annak költségét vállalja az éves költséglimiten belül.

Amennyiben a Biztosított éves limitje már kimerült, vagy a diagnosztikai vizsgálatot szakorvosi beutaló vagy szakvélemény nélkül kívánja igénybe venni, a Biztosító Közreműködője útján megszervezi az ellátást a Biztosított költségére. A Biztosított a vizsgálat költségét az egészségügyi szolgáltatónak köteles megfizetni.

### 5.4. Általános szabályok

A jelen feltétel szerinti egészségügyi assistance szolgáltatásokat a Biztosító Közreműködőjén keresztül, a KH Bank Mastercard World Elite asszisztencia telefonvonalon kell igényelni.

Kizárólag a Biztosító Közreműködője és a Biztosító rendelkezik mérlegelési joggal a szolgáltatások szervezésével és azok költségeinek megtérítésével kapcsolatban.

Kifejezetten nem tartozik a Biztosító Közreműködője által biztosított szolgáltatások körébe a sürgős, életet veszélyeztető állapot során történő ellátás, mely általában hirtelen keletkezik, és a beteg/biztosított állapota beavatkozás hiányában folyamatosan és életet veszélyeztetően romlik.

### 5.5. Kizárások

**A Biztosító nem köteles olyan diagnosztikai vizsgálat költségeinek viselésére, amely a kockázatviselés kezdetekor már fennálló betegséghez, állapothoz kapcsolódik, azaz a biztosítás kizárólag a Biztosítottra irányadó Kockázatviselési időszak kezdetét követően, előzmény nélkül, a biztosítás tartama alatt diagnosztizált betegségre terjed ki.**

**A Biztosító nem köteles a nem szakorvos által előírt diagnosztikai vizsgálat költségeinek viselésére. A jelen szerződési feltételekben szakorvos fogalma alatt az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Törvény (vagy az ennek helyébe lépő egyéb jogszabály) szerint Magyarországon a jogszabály által előírt engedélyek birtokában praktizáló, a jogszabály által előírt nyilvántartásokban szereplő orvos értendő.**

### **III. Egyéb rendelkezések**

#### **Szankciós klauzula**

**A Biztosító nem nyújt fedezetet és nem fizet kártérítést vagy nyújt bármilyen egyéb, a jelen biztosítási szerződés szerinti szolgáltatást, ha ez a Biztosítót az Európai Unió, az ENSZ vagy az Amerikai Egyesült Államok, az Egyesült Nemzetek Szervezete által hozott határozat, illetve az Európai Unió vagy az Amerikai Egyesült Államok kereskedelmi vagy gazdasági szankciói, jogi rendelkezései vagy egyéb szabályai alapján szankció, tilalom vagy egyéb korlátozás hatálya alá helyezné. További információ a szankciókkal kapcsolatban a [www.europ-assistance.hu](http://www.europ-assistance.hu) oldalon olvasható, a Szankciós lista menüpont alatt.**

#### **Elévülés**

A biztosítási szerződésből eredő igények elévülési ideje egy év, az elévülés az adott igényre okot adó cselekmény bekövetkezése időpontjában kezdődik.

#### **Alkalmazandó jog**

A csoportos biztosítási szerződésben nem szabályozott kérdésekben a magyar Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

**Jelen szerződésből eredő esetleges vitás kérdéseket elsődlegesen békés úton, egyeztetéssel kell rendezni. Amennyiben ezek eredményre nem vezetnének, a felek kikötik - a helyi bíróság hatáskörébe tartozó ügyekben - Budapesti II. és III. kerületi Bíróság kizárólagos illetékességét.**