

Azt hiszed, hogy te

BIZTONSÁGOSAK

utazás közben

Általános
biztosítási feltételek

Utazási biztosítás
Kontinensek



Pomyšl

UNIQA



ÁSZF Ű RLAP

A biztosítási és viszontbiztosítási tevékenységekről szóló 2015. szeptember 11-i törvény 17. cikkének 1. szakasza szerint elkészített információk

Információ típusa	A szerkesztőségi egység száma a szerződésminta
A kártérítési és a kifizetésének feltételei és egyéb juttatások vagy a lemondási a biztosítási érték	2. §, 3. §, 4. §, 5. § 1. és 2. bekezdés, 6. § 1., 2. bekezdés, 7. § 1., 2. bekezdés, 8. §, 9. §, 12. §, 13. § 1. és 2. bekezdés, 13. § 8. bekezdés, 16. §, 19. §, 20. §, 24. §, 27. §, 44. § 2. és 3. bekezdés, 45. § 2. bekezdés
Korlátozások és kizárások a a biztosítótársaság felelőssége, amely feljogosítja a kártérítési és egyéb juttatások kifizetésének megtagadására, vagy azok csökkentésére	§ 5 3. bek., § 6 3. bek., § 11, § 15, § 18, § 21 2. és 3. bek., § 23, § 26, § 28 2. és 3. bek., § 29, § 40 1. bek., § 41 4. bek., § 42, § 43 2. bek., § 44 4. bek., § 46 3. bek., § 47 1., 2. és 4. bek.

I. FEJEZET

Általános rendelkezések

1. §

A Kontinens Utazási Biztosítási Általános Szerződési Feltételei

az általános biztosítási szerződésekre és az azok alapján a Biztosító által kötött biztosítási szerződésekre vonatkoznak.

2. §

Amikor a következő kifejezéseket használjuk a jelen Általános Szerződési Feltételekben és

A kontinensekre vonatkozó utazási biztosítási feltételeit a következőképpen kell érteni: hogy ezt megértse:

- 1) járóbeteg-rendelő – nyitott kezelési intézmény, ahol orvosi ellátásra van szükség a diagnózis és a kezelés során segítséget nyújtanak képzett orvosi és ápolói csapat igénybevételével; a jelen Általános Szerződési Feltételek alkalmazásában ez a kifejezés nem foglalja magában az idősek otthonát, a hospice-t, a függőségkezelő központot, a szanatóriumi és gyógyfürdői központokat, a megelőző központokat és a rehabilitációs központokat;
- 2) amatőr nyári és téli sportok – nyáron vagy télen kijelölt helyeken (lejtőkön, útvonalakon, vízfelületeken) szabadidős céllal üzemeltetett sportok, amelyek magukban foglalják: síelést, snowboardozást, szörfözést, windszörfözést, kitesurfinget, valamint csapatépítő tevékenységeket;
- 3) útipoggyász – a Biztosító által tulajdonában vagy birtokában lévő tárgyak külföldi utazás során, személyes használatra szánt poggyász; az útipoggyász magában foglalja az ajándékként szállított egyedi tárgyakat is;
- 4) Riasztóközpont – szervezeti egység, amely a Társaság nevében a következőkért felelős: segítségnyújtási szolgáltatások szervezése és nyújtása a Biztosító által, a jelen Általános Szerződési Feltételekben meghatározottak szerint, valamint a kárigények rendezése érdekében;
- 5) rák – egy adott szervben a szövetek ellenőrizetlen növekedésével járó betegség; a betegség lehet krónikus, de akut, hirtelen megjelenő tünetekkel is megnyilvánulhat;
- 6) krónikus betegség – hosszú lefolyású betegség, amely általában hónapokig vagy évekig tart, és amelyet folyamatosan vagy időszakosan kezelnek; 7) trópusi betegség – egy szubtrópusi területre jellemző kórokozó organizmusok által okozott betegség és az egyenlítői zónák;
- 8) heves eső – legalább 4-es teljes intenzitású eső, amelyet megállapítottak a Meteorológiai és Gazdasági Intézet által Víz (IMiGW), és ha az IMiGW-től nem lehet megfelelő információt szerezni, a heves esőzés előfordulását a tényleges állapot és a kár mértéke alapján határozzák meg az előfordulás helyén vagy annak közvetlen közelében;

- 9) expedíció – szervezett utazás, amelynek célja kijelölt feladat végrehajtása sport- vagy tudományos jellegű feladatok; 10) önrész – meghatározott összeg

amely csökkenti a Társaság által fizetett kompenzáció összegét;

- 11) jégeső – jégdarabokból álló légköri csapadék;
- 12) hurrikán – a Meteorológiai és Vízügyi Igazgatóság Intézet által meghatározott, legalább 24 m/s sebességű szél, amelynek hatása tömeges károkat okoz, és amennyiben az IMIGW-től nem lehetséges megfelelő információkat szerezni, a heves esőzés előfordulását a tényleges állapot és a károk mértéke alapján határozzák meg a bekövetkezés helyén vagy annak közvetlen közelében;
- 13) turisztikai csomag – legalább két, egyetlen programot alkotó és közös árú turisztikai szolgáltatás, ha ezek a szolgáltatások szállást is tartalmaznak, vagy 24 óránál hosszabb ideig tartanak, vagy ha a program a tartózkodási hely megváltoztatását is tartalmazza; a turisztikai csomagok magukban foglalják a bérelt nyaralókban vagy lakókban (apartmanokban) való tartózkodást is;
- 14) orvosi költségek – a Köztársaság területén külföldön felmerült költségek Lengyelországban vagy a lakóhely szerinti ország külföldjén az orvosi szolgáltatások, azaz ambuláns, kórházi és fogászati kezelés, valamint a biztosított egészségi állapotának helyreállításához szükséges mértékű gyógyszerek megszervezéséért és kifizetéséért, lehetővé téve a Lengyel Köztársaság vagy a lakóhely szerinti ország területére való visszatérést vagy szállítást;
- 15) a turisztikai rendezvény lemondásának vagy megszakításának költségei turisztikai rendezvényen való részvétel – a turisztikai rendezvényen való részvételi szerződésben meghatározott költségek, amelyeket levonnak a résztvevőtől. Az utazási iroda biztosítja a részvétel lemondása, illetve a Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhely szerinti országba történő visszautazás többletköltségeivel összefüggésben;
- 16) lakóhely szerinti ország – a Lengyel Köztársaságon kívüli ország, amelyben a Biztosított jelenleg letelepedési engedély vagy állampolgárság alapján társadalombiztosítási fedezettel rendelkezik; 17) lavina – hó-, jég-, sár-, szikla- vagy kőtömegek hirtelen lecsúszása vagy legurulása hegyvidéki vagy hullámozó területen található lejtőről;
- 18) járóbeteg-ellátás – egészségügyi szolgáltatások nyújtása legáltalánosabban működésképtelen állapotban lévő személyek számára, akik nem szorulnak kezelésre, 24 óráig vagy egész napos alapon;
- 19) konzervatív fogászati kezelés – fogszuvasodás kezelése, nekrotikus elváltozások ellátása, gyökérkezelés, sérült tömések cseréje, ínybetegségek kezelése (foggyulladás, fogkőeltávolítás);
- 20) hirtelen betegség – olyan egészségügyi állapot, amely hirtelen jelentkezett, és váratlanul, a Biztosított életét vagy egészségét veszélyeztetve, azonnali orvosi ellátást igényel;

21) baleset – külső tényező által okozott hirtelen bekövetkező esemény, amelynek következtében a Biztosí ttt akaratától függetlenül maradandó testi sérülést, egészségkárosodást szenvedett vagy meghalt;

22) Kontyenty ÁSZF – a Kontyenty jelen Általános Szerződési Feltételei utazási biztosítási;

23) utazásszervező – az a vállalkozó, aki a turisztikai szolgáltatásokról szóló törvény értelmében utazásszervezőnek minősül; 24) közeli személy:

a) házastárs, élettárs, égyas, gyermekek (beleértve az örökbefogadott gyermekeket is), testvérek, szülők, apósok, nagyszülők, unokák és örökbefogadott gyermekek, meny, vej,

b) más, kiskorúval (gyermekkel) együtt utazó felnőttek, feltéve, hogy közöttük és a gyermek között rokonsági foka l fenn,

c) turisztikai rendezvény lemondásának vagy a turisztikai rendezvényen való részvétel megszaki tásának költségei esetén útítársnak minősül az a közeli személy is, akit a biztosí ttt személlyel közös regisztrációs szerződésben rögzítettek, és akivel ugyanabban a szállodában és ugyanabban a szobában tartózkodik; 25) kí sérő

személy – egy személy

a Biztosí tttal utazó és általa elkí sérti kijelölt személy kezelés vagy szállítási közben;

26) kí sérőként hí vott személy – a Biztosí ttt közeli személye

a Lengyel Köztársaságban vagy az általa megadott lakóhely szerinti országban lakóhellyel rendelkező személy, aki kí sérő hiányában a rendezvény helyszí nére érkezik és elkí sérti a résztvevőt.

Biztosí ttt a kezelés alatt; 27)

kórházi tartózkodás – legalább 24 órá á tartó folyamatos kórházi kezelés; 28) kü lföldi utazás – a Biztosí ttt tartózkodása a Lengyel

Köztársaságon és a származási országban kí vül

tartózkodási hely, amely akkor kezdődik, amikor a Biztosí ttt átéli a tagállam határát.

a Lengyel Köztársaságban vagy a lakóhely szerinti országban, és akkor ér véget, amikor a A biztosí ttt visszatérések a Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhely szerinti országba;

29) árvíz – területek elöntése a folyó- vagy álvizek medrében a vízszint emelkedése, vagy területek elöntése heves esőzés következtében;

30) fizikai munka – a Biztosí ttt által pénzkeresés céljából végzett vagy végzett tevékenység, függetlenül a foglalkoztatási jogalapjától, a szellemi munka kivételével; a jelen Általános Szerződési Feltételek értelmében vett fizikai munka

A biztosí ttt magában foglalja a non-profit tevékenységet is (önkéntes munka, szakmai gyakorlat, tanulószervező gyakorlat mű helyben vagy gyárban);

31) rablás – tulajdon elvétele fizikai erőszakkal vagy annak közvetlen felhasználásával való fenyegetéssel a Biztosí ttt ellen, vagy eszméletlenné vagy védtelenné tételével;

32) krónikus vagy rákos betegség hatáai – hirtelen fellépő

álépve a Lengyel Köztársaság hatáát

Lengyelországban vagy a lakóhely szerinti országban krónikus vagy rákos betegség súlyosbodása (exacerbációja) akut lefolyású, azonnali orvosi ellátást igénylő, amellyel összefüggésben a Biztosí tott

A személynek a külföldi utazás vége előtt kezelésen kellett részt vennie, feltéve, hogy a turisztikai rendezvény lemondásának vagy megszakításának költségeire vonatkozó biztosítási tés esetén ez krónikus vagy rákos betegség súlyosbodására (exacerbációjára) vonatkozik a Köztársaság területén.

Lengyelországban vagy a lakóhely szerinti országban, a tervezett külföldi utazás megkezdése előtt;

33) díj – az az összeg, amelyet a Biztosí tott köteles megfizetni a biztosí tónak

A biztosí tái szerződés hatáya alátartozó társaság;

34) extrém sportok – olyan sportágak, amelyek gyakorlása megköveteli

általánosan felülí késségeket, bátorság és cselekvés magas kockázatú körülmények

között, különösen: légi sportok (ejtőernyőzés, ugrás magas épületekről vagy

sziklákról, siklóernyőzés, siklóernyőzés, bármilyen motoros repülőgép vezetése),

hegyi kerékpározás, barlangászat, síugrás, bukkasielés, akrobatikus síugrás, heli-ski;

35) magas kockázatú sportok – a következő sportok gyakorlása: motorsportok

(quad, motoros szán és egyéb százföldi járművek vezetése),

motorcsónakos sportok (jetskizés, vízisíelés, motorcsónakos és egyéb vízi sportok

gépjárművel), lovaglás, póló, vadászat, légpárnás búvárkodás, rafting vagy más hegyi

folyókon úzó vízi sportok, magaslati hegymászás, sziklamászás, harcművészetek

és mindenféle védekező sport, 3000 m tengerszint feletti magasságban úzó túrázás,

síelés vagy snowboardozás a sípályákon vagy a kijelölt területeken kívül;

36) sportfelszerelés – a Biztosí tott tulajdonában lévő felszerelés, amely kapcsolódik ahhoz

a sportághoz, amelyet a Biztosí tott külföldi utazása során gyakorolni fog;

sportfelszerelés alatt a következőket kell érteni: sílécek mindenféle síelés

gyakorlásához sícipővel és síbottal, deszka snowboardozás gyakorlásához és

mindenféle snowboardozás sícipővel, deszka szörfözés gyakorlásához és

mindenféle szörfözés vitorlával (windsurfing) vagy sárkányrepüléssel

(kitesurfing), kerékpár, búvárkodásához használt speciális felszerelés és annak

felszerelése;

37) ittas állapot – olyan állapot, amelyben a Biztosí tott vérének alkoholtartalma

megaladja a 0,5 ezreléket, vagy ezt az értéket meghaladó

koncentrációhoz vezet, vagy 1 dm³ kilélegzett levegő alkoholtartalma meghaladja a

0,25 mg-ot, vagy ezt az értéket meghaladó koncentrációhoz vezet;

38) Felek – UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń SA, amelynek székhelye Varsóban

található, és a Biztosí tott;

- 39) biztosítási összeg – a Társaság felelősségének az egyes kockázatokra megállapított felső határa;
- 40) kórház – a ... törvénynek megfelelően működő fekvőbeteg-ellátó intézmény, a vonatkozó jogszabályi rendelkezések, amelyek célja a 24 órás orvosi ellátás, kezelés és sebészeti beavatkozások biztosítása képzett ápolók és orvosi személyzet által; a jelen Általános Szerződési Feltételek értelmében, és Feltételek szerint a kórház nem foglalja magában a szociális jóléti központot, a mentáthigiénés intézményt, a hospice-t, az alkohol-, drog-, gyógyszer- és egyéb függőségek kezelésére szolgáló központot, a szanatóriumot, a rekreációs központot, a SPA központot vagy a rehabilitációs központot;
- 41) Társaság – UNIQA Biztosító Társaság SA, amelynek bejegyzett székhelye Varsóban;
- 42) maradandó egészségkárosodás – a biztosított biztosítási fedezettel fedezett baleset által okozott maradandó testi sérülése, ahol a maradandó testi sérülés egy szerv vagy végtag szerkezetének és működésének maradandó elvesztését jelenti;
- 43) Biztosított – az az utazásszervező, aki az általános biztosítási szerződés részese, biztosítási szerződést köt, és köteles megfizetni a díjat;
- 44) Biztosított – a Szerződő ügyfele, az a természetes személy, olyan turisztikai rendezvényen való részvétel, amelynek számlájára a Biztosított biztosítási szerződést kötött;
- 45) villámcsapás – erős elektrosztatikus kisülés a légkörben moszféra;
- 46) Általános biztosítási szerződés – a biztosított felek által kötött megállapodás
- 47) a Társaság és a Biztosított között létrejött, legalább az orvosi ellátás és az azonnali segítségnyújtás költségeit, valamint a balesetek következményeit fedező biztosítási szerződés, amely meghatározza a Biztosított általi biztosítási szerződések megkötésének eljárását és feltételeit, valamint a biztosított terjedelmét és feltételeit;
- 48) biztosítási szerződés – az általános biztosítási szerződésben meghatározott eljárás szerint megkötött biztosítási szerződés; 49) részvételi szerződés – a Biztosított és a Biztosított között turisztikai rendezvényre vonatkozó megállapodás;
- 49) Kedvezményezett – a Biztosított halála esetén a biztosítási ellátásra jogosult személy, akit a Biztosított név szerint megnevez. a Biztosított; ha a Biztosított halálának időpontjában nincsenek kedvezményezettek, vagy minden kedvezményezett elvesztette a jogosultságát a szolgáltatásra, az alábbiakban felsorolt személyek a következő sorrendben jogosultak a szolgáltatásra: a) házastárs – teljes mértékben, és a biztosított hiányában házastárs, b) gyermekek – távollétében egyenlő részben a házastársnak, és távollétében
- c) szülők – házastárs és gyermekek hiányában egyenlő arányban, és távollétében
- d) testvérek – egyenlő arányban, házastárs hiányában gyermekek és a szülők, és ezek hiányában

e) örökösök – abban a részben, amelyben a Biztosítotttól örökölnek, házastárs, gyermekek, szülők és testvérek hiányában;

50) biztosítási kérelem – a Biztosított kérelme, hogy az általános biztosítási szerződés alapján a Társasághoz benyújtott biztosítási szerződést köt;

51) a biztosítási területi hatálya:

- a) A zóna – Európa (Fehéroroszország, Csehország, Litván Köztársaság, Németország Szövetségi Köztársaság, Szlovák Köztársaság, Ukrajna Köztársaság és Kalinyingrádi terület; Albán Köztársaság, Andorrai Hercegség, Ausztrál Köztársaság, Királyság Belgium, Bosznia-Hercegovina, Bolgár Köztársaság, Bosznia-Hercegovina Köztársaság Horvátország, Ciprusi Köztársaság, Dán Királyság, Horvát Köztársaság Észtország, Finn Köztársaság, Francia Köztársaság, Görög Köztársaság Köztársaság, Spanyol Királyság, beleértve a Kanári-szigeteket is, Írország, Izlandi Köztársaság, Liechtensteini Hercegség, Luxemburgi Nagyhercegség, Lett Köztársaság, Korábban Macedónia Jugoszláv Köztársaság, Máltai Köztársaság, Moldovai Köztársaság, Monacói Hercegség, Macedónia Királysága Hollandia, Norvég Királyság, Portugál Köztársaság, Szövetségi Köztársaság Orosz Föderáció, Románia, San Marino Köztársaság, Szerb Köztársaság, Montenegrói Köztársaság, Szlovén Köztársaság, Konföderáció Svájc, Svéd Királyság, Török Köztársaság, Főváros Apostoli, Magyar Köztársaság, Egyesült Királyság Nagy-Britannia és Észak-Írország, Olasz Köztársaság),
- b) B zóna – az egész világ, kivéve a Lengyel Köztársaság területét és a Biztosított lakóhelye szerinti országot alkudozák;

52) hivatásos és versenysport – rendszeresen és intenzíven üggyött sportok, azaz sportklubokhoz való tartozás részeként edzéseken, versenyeken és fitnessklubokban való részvétel, valamint sportág gyakorlásból származó jövedelemszerzés, továbbá szélsőséges éghajlati vagy természeti adottságokkal rendelkező helyekre tett utazásokon vagy expedíciókon való részvétel.

A biztosítási tárgya és hatálya

3. §

1. Az általános biztosítási szerződés és a biztosítási szerződések a következő biztosítási fedezeteket tartalmazhatják: A. Orvosi kezelés és azonnali segítségnyújtás költségei;
B. Balesetek következményei;
C. Útipegyeztetés;
D. Polgári jogi felelősség;
E. Sportfelszerelések;
F. Turisztikai rendezvény lemondásának vagy a turisztikai rendezvényen való részvétel megszűnésének költségei.

2. A biztosítási szerződés szerinti biztosítási fedezet csak a biztosítási területi határon belül bekövetkezett eseményekre terjed ki.
3. A biztosítási területi határat a Szerződő a biztosítási kérelmet.

II. FEJEZET

A. A KEZELÉS ÉS AZONNALI SEGÍTSÉG KÖLTSÉGEI

A biztosítási tárgya és hatálya

§ 4

A biztosítási tárgya a hirtelen betegség vagy baleset következtében felmerülő alábbi károk:

- 1) orvosi költségek;
- 2) a lakóhelyre vagy az egészségügyi intézménybe való utazás költségei
a Lengyel Köztársaság vagy a lakóhely szerinti ország területén;
- 3) a holttestnek a Lengyel Köztársaságban vagy a lakóhely szerinti országban található temetkezési helyre történő szállítása költségei;
- 4) az azonnali segítségnyújtás megszervezésével és nyújtásával kapcsolatos költségek;
- 5) a mentés költségei a tengeren és a hegyekben.

kezelési költségek

§ 5

1. A biztosítási tárgya orvosilag szükséges és dokumentált.
a Biztosított kezelési költségei, ha külföldi utazás során hirtelen betegség vagy baleset miatt kezelésre szorult.
2. A Társaság a biztosítási összeg erejéig fedezetet nyújt a következőkre:
kezelési és azonnali segítségnyújtási költségek, az alábbiak dokumentált költségei:
 - 1) orvosi konzultációk, beleértve az orvos utazását a legközelebbi egészségügyi intézményből, ha a Biztosított egészségi állapota ezt megkívánja;
 - 2) a Biztosított szállítása a baleset vagy hirtelen megbetegedés helyszínéről a legközelebbi kórházba vagy egészségügyi intézménybe, valamint az egészségügyi intézményből a külföldi tartózkodási helyre történő szállítása az egészségi állapotának megfelelő közlekedési eszközzel, legfeljebb 100 eurónak megfelelő összeghatárig;
 - 3) a Biztosított Személy másik egészségügyi intézménybe szállítása, ha a az egészségügyi intézmény, ahol a Biztosított Személyt kezelik, nem nyújt az egészségi állapotának megfelelő orvosi ellátást, a kezelést végző orvos írásbeli ajánlással összhangban;

- 4) a kezelést végző orvos által felírt ambuláns vizsgálatok és beavatkozások, gyógyszerek (kivéve vitaminok, erősítőszerek, táplálékkiegészítők, szépségpoló kenőcsök és krémek), valamint kötszerek;
- 5) kórházi tartózkodás, azaz olyan kezelések, beavatkozások és műtétek, amelyeket az egészségi állapot miatt nem lehetett elhalasztani a Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhely szerinti országba való visszatérésig; a Riasztóközpont kiválasztja a Biztosított Személy egészségi állapotának legmegfelelőbb kórházat, megszervezi a kórházba szállítást higiénikus szállítással, tájékoztatja a kórházat a fizetési feltételekről, és folyamatos kapcsolatban marad a kórházzal;
- 6) hirtelen fellépő gyulladáskor nyújtott fogászati kezelés, legfeljebb 250 euró összeghatárig, minden olyan betegség esetén, amely azonnali orvosi ellátást igényel, és a biztosítási időszak alatt jelentkezik borító;
- 7) szemüveg, protézis, fogsor javítása vagy vásárlása és segédanyagok, amennyiben azok károsodása balesettel kapcsolatos, és amelyeket a Biztosított a biztosítási összeg legfeljebb 10%-áig megtérít az orvosi ellátás és az azonnali segítségnyújtás költségei esetén;
- 8) a Biztosított személy külföldön történő ellátása és szállása lábadozás céljából, legfeljebb 7 napra, napi 100 eurónak megfelelő összeghatárig, a kezelést végző orvos írásbeli ajánlása szerint, feltéve, hogy ezeket a költségeket a Riasztási Hivatal elfogadja.

Központ, abban az esetben, ha a Biztosított Személyt a kórházi tartózkodás után nem lehet közvetlenül a Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhelye szerinti országba szállítani;

- 9) orvosi célú dekompressziós kamra használatából eredő költségek indokolt esetekben, feltéve, hogy a befizetett díj figyelembe veszi a léghézagléssel történő búvárokodás kockázata elleni biztosítási díjének növekedését (magas kockázatú sportok).

3. A 2. bekezdés rendelkezéseiben meghatározott ellátási korlátok érvényesek:

- 1) egy Biztosított Személyre vonatkozóan, és
- 2) az egész folyamat során bekövetkező összes eseményre vonatkozóan teljes biztosítási időszak.

Szállítási költségek a Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhely szerinti országba

§ 6

1. A biztosítási tárgyát képezik a Biztosított Személy Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhelye szerinti országba történő egészségügyi intézménybe vagy lakóhelyre történő szállítási tételének szükséges és dokumentált költségei hirtelen betegség vagy baleset esetén, amennyiben a Biztosított Személy egészségi állapota ezt megkívánja, és amennyiben a szállítást a kezelést végző orvos írásbeli ajánlásának megfelelően történt.

2. A biztosíték fedezi a Biztosított Lengyel Köztársaságban vagy a lakóhelye szerinti országban történő szállítási költségek és dokumentum költségeit is a kezelés befejezése után, abban az esetben, ha a Biztosított – a kezelésért felelős orvos ajánlásainak megfelelően – nem tudja folytatni az utazást vagy visszatérni az országba a korábban tervezett közlekedési eszközzel.
3. A Társaság fedezi az 1. és 2. bekezdésben említett költségeket, azzal a feltétellel, hogy ha a Biztosított lakóhelye szerinti országban történő szállítási költsége meghaladja a Lengyel Köztársaságban történő szállítási költségeit, akkor a Társaság felelősségének határa a Lengyel Köztársaságban történő szállítási költségeinek összege.

A holttest szállítási költségei

§ 7

1. Ha a Biztosított külföldi utazás során halt meg, és a halál baleset vagy hirtelen betegség okozta, a Biztosító a következő költségeket fedezi:
 - 1) a biztosított holttestének szállítási helye a Köztársaságban található temetkezési helyre Lengyelország vagy a lakóhely szerinti ország temetési költségei, illetve a külföldi temetés költségei;
 - 2) koporsó vagy urna vásárlása.
2. A Társaság a koporsó vagy urna beszerzési költségeit fedezi, a Sürgősségi Központtal kötött megállapodás szerint. A felelősség korlátozása a következő esetekben:
 - 1) koporsó vásárlása – 1250 eurónak megfelelő összeg; 2) hamvasztás – a vásárlás felső határa 1250 eurónak megfelelő összeg egy urnáról és egy holttest hamvasztásáról.
3. A holttest szállítási módját a Riasztóközpont választja ki, a Biztosított közeli hozzátartozóival egyeztetve.

Azonnali segítségnyújtás megszervezésével és nyújtásával kapcsolatos költségek

§ 8

A Társaság a szervezés és az azonnali segítségnyújtás részeként a következő szolgáltatásokat és juttatásokat garantálja:

1. 24 órás sürgősségi központ
2. Információs szolgáltatások

A Riasztóközpont tájékoztatást nyújt a Biztosítottnak a következőkről: vám- és vízumszabályozások, az adott országba való belépéskor és ott-tartózkodás során szükséges dokumentumok, ajánlott oltások, autóbérlés, szállás, időjárási és éghajlati viszonyok.

3. Segítségnyújtás dokumentumok ellopása vagy elvesztése esetén

Amennyiben külföldi utazás során ellopják vagy elveszítik az Ön tulajdonában lévő hitelkártyákat vagy eurocsekket,

A Biztosított Személy, a Riasztóközpont segítséget nyújt a személyes számla zárolásában, amely magában foglalja a következőket:

A Biztosított Személy a megfelelő telefonszámmal értesíti a Biztosított Személy bankszámláját vezető bankot, vagy továbbítja azt a Biztosított Személy bankszámláját vezető banknak.

sült információk a történt lopásról vagy eltűnéséről.

A Társaság nem vállal felelősséget a bank által végrehajtott szánlatosítási folyamat hatékonyságáért vagy helyességéért, sem az ebből eredő károkat.

A Biztosítotttott külföldi utazása során szűkséges okmányainak ellopása, elvesztése vagy megsérülése esetén a Riasztóközpont tájékoztatást nyújt a pótlási okmányok beszerzésének lépéseiről.

4. A Biztosítotttottat károsító személy szállás- és étkezési költségei. Amennyiben a Biztosítotttott

fedezeti a Biztosítotttott kórházi tartózkodásának költségeit, és ez a tartózkodás túlmutat a Biztosítotttott Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhelye szerinti országba történő eredetileg tervezett visszatérési időpontján, akkor a Biztosítotttottat károsító egy személy szállás- és étkezési költségeit is megtéríti. Ezeket a költségeket napi 100 eurónak megfelelő összegig, legfeljebb 7 napig fedezeti a biztosítotttott.

5. A károsító személy utazási költségei

Amennyiben a Biztosítotttott fedezeti a Biztosítotttott 7 napnál hosszabb kórházi tartózkodásának költségeit, és a Biztosítotttottat nem károsító felnőtt, akkor a Biztosítotttott megtéríti a károsító személy oda-vissza utazásának költségeit is, legfeljebb 2000 euróig. A Biztosítotttott megtéríti a vonat- vagy buszjegy költségeit, vagy ha az utazás ezekkel a közlekedési eszközökkel több mint 12 órát vesz igénybe, akkor a turistaosztályú repülőjegy költségeit. Ezenkívül a Biztosítotttott megtéríti a személy szállás- és étkezési költségeit napi 100 eurónak megfelelő összegig, legfeljebb 7 napig.

6. A tervezett utazás folytatása

Amennyiben a Biztosítotttott egészségi állapota hirtelen betegség vagy baleset miatti kórházi kezelést követően lehetővé teszi az utazás folytatását, a Sürgősségi Központ a Biztosítotttott kérésére megszervezi és megtéríti a Biztosítotttott kórházból a tervezett utazás következő szakaszára történő szállásának költségeit, hogy folytatni tudja utazását. Az utazási költségeket legfeljebb 500 euróig fedezeti a biztosítotttott.

7. Segítségnyújtás abban az esetben, ha a Biztosítotttott nem tudja folytatni a visszautat egészségi állapota miatt autóval.

Amennyiben a Biztosítotttott Személy egészségi állapota, amelyet a külföldi kezelést nyújtó orvos írásban igazolt, nem teszi lehetővé a Biztosítotttott Személy jogosult vezetni azt a gépjárművet, amelyben a Biztosítotttott tartózkodik Amennyiben a személy külföldre utazott, és az utasok egyike sem rendelkezik jogosítvánnyal, vagy nem képes vezetni a gépjárművet, a Sürgősségi Központ megszervezi és fedezeti a helyettes sofőr fizetésével és utazásával kapcsolatos költségeket, legfeljebb 1000 euró összegig. Ezen felül a következőkkel kapcsolatos költségek is felmerülnek:

szállítás és étkezéssel a sofőr számára, napi 100 eurónak megfelelő összegig, maximum 3 napig.

Mentési költségek a tengeren és a hegyekben

§ 9

A Lengyel Köztársaságon vagy a lakóhely szerinti országban kívül tartózkodó Biztosított életének vagy egészségének megmentése érdekében végzett, speciális mentőszolgálatok által végzett mentési vagy kutatási művelet szűkséges és dokumentált költségei (mentési költségek). Mentési költségek alatt a következőket kell érteni:

- 1) a speciális mentőszolgálatok kutatási költségei;
- 2) sürgősségi orvosi segítségnyújtás a baleset helyszínén;
- 3) a baleset helyszínéről a legközelebbi, az egészségi állapot által megkövetelt orvosi ellátóhelyre történő szállítást (speciális közlekedési eszközzel, például szánnal, helikopterrel, szánkóval, motorcsónakkal).

Biztosítási összeg

10. §

A biztosítási összeg, valamint az orvosi biztosítási összeg limitjei és allimitjei

A költségeket és az azonnali segítséget a 34. §-ban található táblázat tartalmazza.

Felelősség korlátozása és kizárása

§ 11

1. A Társaság nem vállal felelősséget a kezelés, a szállítási költségeiért, holttest szállítási, azonnali segítségnyújtásnak és mentésnek a költségei azon Biztosított esetében, akinél az utazás orvosi ellenjavallatokkal történt. külföldön.
2. A 42. §-ban említett általános kizárásoktól függetlenül a biztosítási tőke nem fedezi az orvosi költségeket, a szállítási költségeket, a holttest szállítási költségeit, az azonnali segítségnyújtás megszervezésével és nyújtásával kapcsolatos költségeket, valamint a mentési költségeit, amennyiben ezek az alábbiak következtében merültek fel:
 - 1) hirtelen betegség vagy baleset következtében nyújtott orvosi segítséggel nem összefüggő kezelés;
 - 2) kezelés, kórházi tartózkodás vagy szállás, ha a Biztosított a kezelésért felelős orvos döntése ellenére megtagadta a Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhelye szerinti országba való visszatérést;
 - 3) kezelés, kórházi tartózkodás vagy szállás, ha a kezelés megkezdése elhalasztható a Biztosított hazatéréséig Lengyel Köztársaság vagy a lakóhely szerinti ország;
 - 4) a szűkséges orvosi szolgáltatások körét meghaladó kezelés helyreállításra azt az egészségi állapotot, amely lehetővé teszi a Biztosított számára a Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhelye szerinti országba való visszatérést;

- 5) szanatóriumi kezelés, idősek otthonában végzett kezelés vagy függőség kezelőközpontok, tartózkodás SPA központokban és szállodákban;
 - 6) pszichoanalitikus és pszichoterápiás kezelés;
 - 7) a biztosítási szerződés megkötése előtt diagnosztizált vagy bekövetkezett betegségek vagy balesetek következményeinek kezelése;
 - 8) a betegség diagnosztizálásához vagy kezeléséhez szükséges vizsgálatok elvégzése, szűrővizsgálatok, orvosi igazolások beszerzése és megelőző oltások elvégzése;
 - 9) plasztikai sebészet vagy kozmetikai beavatkozások;
 - 10) mentális zavarok, depresszió, veleszületett rendellenességek, nemi betegségek és AIDS kezelése, még akkor is, ha azokat korábban nem kezelték;
 - 11) a Biztosított Személy speciális táplálkozása, masszázsok, fűrdők, inhalációk, gyógytorna, sugárterápia (akár orvosi javaslatra is), valamint egyéb rehabilitációs és fizioterápiás eljárások;
 - 12) terhességmegszakítás;
 - 13) a terhesség 32. hete után bekövetkező szülés;
 - 14) mesterséges megtermékenyítés, bármilyen egyéb meddőségi kezelés, valamint fogamzásgátlók vásárlása;
 - 15) a kórházi tartózkodás alatt a szokásos szolgáltatásoktól eltérő szolgáltatások igénybevétele: magasabb színvonalú szobák, rádió, televízió használata; fodrászati vagy szépségápolási szolgáltatások igénybevétele;
 - 16) konzervatív és protetikai fogászati kezelések (kivéve a jelen ÁSZF 5. § 2. bekezdés 6) pontjában meghatározott hirtelen fellépő gyulladós állapotok);
 - 17) a hagyományos orvoslás által nem ismert gyógyszerekkel történő kezelés cionális.
3. A következő kockázatok nem tartoznak a biztosítási táj hatálya alá kivéve, ha azokért kiegészítő díjat fizettek:
- 1) fizikai munkavégzés külföldön (PF kód);
 - 2) magas kockázatú sportok gyakorlása (SWR kód);
 - 3) hivatalos és versenyszerű sportgyakorlás vagy részvétel versenyeken, futamokon, előadásokon és sportképzésben (WS kód);
 - 4) extrém sportok gyakorlása (SE kód);
 - 5) krónikus betegségek és rák következményei (CP kód);
 - 6) amatőr nyári és téli sportok (AS) gyakorlása.
4. Az általános biztosítási szerződés meghatározhatja legalább a következő önrészt: 20 eurónak megfelelő, de legfeljebb 60 eurónak megfelelő összeg.
5. A Riasztóközpont általi nem készpénzes költségfedezet esetén, az önrész nem kerül felszámításra.

B. A SZERENCSETLEN BALESETEK KÖVETKEZMÉ NYEI

A biztosí tás tárgya és hatáya

12. §

1. A biztosí tás tárgya a Biztosí tott élete és egészsége.

2. A Társasá g vállalja a következő juttatások kifizetését:

Jánus:

1) a Biztosí tott baleset következtében bekövetkező halála esetén

– baleset esetén a biztosí tási összeg 50%-á kitevő ellátások, feltéve, hogy a halál a baleset dátumától számí tott 12 hónapon belül következett be;

2) a Biztosí tott balesetből eredő maradandó egészségkárosodása esetén – a balesetek

következményeire vonatkozó biztosí tási összeg és az alábbi táblázatban meghatározott maradandó károsodás százalékos arányának szorzataként meghatározott szolgáltatás.

A maradandó egészségkárosodás mértékének táblázata

Pozíció	Állandó egészségi állapot foka	értékvesztés %-ban	
		törvények*	balra*
Testi sérülés tí pusa			
1 Koponyatörés:			
és a koponya csontjai			1-20
b arccsontok – állkapocs, járomcsont			1-20
2. Állkapocstörés			
			1-15
3. Orrcsonttörés			
			1-10
4 fogvesztés (foganként):			
a korona elvesztése (legalább a korona fele) b elvesztése			0,5
korona gyökérmegőrzéssel			1
c) a fog teljes elvesztése a gyökérrel együtt			2
5 Gerinctörés:			
és a nyaki			1-40
b mellkasi c			1-25
ágyéki			1-35
6. Szegycsonttörés			
			1-10
7 Bordatörés			
			1-5
8 A medencét alkotó csontok törése (a farkcsont kivételével):			

Pozíció Testi sérülés típusa		Állandó egészségi állapot foka	
		értékvesztés %-ban	
		törvények*	balra*
a	az elülső szakaszon (szeméremcsont, ülőcsont)	5-15	
b	az elülső és hátsó szakaszon (Malgaigne-típus)	10-35	
g	Combsonttörés (proximális epiphysis, nyak vagy törzs)	5-55	
10	A disztális combsont vagy a proximális sípcsont (intraartikuláris) törése	1-30	
11.	Sípcsonttörés	5-40	
12.	Szárkapocscsont törése	1-5	
13	Térdkalásztörés	5-40	
14	A sípcsont és a szárkapocscsont törése (mindkét alsó lábcsont)	5-40	
15	Kalkárcsonttörés	1-25	
16.	Telített csonttörés	1-20	
17	Tarsális csonttörés	1-15	
18	Lábközepcsont törése	1-15	
19	A nagy lábujj törése	1-12	
20	II-V. lábujjak törése (mindkét lábujjra)	1-3	
21	Az alsó végtag teljes elvesztése a következő területeken:		
	és a csípőizület	75	
	b combok	70	
	c térdízület d alsó láb	65	
		50	
22	A láb teljes elvesztése	40	
23	Nagy lábujj teljes elvesztése (részleges elvesztés esetén - mindkét ujjperc értékének 1/3-a)	6	
24	A II. ujj teljes elvesztése V a lábfejen (részleges elvesztés esetén - az egy-egy ujjperc értékének 1/3-a)	2	
25	Lapockacsonttörés	1-40	1-35
26	Kulcsocsonttörés	1-15	1-10

Pozíció	Testi sérülés típusa	Állandó egészségi állapot foka	
		értékvesztés %-ban	
		törvények*	balra*
27	A felkarcsont proximális epifízisének törése	1-30	1-20
28	A felkarcsont törzsének törése	5-45	5-40
29	A disztális felkarcsont, a proximális radius vagy a proximális singcsont törése (intraartikuláris)	1-25	1-20
30	A singcsont vagy az orsócsont tengelyének törése	1-30	1-25
31	A disztális singcsont vagy a disztális radius törése (intraartikuláris)	1-25	1-20
32	A disztális orsócsont és a singcsont (mindkét alkarcsont) törése (ízületi)	1-35	1-30
33	A csukló törése és kézközépcsontok	1-25	1-20
34	Törés a hüvelykujj területén	1-20	1-15
35	Mutatóujj törése	1-15	1-12
36	Törés az ujjak területén A kéz III-V. ujjai (mindegyik ujjhoz)	1-10	1-7
37	A felső végtag teljes elvesztése a következő területeken:		
	és a váll	75	65
	b kar	70	60
	c alkar	65	55
	csukló	55	45
	Hüvelykujj teljes elvesztése (részleges elvesztés esetén - mindkét ujjperc értékének 1/3-a)	20	15
39	Mutatóujj teljes elvesztése (részleges elvesztés esetén - mindkét ujjperc értékének 1/3-a)	15	10
40	III-V ujjak teljes elvesztése (részleges elvesztés esetén - mindkét ujjperc értékének 1/3-a)	5	4
41	Teljes látásvesztés mindkét szemén	100	

Pozíció Testi sérülés típusa		Állandó egészségi állapot foka	
		értékvesztés %-ban	
		törvények*	balra*
42	Teljes látásvesztés az egyik szemben		40
43	Teljes látásvesztés az egyik szemben a szem elvesztése nélkül		35
44	A fülkagyló teljes elvesztése		10
45	Teljes halláskárosodás mindkét fülben		60
46	Teljes halláskárosodás az egyik fülben		20
47	Teljes beszédképtelenség		100
48	Teljes nyelvi elvesztés		40
49	Az orr teljes elvesztése (beleértve az orrcsontokat is)		15
50	Teljes szaglásvesztés		10
51	Teljes tüdővesztés		30
52	Vese teljes elvesztése		35
53	A gyomor teljes elvesztése		20
54	A lép teljes elvesztése		15
55	A méh teljes elvesztése		40
56	Az emlőmirigy teljes elvesztése		25
57	A petefészkek vagy a here teljes elvesztése		20
58	A pénisz teljes elvesztése		35
59	Quadriplegia - maradandó		100
60	Két végtag bénulása - maradandó		80
61	Agyrzkódás		5
62	Agyzúzódás		10
63	Másodfokú égési sérülések a testfelület akár 1%-á is érinthetik		1-5
64	Másodfokú égési sérülések a testfelület 1-15%-á érintik		6-20
65	Másodfokú égési sérülések a testfelület 16%-ától 30%-áig		21-35
66	Másodfokú égési sérülések a testfelület több mint 30%-án		36-100
67	Harmadfokú égési sérülések a testfelület akár 5%-á is érinthetik		1-20

Testi sérülés típusa		Állandó egészségi állapot foka	
		értékvesztés %-ban	
		törvények*	balra*
68	Harmadfokú égési sérülések a testfelület 6-10%-át érintik	21-50	
69	Harmadfokú égési sérülések a testfelület több mint 10%-án	51-100	
70	Légúti égési sérülést kórházban kezeltek	1-100	
71	Másodfokú vagy annál súlyosabb fagyás (mindegyik ujjon vagy lábujjon)	5	
72	Másodfokú vagy magasabb fokú fagyás - egynél több ujj vagy lábujj	15	
73	Másodfokú vagy magasabb fokú orr- vagy fül-fagyás	20	
74	Az arcbőr károsodása (hegek és sérülések)	1-20	
75	Mellkasfali hegek	1-20	
76	A hasfal hegei	1-20	
77	A felső és alsó végtagok bőrének hegei	1-15	

* A balkezeseknél a károsodást a jobb oldalra meghatározott százalékok alapján határozzák meg.

Az ellátások meghatározása

13. §

1. A Kontinensek Általános Biztosítási Feltételeinek értelmében maradandó egészségkárosodásnak csak a Maradandó Egészségkárosodás Fokozatainak Táblázatában felsorolt kárfajták tekintendők.
2. A járadékok típusait és összegét a baleset és a halál vagy maradandó egészségkárosodás közötti ok-okozati összefüggés megállapítása után határozzák meg.
3. A maradandó egészségkárosodás mértékét a Biztosító által kijelölt orvosok határozzák meg az orvosi dokumentáció alapján. Vitás esetben a Biztosító fenntartja a jogot, hogy a Biztosító tott Személyt orvosi bizottsághoz utalja, amelynek költségeit a Biztosító viseli.
4. A maradandó rokkantság mértékét a kezelés befejezése után haladéktalanul meg kell állapítani, figyelembe véve az ajánlott rehabilitációs kezelést, de legkésőbb a baleset dátumától számított 24 hónapon belül. A határozat korábban is kiadható, ha a maradandó egészségkárosodás mértéke kétségtelen.

5. Olyan szerv, rendszer vagy készülőék elvesztése vagy sérülése esetén, amelynek funkciói a baleset előtt már korlátozottak voltak betegség vagy rokkantság miatt, a maradandó egészségkárosodás mértékét a szervre, rendszerre vagy készülőekre a baleset után alkalmazandó maradandó károsodás mértéke és a baleset előtt fennálló maradandó károsodás mértéke közötti különbségként kell meghatározni.
6. Ha a Biztosított a balesettel nem összefüggő okokból halt meg, és a Amennyiben a maradandó egészségkárosodás mértékét korábban nem állapították meg, annak megállapítását a Biztosító által kijelölt orvosok végzik. 7.
- A maradandó egészségkárosodás teljes mértéke megegyezik az egyes maradandó egészségkárosodási típusokra megállapított százalékok összegével, feltéve, hogy azok összértéke nem haladhatja meg a 100%-ot.
8. Ha a Biztosított baleset következtében maradandó egészségkárosodást szenved, majd ugyanazon baleset következtében meghal, a Társaság csak a haláleseti szolgáltatást fizeti ki. Ha a Társaság a Biztosított halála előtt maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatást fizetett, a haláleseti szolgáltatás összege a baleseti biztosítási összeg 50%-a és a maradandó egészségkárosodásra már kifizetett szolgáltatás összege közötti különbség.

Balesetbiztosítási összeg § 14

A baleseti biztosítási összeget, valamint a biztosítási összeg korlátait és részkorlátjait a 34. §-ban található táblázat tartalmazza.

Felelősség korlátozása és kizárása

15. §

1. A 42. §-ban említett általános kizárásoktól függetlenül a Biztosított nem vállal felelősséget a következő esetekben: 1) a Biztosított orvosi beavatkozáson esik át, kivéve, ha ezek a beavatkozások balesetek következményeinek kezelésével kapcsolatosak voltak, és azokat orvos rendelte el;
- 2) behatolt szilárd vagy folyékony anyagok okozta mérgezés a szervezetbe az emésztőrendszeren keresztül;
- 3) foglalkozási megbetegedés és egyéb betegségek, még azok is, amelyek hirtelen jelentkeznek, vagy baleset után válnak nyilvánvalóvá
- 4) szülés;
- 5) a Biztosított a szülésre engedély nélkül vezet járművet vagy más közlekedési eszközt;

- 6) veleszületett rendellenességek, trópusi betegségek;
- 7) fertőzések, feltéve, hogy biztosítási fedezet áll fenn, ha, mint
balesetben elszenvedett sérülések következtében a Biztosított vírussal vagy
kórokozó baktériummal fertőződött meg, és a balesetben elszenvedett
sérülések nem foglalják magukban a bőr és a nyálkahártya kisebb horzsolásait;
a baleset során vagy később elszenvedett horzsolásokból eredő vírussal vagy
bakteriális fertőzések következményeit a biztosító nem fedezi, de a
veszélyesség és a tetanusz nem tartozik a korlátozott hatálya alá

- 8) hasi sérv vagy lágysérv,
az intervertebrális porckorongok károsodása;
- 9) belső szervekből származó vérzés, de a biztosítási fedezet fennáll, ha a fent
említett káros baleset volt;

10) agyvérzés, szívroham, szélütés.

2. A következő kockázatok nem tartoznak a biztosítási táj hatálya alá kivéve, ha
azokért kiegészítő díjat fizettek:

- 1) fizikai munkavégzés külföldön (PF kód);
- 2) magas kockázatú sportok gyakorlása (SWR kód);
- 3) hivatalos és versenyszerű sportgyakorlás vagy részvétel versenyeken,
futamon, előadásokon és sportképzésben (WS kód);
- 4) extrém sportok gyakorlása (SE kód);
- 5) krónikus betegségek és rák következményei (CP kód);
- 6) amatőr nyári és téli sportok (AS) gyakorlása.

C. A BIZTOSÍTOTT SZEMÉLY UTAZÁSI POGGYÁSA

A biztosítási tárgy és hatálya

16. §

1. A biztosítási tárgy a Biztosított útipegyháza.
külföldi utazás során alkuképes.
2. A biztosítási táj a közvetlen felügyelete alatt álló útipegyháza terjed ki
Biztosított és egyháza, amelyet: 1) szakemberre bíztak
hordozó bekapcsolva
megfelelő szállítási okmány alapján;
- 2) elismervény ellenében a csomagmegőrzőben leadható;
- 3) egy álműben vagy szállodában lezár, egyéni egyházmegőrzőben hagyták;
- 4) a Biztosított szálláshelyén egy bezárt szobában hagyták (sátor kivételével);
- 5) gépjármű lezár csomagtartójában vagy lezár csomagterében, illetve parkolóban
hagyták elismervény ellenében;

6) lakókocsi vagy hajó lezár kabinjában hagyták.

3. A Társaság kártérítést fizet az elvesztésért, megsemmisülésért vagy károsodásért a Biztosított utópoggyászára, csak akkor, ha ez a következők következtében történt:

1) véletlenszerű esemény bekövetkezése: tűz, hurrikán, árvíz, heves esőzés, jégeső, lavina, közvetlen villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás vagy sülyedés;

2) a biztosított poggyász megsemmisülése vagy sérülése mentési művelet során a említett szerencsés eseményekkel összefüggésben végrehajtott
1. pont);

3) szárazföldi, vízi vagy légi közlekedésben bekövetkezett baleset;

4) betörés a 2. bekezdésben említett helyiségekbe, valamint onnan gépjármű lezár csomagtartójából vagy lezár csomagteréből származó rablás;

5) baleset vagy hirtelen betegség, amelynek következtében a Biztosított nem volt képes a poggyász gondozására és rögzítésére;

6) kár, ha a poggyász hivatásos fuvarozó gondjaira volt bízva, egy dokumentumon szállított.

Poggyászbiztosítási összeg

17. §

A biztosítási összeg, valamint az utazási biztosítási összeg limitjei és allimitjei

A poggyászbiztosítási feltételeit a 34. §-ban található táblázat tartalmazza.

Felelősség korlátozása

18. §

1. A 42. §-ban említett általános kizárásoktól függetlenül a Társaság nem vállal felelősséget a károkért:

1) gépjármű-felszerelések károsodásával vagy ellopásával kapcsolatos;

2) elveszett vagy elhagyott tárgyakból eredő károk;

3) kizárólag a poggyászkonténerek károsodásából vagy megsemmisítéséből, bőröndök, táskák, bőröndök vagy háizsákok;

4) a biztosított tárgy hibából eredő károk;

5) a tárgyak elhasználódás, elhasználódás, öngyulladás, öngyulladás vagy szivárgás miatti sérüléséből, megsemmisüléséből vagy elvesztéséből, törékeny vagy üvegcsomagolású tárgyak esetében pedig a sérült tárgy törése vagy értékcsökkenése esetén is;

6) gépjármű tetejéről elkövetett betörésből eredő kár, ha a tetejének legalább egyik fala gyenge acélból készült

anyag (például ponyvából), vagy ha a csomagtartó nem volt megfelelő biztonsági zárral lezárva;

7) elektromos készülékekben és eszközökben azok hibája vagy működésközben fellépő elektromos áram hatása következtében keletkező károk, kivéve, ha az elektromos áram hatása tűz okozott;

8) bármilyen anyag levegőbe, vízbe vagy talajba történő kibocsátásából, szivárgásából vagy egyéb formában történő kibocsátásából eredő;

9) a lefoglalásból, megsemmisítésből vagy elkobzásból eredő várt vagy más hatások.

2. Továbbá a biztosítási tá nem terjed ki a következőkre:

1) ezüst, arany, platina fémhulladékban és fémtömbökben;

2) fizetőeszközök (bankkártyák, pénz, csekk), utazási jegyek, utalványok, takarékbetétkönyvek és -utalványok, értékpapírok és kulcsok;

3) audiovizuális berendezések, kommunikációs berendezések, fényképezési felszerelés, a 3. bekezdés rendelkezéseinek megfelelően;

4) ékszerek, órák, műalkotások, régiségek és gyűjthető tárgyak vese;

5) számítógépes hardver és szoftver, valamint adathordozókon tárolt adatok mindenféle;

6) sport- és úszófelszerelések;

7) mindenféle fegyver és vadásztrófea;

8) üzemanyagok, gépjármű-felszerelések, valamint lakókocsok és hajók felszerelését képező cikkek;

9) kereskedelmi, szolgálati vagy egyéb tevékenységhez használt tárgyak termelés;

10) személygépkocsik, pótkocsik, halottaskocsik és egyéb szállítóeszközök;

11) orvosi berendezések, gyógyszerek, protézisek;

12) szőrmeáruk;

13) élelmiszer, alkohol, cigaretta.

3. Mobiltelefonok, videojétek, fényképezési eszközök és

A videokaméra, a hang és kép rögzítésére és lejátszására használt berendezések csak rablás kockázatára vonatkoznak, amennyiben azokat személyesen szállítják, és a Társaság felelősségének felső határa a fent említett károkért a poggyász biztosítási összegének 50%-a.

4. A kár mértékének meghatározásakor a következőket nem veszik figyelembe:

1) a tudományos, gyűjthető, történelmi vagy emléktárgyi értékei tétel;

2) a kár maradványainak fertőtlenítésével felmerült költségek.

5. A kártérítési összegét az esemény napján érvényes piaci árak alapján határozzák meg, figyelembe véve az elhasznált kár mértékét.

6. A kifizetett kártérítési összeg nem haladhatja meg a ténylegesen elszenvedett kár értékét, és nem tartalmazhatja a korábban bekövetkezett károkat.

D. A BIZTOSÍ TOTT POLGÁRI JOGI FELELŐSSÉGE SZEMÉLY

A biztosí tás tárgya és hatáya

19. §

A biztosí tás tárgya a biztosí tott magánfelelőssége a kü lföldi utazás során harmadik félnek jogellenesen okozott személyi sérüléssért (halál, testi sérülést vagy egészségkárosodást okozó) vagy dologi kárért (vagyon tárgyokban keletkezett kár vagy megsemmisülés), amelyet a biztosí tott a tartózkodási helye szerinti ország joga szerint köteles megtéríteni. § 20

Felelősségbiztosí tás alapján a Társaság kizárólag a Biztosí tott cselekedeteiből vagy mulasztásaiból eredő károkért felelős, feltéve, hogy a kárt okozó esemény a Társaság felelősségi időszaka alatt történt, és ennek következtében a Biztosí tott ellen kárigényt nyújtottak be. § 21

1. Felelősségének keretein belül a Társaság köteles:

- 1) a Biztosí tóval szemben benyújtott követelések érvényességének vizsgálata csatlakoztatva;
- 2) fedezi a méretnövekedés megakadályozásának költségeit kár;
- 3) a kár körü lményeinek vagy mértékének megállapítására a Biztosí tó Társaság hozzájárulásával kirendelt szakértői vélemények költségeinek megtérítése,
- 4) a Biztosí tott által a biztosí tónak fizetendő kártérítés kifizetése a sérült félnek a szerződés által fedezett kárért a Biztosí tó által megkötött vagy jóváhagyott egyezség, elismerés vagy jogerős bírósági határozat alapján;
- 5) a védőügyvéd megbízásának költségeinek fedezése a képviseletet ellátó személy esetében a Biztosí tott érdekeit az eljárás során, amennyiben a Biztosí tó ezt választotta, vagy ahhoz hozzájárult.

2. A Társaság felelősségének felső határa egy Biztosí tott vonatkozásában

Személy, a biztosí tási időszak alatt bekövetkezett összes biztosí tási esemény tekintetében a polgári jogi felelősségbiztosí tási összeg, függetlenül attól, hogy hány személy okozta vagy járult hozzá a kárhoz.

3. A 46. § 4. bekezdés 2) pontjában említett kötelezettség megszegése esetén a Biztosí tó

mentesül a szolgáltatásnyújtási kötelezettség alól, kivéve, ha a Biztosí tott a következők miatt nem járhatott volna el másként: az eset körü lményei.

Garantált biztosítási összeg § 22

A biztosított harmadik fél felelősségbiztosítási társaságának biztosítási tőkeösszegét, valamint a biztosítási tőkeösszeg korlátait és részkorlátjait a 34. §-ban található táblázat tartalmazza.

Felelősség korlátozása

23. §

1. A Társaság nem vállal felelősséget semmilyen kárért, amely a következőkből ered:
 - birtokában:
 - 1) kutyák;
 - 2) lovak;
 - 3) vadon élő és egzotikus állatok;
 - 4) pengés, hegyes- és hegyes lőfegyverek, valamint sport- vagy önvédelmi célú felhasználásuk.
2. A Társaság nem nyújt biztosítási fedezetet a Társaság felelősségének időtartama alatt bekövetkezett egyes események tekintetében 250 eurónak megfelelő összeget meg nem haladó károkra, és a fenti események mindegyikére vonatkozóan a sérült félnek járó ellátás és kártérítés ezzel az összeggel csökken.
3. A 42. §-ban említett általános kizárásoktól függetlenül a Társaság nem felelős a károkért:
 - 1) közeli hozzátartozóknak okozott;
 - 2) olyan személyek által szándékosan okozott kárt, akikkel a Biztosított közös háztartásban él;
 - 3) amelyért kötelező polgári jogi felelősségre vonás alapján kártérítés járó felelősségbiztosítási tőke;
 - 4) gépjárművek, légi járművek vagy hajók birtoklásából, vezetéséből, használatából vagy üzemeltetéséből eredő;
 - 5) a betegség más személyre történő átviteléből eredő;
 - 6) a termék rendeltetésszerű használatából vagy műszaki elhasználódásából eredő károk;
 - 7) szerződéses felelősségből eredő (kötelezettség nem teljesítéséből vagy nem megfelelő teljesítéséből eredő);
 - 8) bármilyen munka, foglalkozás vagy üzleti tevékenység végzésével kapcsolatos tevékenységekből eredő Biztosított üzleti tevékenység;
 - 9) Lengyel Köztársaság vagy a lakóhely szerinti ország területén keletkezett;
 - 10) a magas kockázatú sportok gyakorlásával kapcsolatban (kód SWR);
 - 11) hivatásos vagy versenysporttal kapcsolatos gyakorlás, illetve versenyeken, futamokon, előadásokon és sportképzésben való részvétel (WS kód);
 - 12) extrém sportok gyakorlásával kapcsolatos (SE kód);
 - 13) amatőr nyári és téli sportokkal kapcsolatos (AS kód), kivéve, ha külön díjat fizettek

díj; kiegészítő díj fizetése esetén a nyári és téli sportok amatőr gyakorláival kapcsolatos polgári jogi felelősségbiztosítási összeg 10 000 eurónak megfelelő összeg; a biztosított nyári és téli sportok amatőr gyakorláival kapcsolatos anyagi károk miatti polgári jogi felelősségbiztosítási tőke esetén a biztosított teljes szolgáltatása ezen a címen nem haladhatja meg az 1 000 eurónak megfelelő összeget.

E. SPORTFELSZERELÉSEK

A biztosított tárgya és hatálya

24. §

1. A biztosított tárgya a Biztosított sportfelszerelése, ami az ő tulajdona, külföldi útja során.
2. A biztosított kiterjed a Biztosított közvetlen felügyelete alatt álló sportfelszerelésekre, valamint azokra a felszerelésekre, amelyeket:
 - 1) megfelelő fuvarokmány alapján hivatásos fuvarozóra bízva;
 - 2) elismervény ellenében a csomagmegőrzőben leadható;
 - 3) egy álműn vagy szállodában lezárva, egyéni poggyázmegőrzőben hagyva;
 - 4) a Biztosított szálláshelyén egy bezárt szobában hagyva (sátor kivételével);
 - 5) elismervény ellenében gépjármű lezárva csomagtartójában, lezárva csomagterében vagy parkolóban hagyva;
 - 6) lakókocsi vagy hajó lezárva kabinjában hagyva.
3. A Biztosított csak akkor fizet kártérítést a Biztosított sportfelszerelésének elvesztéséért, megsemmisüléséért vagy károsodásáért, ha ez az alábbiak következtében történt:
 - 1) véletlenes esemény bekövetkezése: tűz, hurrikán, árvíz, heves esőzés, jégeső, lavina, közvetlen villámcsapás, földrengés, földcsuszamlás vagy sülyedés;
 - 2) a biztosított poggyász megsemmisülése vagy sérülése mentés során (az 1. pontban említett váratlan eseményekkel összefüggésben végrehajtott művelet);
 - 3) szárazföldi, vízi vagy légi közlekedésben bekövetkezett baleset;
 - 4) betörés a 2. bekezdésben említett helyiségekbe, valamint gépjármű lezárva csomagtartójából vagy lezárva csomagteréből és rablás;
 - 5) baleset vagy hirtelen betegség, amelynek következtében a Biztosított megfosztott a sportfelszerelés gondozásának és biztonságának képességétől;

- 6) kár, ha a poggyász hivatásos fuvarozó gondjaira volt bízva, egy dokumentumon szállítás;
- 7) sportolás közben sportfelszerelés károsodása vagy megsemmisülése, ha a sportfelszerelés károsodása vagy megsemmisülését külföldi utazás során, orvosi diagnózissal megerősített baleset okozta.
4. A sí lécek sí cipővel történő gyakorláshoz szükséges mindenféle sí lécek, a snowboardok gyakorláshoz szükséges snowboardok és a snowboardcipővel történő mindenféle snowboardozáshoz szükséges snowboarddeszkák, a szörfdeszkák és mindenféle szörfözéshez használt speciális felszerelések, valamint a kapcsolódó felszereléssel ellátott búvárfelszerelések biztosítási feltétele az orvosi költségekre és balesetekre vonatkozó biztosítási szerződés megkötése, figyelembe véve az adott sportfelszerelés szükségességéhez tartozó sportáru megfelelő emelését, valamint kiegészítő díj megfizetése.

Sportfelszerelés biztosítási összeg

25. §

A sportfelszerelés-biztosítási összegét, valamint a biztosítási összeg limitjeit és allimitjeit a 34. §-ban található táblázat tartalmazza.

Felelősség korlátozása

26. §

1. A 42. §-ban említett általános kizárásoktól függetlenül a Társaság nem felelős a sportfelszerelések elvesztéséért, károsodásáért vagy megsemmisüléséért:

- 1) a Biztosított vagy a vele együtt lévő személy szándékosan okozott kárt
A biztosított ugyanabban a háztartásban él;
- 2) a helyi sportolás okozta
a csunak nem szabad ezt megtennie;
- 3) a berendezés rendeltetésellenes használatából eredő károk;
- 4) a költözés során felmerülő;
- 5) felügyelet nélkül hagyják, a 24. § 2. bekezdés 5. pontjának megfelelően;
- 6) sporteszközök használatának eredményeként, a 24. § 3. bekezdésének megfelelően
7. pont);
- 7) a sportfelszerelések váhathatók vagy más állami hatóságok általi elkobzásából, visszatartásából vagy megsemmisítéséből eredő károk.

2. A kifizetett kártérítés összege nem haladhatja meg a ténylegesen elszenvedett kár értékét, és nem tartalmazhatja a korábban elszenvedett károkat, beleértve a 3. bekezdés szerint meghatározott természetes elhasználódás mértékét is.

3. A sportfelszerelések kátéri tésének összegét a rendezvény napján érvényes piaci árak alapján, az elhasznádás mértékének figyelembevételével határozzák meg, az első évben 10%, a második évben 20%, minden további évben pedig 30% mértékben, a felszerelés gyátásának dátumától számítva.

F. BIZTOSÍ TÁS A LEMONDÁS KÖLTSÉ GEIRE TURISZTIKAI ESEMÉ NY VAGY MEGSZAKÍ TÁSA MIATT RÉ SZVÉ TEL TURISZTIKAI ESEMÉ NYEN

A biztosí tá tárgya és hatáya

27. §

1. A biztosí tá tárgya a turisztikai rendezvény lemondásának vagy a turisztikai rendezvényen való részvétel félbeszakí tásának költségei – a Biztosí tott érdekkörén kí vül eső, az 5. pontban felsorolt véletlenszerű okok miatt.
2. A turisztikai rendezvény lemondásának költségei a dí jak.
az utazási irodával kötött í rábeli megálapodásban foglaltak szerint
Biztosí tott, a részvétel lemondásával kapcsolatban felmerü lt
egy turisztikai rendezvény a kezdete előtt.
3. A turisztikai rendezvényen való részvétel megszakí tásának költségeit a következő költségeknek kell tekinteni:
tartalmazzák a Biztosí tott átal felmerü lt visszautazási többletköltségeket, amelyek az utazási irodával kötött szerződésben foglalt visszautazási költségek és a rendezvényről való korábbi visszatéréshez kapcsolódó szállí tási költségek közötti kü lönbözetet jelentik.
4. A Vállalat megtérí ti a visszakü ldés többletköltségeit
az utazási irodával kötött szerződésben biztosí tott szállí tási szolgáltatások sí nvonálának megfelelő. A szállí tási költségeket csak akkor térí tik meg, ha az utazási irodával kötött szerződés magában foglalja a visszautazást.
5. A Társaság a turisztikai rendezvény lemondásával vagy megszakí táival kapcsolatban a Biztosí tott átal felmerü lt költségeket csak akkor térí ti meg, ha azok a következő okokból erednek: 1)
baleset, hirtelen betegség, idő előtti
a Biztosí tott szü letése – ha azok megakadályozzák a Biztosí tott részvételét a
esemény, vagy a Biztosí tott halála okozza;
2) baleset, hirtelen betegség, a hozzátartozóhoz közeli személy koraszü lése
Biztosí tott vagy a Biztosí tott hoz közel álló személy halála;
3) olyan váratlan esemény, amely feltétlenül l szü kségessé teszi a Biztosí tott jelenlétét a
lakóhelyen a tervezett távozás napján – betörés a lakásba, tű z, árví z, hurrikán vagy más
váratlan esemény, amely a Biztosí tott lakóhelyén történik;
- 4) a közigazgatási hatóságok feltétel nélkü li idézése
a Lengyel Köztársaság átal a Biztosí tottnak kü lföldi tartózkodása alatt kézbesí tett
idézések kivételével;
- 5) betörésből, rablásból vagy tű zből eredő károk keletkezése a
munkahely, ahol

A biztosított személy olyan munkatató, amely megköveteli a jelenlétét a lakóhelyén;

- 6) halál, baleset, koraszűlés vagy hirtelen betegség
 a Biztosított által az utazási irodával kötött szerződés aláírásakor regisztrátum útján – csak abban az esetben, ha a szerződés üdülőháza vagy apartman bérlésére vonatkozik, és a bérleti díjat a feltüntetett teljes létszámra alapították meg. A regisztrátum személyek száma nem haladhatja meg az utazási irodával kötött szerződésben megengedett létszámot.

A turisztikai rendezvény lemondásának vagy a turisztikai rendezvényen való részvétel megszűnésének költségeire vonatkozó biztosítási összeg

28. §

1. Turisztikai rendezvény lemondásának költségeire vonatkozó biztosítási összeg vagy a turisztikai rendezvényen való részvétel megszűnésének a turisztikai rendezvény ára.
2. A Társaság felelősségét az 1. bekezdésben említett biztosítási összeg korlátozza, feltéve, hogy a Társaság felelőssége személyenként nem haladja meg a 4000 eurót.
3. Turisztikai rendezvény lemondása esetén a Biztosított, a 2. bekezdés rendelkezéseire is figyelemmel, a felmerült, de meg nem térített költségek 80%-ának vagy 100%-ának megfelelő összegű juttatást kap, az általános biztosítási szerződés rendelkezéseitől függően.

Felelősség korlátozása

29. §

1. A 42. §-ban említett általános kizárásoktól függetlenül a Társaság nem vállal felelősséget abban az esetben, ha a rendezvényszervezőt a turisztikai rendezvényen való részvétel lemondásáról és annak okairól a lemondást indokoló esemény bekövetkezését követő 2 napon túl értesítik.
2. A Társaság nem vállal felelősséget, ha az utazás lemondása a turisztikai rendezvényen való részvétel megszűnéséről vagy megszűnéséről a következőkhöz kapcsolódik:
 - 1) a terhesség és annak szövődményei;
 - 2) mentális vagy érzelmi zavarok;
 - 3) nem sürgős orvosi vizsgálatok;
 - 4) a megfelelő oltások beadásának elmulasztása indulás előtt;
- 5) krónikus betegség, a biztosítási szerződés megkötése előtt a Biztosítottnál vagy közeli személyénél diagnosztizált rák, mentális zavarok, depresszió, veleszületett rendellenességek következménye (a Biztosítottnál vagy közeli személyénél diagnosztizált krónikus betegség vagy rák esetén a Társaság felelősségének bevonása is lehetséges, feltéve, hogy további díjat fizetnek).

3. A Társaság nem vállal felelősséget, ha a Biztosított ugyanazon eseménnyel összefüggésben egy másik biztosítási szerződés alapján szolgáltatást kap, vagy ha ez a juttatást más intézkedések fedezték.
4. A Társaság nem téríti meg a Biztosított által felmerült többletköltségeket a turisztikai rendezvényről való kilépés bejelentésével kapcsolatban, vagy a részvétel megszakítása, amely nem része a rendezvény árának (vízumok, telefonhívások, oltások).

HARMADIK FEJEZET

KÖZÖS RENDELKEZÉSEK

Általános biztosítási szerződés és biztosítási szerződések

30. §

Az általános biztosítási szerződés és a biztosítási szerződések a Felek által megállapított feltételekkel is megkötethetők, amelyek eltérnek a Kontyenty Általános Szerződési Feltételek rendelkezéseitől.

Ez azonban nem vonatkozik a következő követelményekre:

a 31. §-ból . 31. §

1. Az általános biztosítási szerződésnek legalább az orvosi ellátás és az azonnali segítségnyújtás költségeit, valamint a következő következményeit kell fedeznie: balesetek.
2. Az általános biztosítási szerződés legalább ...-os időtartamra jön létre, mint 12 hónap.

A biztosítási szerződés tartalma

32. §

1. A biztosítási szerződés tartalmát az Általános Szerződési Feltételek tartalmazzák. A Kontyenty feltételei, az általános biztosítási szerződésben és a biztosítási igénylésben.
2. Az ugyanazon turisztikai rendezvény résztvevőire vonatkozó biztosítási szerződésekben a fedezett ugyanazon biztosítási kör esetén a díjat azonos összegben és ugyanazon biztosítási összegekben határozzák meg.

Biztosítási szerződés megkötése

33. §

1. A biztosítási szerződés a Szerződőnek az általános szerződési feltételekben meghatározott módon és határidőn belül benyújtott kérelmére jön létre. biztosítási szerződés.
2. A turisztikai rendezvény lemondásának vagy félbeszakításának költségeire vonatkozó biztosítási szerződést legkésőbb a turisztikai rendezvényen való részvételi szerződés megkötésének és az előleg egészének vagy egy részének befizetésének időpontjától számított 5 napon belül lehet megkötöni. Ha a turisztikai rendezvény kezdete kevesebb mint 30 nap múlva van, a turisztikai rendezvény lemondásának vagy félbeszakításának költségeire vonatkozó biztosítási szerződés

csak a turisztikai rendezvényen való részvételre vonatkozó szerződés megkötésének napján köthető meg.

3. A turisztikai rendezvényen való részvétel lemondásának vagy megszakításának költségeire vonatkozó biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges dokumentum a Biztosított személy turisztikai rendezvényen való részvételi szerződése.
4. A biztosítási szerződés legalább ... időtartamra köthető meg
1 naptól maximum 12 hónapig.
5. A biztosítási szerződés megkötésének megerősítése érdekében a Biztosított a kedvezményezett biztosítási igazolást kap.

Biztosítási összegek és garantiát összeg

34. §

1. A biztosítási összegek és a garantiát összeg alkotják a Társaság felelősségének felső határát egy Biztosított külföldi utazása tekintetében azon biztosítási szerződés alapján, amelyre ezeket az összegeket meghatározták.
2. A biztosítási összegeket és a garantiát összeget csökkentik minden olyan szolgáltatási vagy kártérítési összeg, amelyet azon biztosítási szerződés alapján fizettek ki, amelyre az összegeket meghatározták, egy Biztosított egy külföldi utazására vonatkozóan. Személy.
3. A biztosítási összegek és a garantiát összeg az egyes biztosítási típusokra vonatkozóan a biztosítási táblázat tartalmazza:

Biztosítási fedezet	Biztosítási összeg/ Garanciaösszeg
KEZELÉSI KÖLTSÉGEK ÉS AZONNALI TÁMOGATÁS	akár 10 000-ig, vagy 20 000 EUR az A zónára akár 30 000-ig, vagy 50 000 EUR a B zónára
Kórház	a biztosítási összeg erejéig KL, kivéve az USA-t és Kanadát, Japán, Ausztrália és a szigetek Karib-térség – limit 2000 euró
A biztosított szállása egészségügyi intézménybe, egészségügyi intézmények között	a mennyiség erejéig KL biztosítási összeg
Szállási költségek a Lengyel Köztársaságba Lengyelország vagy a lakóhely szerinti ország	a mennyiség erejéig KL biztosítási összeg
Fogászati kezelés	akár 250 euróig
Protézisek, szemüvegek javítási vagy vásárlási	a KL biztosítási összegének akár 10%-a
A biztosított szállása a Lengyel Köztársaságba	a mennyiség erejéig KL biztosítási összeg
A biztosított holttestének szállása	a mennyiség erejéig KL biztosítási összeg
Koporsó vásárlása vagy a hamvasztási költségei és urna vásárlása	akár 1250 euróig

Biztosí tői fedezet	Biztosí tői összeg/ Garanciaösszeg
Felépü lési költségek Biztosí tott személy	aká 100 EUR naponta, legfeljebb 7 napig
Kí sérő személy étkezési és szállásköltségei	aká 100 EUR naponta, legfeljebb 7 napig
A kí sérőként meghí vott személy utazási költségei te	aká 2000 euróig
A Biztosí tott személy utazásának folytatásához szükséges szállí tői költségek	aká 500 euróig
Mentési költségek	aká 5000 euróig
Csere sofőr visszakü ldéshez A biztosí tott személy autója	aká 1000 euróig
	2000 euró az A zónához
	4000 euró a B zónához
Teljes rokkantsági ellátás	A balesetbiztosí tői összeg 100%-a
Részleges egészségkárosodási ellátás	a balesetbiztosí tői összeg meghatározott %-a
Haláleseti biztosí tői összeg 50%-a	
UTAZÓPOGÁZ	aká 200 euróig az A zónához
	aká 400 euróig a B zónához
	aká 50 000 euróig
Vagyni kár (a biztosí tői összeg 10%-ág)	aká 5000 euróig
Személyi sérülés	aká 50 000 euróig
Amatőr nyári és téli sportokhoz kapcsolódó felelősségbiztosí tői tá	aká 10 000 euróig
Vagyni kár (a biztosí tői összeg 10%-ág)	aká 1000 euróig
Személyi sérülés	aká 10 000 euróig
SPORTFELSZERELÉSEK	aká 700 euróig
ESEMÉNY LEMONDÁSNAK KÖLTSÉGEI TURISTA	az esemény ára - nem több mint 4000 euró/fő

Biztosí tői fedezet

35. §

1. Hacsak az általános biztosí tői szerződés máként nem rendelkezik, a biztosí tői szerinti biztosí tői fedezet:

- 1) az orvosi kezelés és az azonnali segítségnyújtás költségei, balesetek következményei, útipoggyász, polgári jogi felelősségbiztosí tői tá és sportfelszerelés:

a) akkor kezdődik, amikor a Biztosított átéli a tagállam határát a Lengyel Köztársaságban vagy a lakóhely szerinti országban, külföldi utazás során, turisztikai rendezvény részeként, de legkorábban a részvételi megállapodásban a turisztikai rendezvény kezdőnapjaként meghatározott nap kezdetétől, és a „résztevő saját közlekedési eszközével” történő turisztikai rendezvények esetében a Biztosított által a turisztikai rendezvény tényleges, a részvételi megállapodásban meghatározott kezdőnapja előtt megadott számú nappal kezdődik, de legkorábban akkor, amikor a

A Biztosított Személy átéli a Köztársaság határát Lengyelország vagy a lakóhely szerinti ország, feltéve, hogy a Biztosított a saját utazási időszakára fizeti a díjat.

b) akkor ér véget, amikor a Biztosított befejezi a visszautat külföldön – a Lengyel Köztársaság vagy a lakóhely szerinti ország határának átélése esetén, de legkésőbb a részvételi megállapodásban a turisztikai rendezvény végeként meghatározott napon, valamint a „résztevő saját közlekedési eszközével” történő turisztikai rendezvények esetében – amikor a Biztosított külföldről való visszautazásának végén átéli a Lengyel Köztársaság határát. Lengyelországban vagy a lakóhely szerinti országban, de legkésőbb a Biztosított által a turisztikai esemény tényleges befejezési dátumát követő, a részvételi megállapodásban meghatározott számú napon belül, feltéve, hogy a Biztosított a saját utazásának időtartamára fizeti a díjat;

2) a turisztikai rendezvény lemondásának vagy arról való korábbi visszatérés költségei - a turisztikai rendezvényen való részvételre vonatkozó szerződés megkötésének napján kezdődik és a turisztikai rendezvény befejezésének napján ér véget, de legkésőbb a turisztikai rendezvénynek a turisztikai rendezvényen való részvételre vonatkozó szerződésben meghatározott befejezésének napján.

2. A biztosítási időszak a biztosítási szerződésben van feltüntetve.

3. A biztosítási időszak meghosszabbítására csak annak lejáta előtt kerülhet sor, és új biztosítási igazolás kiállítását igényli.

4. A Társaság felelőssége kizárólag az adott jogcímenre vonatkozó biztosítási fedezet időtartama alatt bekövetkező biztosítási eseményekre terjed ki.

Felmondás az általános biztosítási szerződéstől

36. §

1. Amennyiben az általános biztosítási szerződés 6 hónapnál hosszabb időtartamra jön létre, a Szerződő jogosult az általános biztosítási szerződéstől 30 napon belül, vállalkozó esetén pedig 7 napon belül elállni a szerződés megkötésétől. Ha a Biztosító legkésőbb a szerződés megkötésekor nem tájékoztatta a fogyasztókat minősülő Szerződőt az elállási jogról, a 30 napos időszak attól a naptól kezdődik, amikor a fogyasztókat minősülő Szerződő tudomást szerzett erről a jogról. Elállás

nem az általános biztosítási szerződésből nem mentesíti ti a Szerződőt a díj megfizetésének kötelezettsége alól arra az időszakra, amelyben a Társaság biztosítási fedezetet nyújtott.

2. Az általános biztosítási szerződéstől való elállási nyilatkozatnak írásban kell benyújtani.

37. §

Az általános biztosítási szerződés megszűnése nem korlátozza a biztosítási fedezetet az annak alapján megkötött biztosítási szerződésekből eredően.

Hozzájárulás

38. §

1. A hozzájárulást a Társaság hozzájárulási táblázata alapján számítják ki.
2. A díj különösen a következőktől függ: a biztosítási időszak, a biztosítási hatály, területi zóna, a biztosítási összeg és az összeggarantát.
3. A díjat euróban határozzák meg.
4. A díjat PLN-ben kell fizetni, a ... összegének PLN-ben kifejezett megfelelőjében. az euróban kifejezett összeget, amelyet a Lengyel Nemzeti Banknak a biztosítási szerződés megkötését megelőző hónap utolsó napján érvényes, az adott hónap utolsó napján érvényes átlagos árfolyama szerint átvátanak a megadott bankszámlára.
5. Kiegészítő díj fizetése esetén a biztosítási terjedelem változhat kiterjeszhető a következőkkel kapcsolatos kockázatokra: 1) fizikai munkavégzés külföldön (PF kód); 2) magas kockázatú sportok gyakorlása (SWR kód); 3) professzionális és versenysportban való részvétel vagy gyakorlás versenyek, futamok, előadások és sportképzés (WS kód); 4) extrém sportok gyakorlása (SE kód); 5) a krónikus betegségek és a rák következményei (CP kód) mindkettőre egészségbiztosítási és személyi balesetbiztosítási, valamint biztosítási ellen egy turisztikai rendezvény lemondásának vagy az abban való részvétel megszakiásának költségei; 6) amatőr nyári sportok gyakorlása és téli sportok (AS kód).

Hozzájárulás visszatérítése

39. §

1. A biztosított jogosult a nemteljesítés időszaka vonatkozó díj visszatérítésére igénybe vett biztosítási fedezet.
2. A díjat PLN-ben térítik vissza, a ... összegével megegyező összegben. euróban kifejezett összeg, az átlagos árfolyamon ászánítva a hónap utolsó napján érvényes utolsó NBP-táblázatból a biztosítási szerződés megkötésének hónapját megelőzően.

A kártéri tés és a juttatások meghatározása és kifizetése

§ 40

1. Ha a Biztosí tott szándékosan vagy súlyos gondatlanságból nem teljesítette a jelen Általános Szerződési Feltételekben meghatározott bármely kötelezettségét, és ez a Társasáé felelősségének terjedelmét, illetve a juttatás, illetve kártéri tés összegét befolyásolta, a Társasáé megtagadhatja a kártéri tés vagy a juttatások kifizetését olyan mértékben, amennyire e kötelezettségek teljesítésének elmulasztása hozzájárult a kár vagy a Társasáé juttatásainak összegének növekedéséhez, vagy megakadályozta a Társaságot a baleset körülményeinek és következményeinek megállapításában.
2. A követelés jogosságát, valamint a szolgáltatás és a kártéri tés összegét a jelen Általános Szerződési Feltételekben meghatározott vagy a Biztosí tó által megjelölt, a Biztosí tott, a Kedvezményezett vagy harmadik fél által benyújtott teljes dokumentáció alapján kell meghatározni.
3. A biztosí tási eseményről szóló értesítést kézhezvételét követően, amelyet a Biztosí tó nem tesz bejelentést, a Biztosí tó a bejelentés kézhezvételétől számított 7 napon belül értesíti a Szerződőt vagy a Biztosí tottot, amennyiben nem ők a bejelentést tevő személyek, és megindítja az eljárást a biztosí tási esemény ténybeli körülményeinek, a benyújtott igények jogosságának, valamint a szolgáltatás vagy kártéri tés összegének megállapítása érdekében. A Biztosí tó írásban vagy a károsult által hozzájárult más módon tájékoztatja a károsultat a Biztosí tó felelősségének, illetve a szolgáltatás vagy kártéri tés összegének megállapításához szükséges dokumentumokról is, ha ez a további eljárásához szükséges. Más személy nevében kötött biztosí tási szerződés esetén a Biztosí tott vagy örökösei váratlan esemény bekövetkezéséről is bejelentést tehetnek. Ilyen esetben az örököszt a biztosí tási szerződés kedvezményezettjének tekintik.

A fent meghatározott határidő és a 2. bekezdés rendelkezései nem vonatkoznak a segítségnyújtási biztosí tásra (utazás vagy lakóhelyüktől való távollét során nehézségekbe ütköző személyeknek nyújtott segítség), ha a szolgáltatást a biztosí tás által fedezett váratlan esemény bejelentését követően haladéktalanul, vagy az esemény ténybeli körülményeinek, a benyújtott igények jogosságának és a szolgáltatás összegének megállapítására irányuló eljárás lefolytatása nélkül nyújtják.

4. A Társasáé köteles a szolgáltatást vagy kártéri tészt a biztosí tási esemény bekövetkezéséről szóló értesítést kézhezvételétől számított 30 napon belül kifizetni. Amennyiben az előző mondatban meghatározott határidőn belül nem lehetséges tisztázni a szolgáltatásra vagy kártéri tésre való jogosultságot vagy annak összegének meghatározásához szükséges körülményeket, a Társasáé a szolgáltatást vagy kártéri tészt a biztosí tási esemény bekövetkezésétől számított 14 napon belül fizeti ki.

Kellő körültekintéssel lehetséges volt ezeket a körülményeket tisztázni.

5. Ha a juttatás vagy kártéri tés kifizetése nem lehetséges a határidőn belül
 - a 4. bekezdésben meghatározottak szerint a Biztosí tó í rában értesí ti a kérelmet benyújtó személyt. a kárigény és a Biztosí tott között, a következő napon megkötött biztosí tái szerződés esetén: valaki má számlájára, ha nem ő a követelést benyújtó személy, azokról az okokról, amelyek miatt a követelések egészben vagy részben nem teljesí thetők, és köteles megfizetni a juttatás vagy kártéri tés nem vitatott részét.

6. A juttatást vagy kártéri tést a Lengyel Köztársaság területén PLN-ben, az esemény napján közzétett legfrissebb NBP árfolyam táblázat szerinti átlagos árfolyamon kell kifizetni a Biztosí tottnak vagy a Jogosultnak, kivéve a szolgáltatóknak kü lföldön közvetlenül megtérí tett költségeket, valamint a segí tségnyújtási szolgáltatások vagy orvosi költségek által fedezett pénzbeli juttatásokat, továbbá Lengyel Köztársaságon kí vü l polgári jogi felelősség miatt kifizetett juttatásokat vagy kártéri téseket.

7. Ha a szolgáltatás vagy kártéri tés nem jár, vagy a benyújtott igénybejelentésben meghatározottól eltérő összegben jár, a Biztosí tó í rában értesí ti a kárigénylőt, és – má személy nevében kötött biztosí tái szerződés esetén – a Biztosí tottat, ha a Biztosí tott nem a kárigénylő, megjelölve a szolgáltatás vagy kártéri tés teljes vagy részleges megtagadásának indokoltságát alámasztó körü lményeket és jogalapot. A tájékoztatásnak tartalmaznia kell a bí rósági igényérvényesí tés lehetőségére vonatkozó utasí tásokat is.

8. Ha a juttatást vagy kártéri tést kérő személy nem ért egyet a Társaságnak a követelés teljesí tésének megtagadására vagy a juttatás, illetve kártéri tés összegére vonatkozó megálapí tásaival, az értesí tés kézhezvételétől számlí tott 30 napon belül í rában fellebbezést nyújthat be a Társasághoz.

Követelések áruháza a Társaságra §

41

1. A biztosí tó általi kártéri tés kifizetésének napján a biztosí tottnak a kártér felelős harmadik személlyel szembeni kárigénye a kifizetett kártéri tés összegéig a biztosí tóra számlí t.
2. A Biztosí tott azon személyekkel szembeni követelései, akikkel közös háztartásban él, nem számlí t a Biztosí tó Társaságra, kivéve, ha a kártér károkozó szándékosan okozta.
3. Baleset esetén a Biztosí tott köteles gondoskodni a kártéri tési igény érvényesí tésének lehetősége a kártér felelős személyekkel szemben.
4. Ha a Biztosí tott a Biztosí tó Társaság hozzájárulása nélkül lemond a kártér felelős személlyel szembeni követelést, vagy ha a 3. pontban meghatározott kötelezettségeit nem megfelelően teljesí ti, a Biztosí tó Társaság

A Biztosí tott mentesü l a kártéri tési kötelezettség alól annyiban, amennyiben az megakadályozta a kártért felelős személlyel szembeni viszontkereseti igény érvényesí tését.

Ha ez a kártéri tés kifizetése után derü l ki, vagy az után történik, a Biztosí tott a Biztosí tó kérésére köteles visszatérí teni a kifizetett kártéri tés azon részét, amely alól a Biztosí tó az előző mondatban foglalt elvek értelmében mentesü lt volna.

A Társasá g általános felelősségkizárásai

42. §

1. A Társasá g nem felelős a Biztosí tott szándékos vagy súlyosan gondatlan cselekményéből vagy mulasztásából eredő károkért, kivéve, ha az adott körü lmények között a kártéri tés kifizetése méltányos.

2. A Társasá g nem vállal felelősséget az utazás során keletkezett károkért kü lföldön, ha az utazás célja a Biztosí tott orvosi ellátása.

3. A Társasá g biztosí tási fedezete nem terjed ki az alábbi eseményekre:
 cíó, ha azok a következő esetekben merü ltek fel:

1) háborús cselekmények, terrorcselekmények, hadiállapot, szü kségállapot, vagy a Biztosí tott részvétele zavargásokban, polgári zavargásokban, sztrájkokban, tü ntetésekben, útazásokban és verekedésekben, feltéve, hogy a biztosí tási fedezet fennál, ha a Biztosí tott kü lföldi utazása során háború, terrorcselekmények vagy polgárháború következtében megsérü l; a fenti fedezet a háború, terrorcselekmények vagy polgárháború kezdetétől számí tott 7. nap végén megszú nik abban az országban, ahol a Biztosí tott tartózkodik; a Biztosí tó felelőssége azonban nem áll fenn, ha a kü lföldi utazás olyan országba történik, amelynek terü letén má háború vagy polgárháború folyik, valamint ha a Biztosí tott aktí van részt vesz háborúban, terrorcselekményekben vagy polgárháborúban; a

A biztosí tó fedezete nem terjed ki a nukleáris, biológiai és vegyi fegyverek által okozott balesetekre sem;

2) fogadásokban való részvétel;

3) mentális betegség, mentális retardáció vagy mentális zavarok
 Biztosí tott Személy és azok következményei;

4) görcsös vagy epilepsziás roham;

5) a Biztosí tott ittassága miatt bekövetkezett baleset

Személy vagy kábí tószer, bódí tó szerek, pszichotróp anyagok vagy helyettesí tő szerek használata (a kábí tőszer-fogyasztás elleni kü zdelemről szóló 2005. július 29-i törvény rendelkezései értelmében) Függség), vagy orvos által nem felí rt vagy az orvos ajánlásával ellentétesen szedett gyógyszerek, jármű vezetés az adott ország törvényei által előí rt engedély nélkü l, vagy a Biztosí tott által elkövetett bü nceselemény kí sérlete vagy kí sérlete.

Olyan biztosított cselekmény, amely megfelel a biztosított cselekmény törvényi kritériumainak;

- 6) gépjármű - és motorcsónakversenyeken való részvétel, gyorsjáratokra szánt szakaszokon való vezetés, rali, valamint egyéb, versenyzéssel járó gépjármű vezetés, a fokozott kockázatú sportokért járó többletdíj megfizetése ellenére;
- 7) a biztosított által gépjármű vezetőként vagy utasként történő eseményen való részvétel során elszenvedett balesetek, beleértve az ezeket az eseményeket kísérő gyakorlatokat vagy képzéseket is, amelyek célja a legnagyobb sebesség elérése;
- 8) légi baleset, ha a Biztosított egy olyan jármű vezetője vagy utasa volt, engedély nélküli légitársaság által üzemeltetett repülőgép;
- 9) a Biztosított aktív szolgáltatása a fegyveres erőknél;
- 10) a Biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete, öncsonkítása.
- 11) síelés vagy snowboardozás gyakorlása a sí pályákon kívül, vagy kijelölt területen, kivéve, ha a magas kockázatú sportokért (SWR kód) kiegészítő prémiumot fizettek.

A Szerződő és a Biztosított általános kötelezettségei

43. §

1. A Szerződő köteles a Biztosítottot tájékoztatni minden ismert körülményről, amelyről a Biztosított a biztosítási szerződés megkötése előtt az ajánlati újrapon (kérelemben) vagy egyéb írásbeli közleményekben érdeklődött. Amennyiben a Szerződő képviselő útján köti meg a biztosítási szerződést, ez a kötelezettség a képviselőre is vonatkozik, és kiterjed az által ismert körülményekre is. Ha a Biztosított az egyedi megkeresésekre adott válasz hiányában is megkötötte a biztosítási szerződést, az elmulasztott körülményeket nem kell figyelembe venni.
2. A biztosítási szerződés időtartama alatt a Szerződő köteles bejelenteni minden az 1. szakaszban említett körülmények változásait. A Szerződő köteles a Biztosítottot az ilyen változásokról a kézhezvételt követően haladéktalanul értesíteni információkat rólok.
3. Más nevében történő biztosítási szerződéskötés esetén személy, az 1. és 2. bekezdésben meghatározott kötelezettségek mind a Szerződőt, mind a Biztosítottot terhelik, kivéve, ha a Biztosított nem tudott a biztosítási szerződés nevében történő megkötéséről.
4. A Társaság nem vállal felelősséget a következő következményeikért: olyan körülmények, amelyeket az 1-3. bekezdések megsértésével nem közöltek vele. Ha az 1-3. bekezdések megsértését szándékos kötelességszegés okozta, kétség esetén azt kell vélelmezni, hogy a biztosítási szerződés által fedezett biztosítási esemény és annak következményei az előző bekezdésben említett körülmények eredményei.

5. A biztosított köteles a díjat az általános biztosítási szerződésben meghatározott összegben és határidőn belül megfizetni.
6. A biztosítási szerződés nevében kötött szerződés esetén más személy, ha a biztosítási fedezet nyújtásához a Biztosított hozzájárulása szükséges, vagy a Biztosított vállalja a biztosítási díj költségének finanszírozását, a Szerződő a biztosítási szerződés megkötése előtt írásban vagy – az érdekelt fél hozzájárulása esetén – más tartós adathordozón köteles az érdekelt felek rendelkezésére bocsátani a biztosítás általános feltételeit, mellékleteivel együtt.

A Biztosított kötelezettségei és az orvosi költségek és az azonnali segélynyújtás, valamint a balesetbiztosítási biztosítással kapcsolatos eljárások 44. §

1. A biztosított személy köteles a lehető legnagyobb mértékben megakadályozni a kár eszkalációját és korlátozni annak következményeit.
 2. A biztosítási szerződés által fedezett esemény bekövetkezése esetén a Biztosított vagy az ő nevében eljáró személy köteles: 1) mielőtt azonnal – legkésőbb 48 órán belül a felelősségüket kiváltó eseménytől számított – bármilyen intézkedés megtétele önállóan Biztosítottó – nyújtson be segítségnyújtási kérelmet a Sürgősségi Szolgálatnak Központ telefonon; a sürgősségi osztály telefonszáma A központ a biztosítási megkötését igazoló igazoláson szerepel, a hét minden napján, 24 órában nyitva tart; az információk lengyel nyelven érhetők el;
 - 2) elmagyarázza a Sürgősségi Központ munkatársának a Biztosított személy helyzetét, a szükséges segítségnyújtási igényét, és megadja a biztosítással kapcsolatos szükséges információkat, azaz: a) a kötvény számát, b) a Biztosított személy kereszt- és vezetéknévét, c) a telefonszámot, amelyen a Sürgősségi Központ felveheti a kapcsolatot a Biztosítottal vagy képviselőjével;
 - 3) a szükséges mértékben hozzájárul a Biztosított a Sürgősségi Központ orvosainak minden orvosi információhoz;
 - 4) követni a Riasztóközpont ajánlásait, információkat és a szükséges meghatalmazásokat megadni;
 - 5) lehetővé teszi a Riasztóközpont számára a szükséges tevékenységek elvégzését megállapítja a kár körülményeit, a követelés jogosságát és összegét, valamint ehhez segítséget és magyarázatot nyújt.
3. A kórházi és járóbeteg-ellátás költségeinek, valamint az orvosi szállás és a holttest szállás költségeinek fedezésére kérjük, vegye fel a kapcsolatot a Sürgősségi Központtal.

4. Ha a Biztosított rajta kívül álló okokból nem teljesíti a 2. bekezdésben említett kötelezettségeit, és ha a baleset helyszínén orvosi ellátással vagy azonnali segítségnyújtással kapcsolatos költségek merülnek fel,

Ebben az esetben kötelesek rában igényt benyújtani a Biztosítottnak a Lengyel Köztársaságba vagy a lakóhelyük szerinti országba való visszatérésük követő 7 napon belül. A dokumentációt a Biztosító igazoláson feltüntetett címére elküldeni.

A fent meghatározott kötelezettségek szándékos vagy súlyos gondatlanságból történő megszegése esetén a Biztosító Társaság a szolgáltatást olyan mértékben csökkentheti, amilyen mértékben a kötelezettségszegés a növekedéshez hozzájárult.

kárt okozott, vagy megakadályozta a Biztosító Társaságot a baleset körülményeinek és következményeinek megállapításában.

5. Biztosítói ellátások vagy kártérítés kifizetésére irányuló igény

Az orvosi költségeknek és az azonnali segítségnyújtásnak tartalmazniuk kell:

- 1) a biztosítói igazoláson feltüntetett általános szerződési szám sűtés;
- 2) az esemény körülményeinek részletes leírása;
- 3) orvosi igazolás, amely leírja a sérülések típusát és jellegét, beleértve a részletes diagnózist és az ajánlott kezelést;
- 4) minden olyan számla, számlakivonat, kórházi igazolás, amely lehetővé teszi a Társaság számára a Biztosítottnal felmerült teljes kezelési költség meghatározását.

6. Baleset esetén a Biztosítottnak köteles

Van:

- 1) a diagnózist megerősítő orvosi dokumentáció beszerzése – orvosi diagnózis;
- 2) a Lengyel Köztársaságba vagy az országba való visszatérés dátumától számított 7 napon belül lakóhelye szerint értesítése a Biztosító Társaságot a balesetről az alábbiak megadásával:
 - a) egy kitöltött baleseti bejelentőlap, különös tekintettel a következőkre: a baleset körülményei,
 - b) a juttatás érvényességének és összegének megállapításához szükséges dokumentumok, beleértve a baleset helyszínéről származó orvosi dokumentációt, amely megerősíti a baleset körülményeit és a sérülés típusát, ilyen dokumentáció hiányában pedig egyéb bizonyítékokat, amelyek megerősítik, hogy a baleset külföldi utazás során történt, a jármű vezetésre felhatalmazó okmányt, a kifizetett számlák eredeti példányait.

7. A Biztosítottnak halála esetén a Kedvezményezett

név szerint megnevezett személy köteles a 6. szakaszban meghatározott dokumentumokon túlmenően benyújtani egy személyazonosító okmányt és a halotti anyakönyvi kivonat másolatát, név szerint megnevezett személy hiányában pedig a juttatást igénylő családtag köteles benyújtani a Biztosítóval való rokoni vagy rokoni kapcsolatát igazoló dokumentumokat. Személy.

8. A Biztosítottnak a Biztosító Társaság kérésére köteles:

- 1) minimális kockázattal járó orvosi vagy diagnosztikai vizsgálatokon vegyenek részt, a genetikai vizsgálatok kivételével,

az egészségi állapot meghatározása vagy a fókú maradáó fogyatékoság vagy egészségkárosodás; ezen vizsgáóok költségeit a Társaság viseli;

- 2) hozzáférés biztosítása a teszteredményekhez vagy orvosi dokumentumokhoz a kezelés menetével vagy a beleegyezés megadásával kapcsolatban
A Társaság hozzáférést kérhet az ilyen adatokhoz vagy dokumentumokhoz a megfelelő személyektől vagy intézményektől;
- 3) írásbeli hozzájárulást ad a Társaságnak ahhoz, hogy felvegye a kapcsolatot a Biztosított Személynek egészségügyi szolgáltatásokat nyújtó szervezetekkel az adatok ellenőrzésével kapcsolatos információk megszerzése érdekében.
az adott személy által az egészségi állapotáról szolgáltatott információk, a biztosítási szerződés szerinti ellátásokra való jogosultság és az ilyen ellátások összegének meghatározása, valamint ezen szervezetek felmentése az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos titoktartási kötelezettség alól.

A Biztosított kötelezettségei és eljárásai esetén úóipoggyász- és sportfelszerelés-biztosítás alapján

45. §

1. A biztosított személy köteles betartani a kármegelőzésre irányuló rendelkezéseket, és különösen a vagyon őrzésekor kellő gondossággal eljárni.
2. A Biztosított kártérítésre jogosult az úóipoggyász és/vagy sportfelszerelés elvesztése esetén, feltéve, hogy az úóipoggyászt és/vagy sportfelszerelést a Biztosított nem szerzi vissza. Amennyiben a kártérítési tárgyát képező úóipoggyászt és/vagy sportfelszerelést a Biztosított sértetlenül szerzi vissza, a Biztosított köteles a kifizetett kártérítési összeget visszatéríteni, és a Biztosított Társaság csak az úóipoggyász és/vagy sportfelszerelés visszaszerzéséhez szükséges költségeket téríti meg (de legfeljebb azt a kártérítési összeget, amely akkor járna, ha az úóipoggyász és/vagy sportfelszerelés a Biztosított által visszaszerzett kártérítési összege nem haladja meg a Biztosított által kifizetett kártérítési összeget.

vagy a sportfelszerelést nem sikerült megtalálni).

3. Kár esetén a Biztosított köteles:

- 1) a kár mértékének növekedésének megakadályozása;
- 2) a kár bizonyítékainak biztosítás, mind a poggyász, mind a sportfelszerelés elvesztése, megsemmisítése, mind károsodása esetén;
- 3) a megsemmisült vagy sérült tárgyak rögzítése annak érdekében, hogy a Társaság képviselője megvizsgálhassa azokat;
- 4) haladéktalanul, de legkésőbb az eseményt követő 24 óra belül értesíteni a rendőrséget minden betörés, rablás vagy biztosított tárgyak elvesztésének esetéről, és erről írásbeli megerősítést beszerezni, megjelölve az elveszett tárgyakat (típus, mennyiség) és értéküket;

5) értesí teni az illetékes fuvarozót vagy a szálloda, üdülőház, kemping, vendégház vagy egyéb pihenőhely vezetőjét a tömegközlekedési eszközön vagy a szálláshelyen történt károkról, és erről írásbeli visszaigazolást beszerezni

értesítést, amelyben meg kell határozni az elveszett tárgyakat (típus, mennyiség) és azok értékét;

6) a tárgyak teljes vagy részleges megsemmisülése esetén, amely a következők következtében következik be: baleset vagy mentési művelet – a káriránybeli igazolásának beszerzése az illetékes hatóságoktól, az elveszett tárgyak meghatározása (típus, mennyiség), kártérítési igény bejelentése a Biztosító Társaság a visszakiadás dátumától számított 7 napon belül Lengyel Köztársaság vagy a lakóhely szerinti ország;

A fent meghatározott kötelezettségek szándékos vagy súlyos gondatlanságból történő megszegése esetén a Biztosító a szolgáltatást olyan mértékben csökkentheti, amilyen mértékben a kötelezettségszegés hozzájárult a kár növekedéséhez, vagy megakadályozta a kár megszüntetését.

a biztosító társaságot a baleset körülményeinek és következményeinek megállapításában;

7) gondoskodik arról, hogy az értesítést tartalmazza:

- a) kötvényszám;
- b) a kár körülményeinek részletes leírását;
- c) a sérült vagy elveszett tárgyak listája, azok értékének feltüntetésével és a vásárlás éve;
- d) poggyász vagy sportfelszerelés elvesztésének, megsemmisülésének vagy károsodásának bizonyítéka;
- e) sporteszközök sérülése vagy megsemmisülése esetén – javítási számlákat, feltéve, hogy minden javítást, függetlenül a keletkezésének helyétől, a Lengyel Köztársaság;
- f) sportfelszerelés vásárlásának igazolása.

8) a sérült sportfelszerelések megőrzése sérülés vagy megsemmisülés esetén, a Társaságnak történő esetleges bemutatás céljából.

A biztosító kötelezettségei és eljárás felelősségbiztosító kár esetén

§ 46

1. A biztosító köteles a lehető legnagyobb mértékben megakadályozni a kár eszkalációját és korlátozni annak következményeit.
2. Amennyiben a Biztosító tudomást szerez arról, hogy ellene jogi eljárás indult, köteles erről a Biztosítót értesíteni, még akkor is, ha a biztosító esemény bekövetkeztét már bejelentette.
3. A Társaság nem vállal felelősséget a hiányból eredő költségekért a Biztosító hozzájárulása ahhoz, hogy a Társaság egyezséget kössön a károsulttal, vagy kielégítse a kárigényét.

4. Minden olyan esemény után, amely a Biztosí tott által okozott kárt eredményezett, a A biztosí tott köteles:
- 1) haladéktalanul értesí teni a Riasztóközpontot, de legkésőbb a polgári jogi felelősségre vonatkozó eredményező esemény bekövetkeztétől számí tott 7 napon belül, és követni a Riasztóközpont ajánlásait; a fent meghatározott kötelezettségek szándékos vagy súlyos gondatlanságból történő megszegése esetén a Biztosí tó a szolgáltatást olyan mértékben csökkentheti, amennyire a kötelezettségszegés hozzájárult a kár növekedéséhez, vagy megakadályozta a Biztosí tót a baleset körülményeinek és következményeinek megálapí tásában;
 - 2) a Riasztóközpont hozzájárulása nélkül a károsult igényeit nem ismeri el vagy nem elégí ti ki, valamint az általa benyújtott igényekkel kapcsolatban velemmilyen megálapodást vagy egyezséget nem köt;
 - 3) meghatalmazást ad a Riasztó által megjelölt személynek Központ az ügy lefolytatására vagy polgári bírósághoz való fellebbezésre, ha a károsult jogi lépéseket tett ellene, feltéve, hogy ilyen kérelmet a Riasztóközpont nyújt be;
 - 4) a Biztosí tottnak kézbesí tett idézéseket, kereseteket és egyéb bírósági iratokat a kézhezvételt követően haladéktalanul további tani a Riasztóközpontnak.

A Biztosí tott kötelezettségei és eljárás a turisztikai rendezvényen való részvétel lemondásának vagy megszakí tásának szükségessége esetén

§ 47

1. Amennyiben egy utazási csomag lemondása szükséges, a Biztosí tott köteles írásban haladéktalanul, de legkésőbb a lemondást szükséges tevő eseményt követő két napon belül értesí teni az utazási csomag szervezőjét. Ennek elmulasztása azt eredményezheti, hogy a szolgáltatás az esemény bekövetkezésének napján az utazási csomag szervezőjére vonatkozó lemondási költségekre korlátozódik.
2. A Biztosí tott Személy köteles írásban értesí teni a Társaságot a turisztikai rendezvényről való lemondás szükségeségéről a 27. § 5. bekezdésében emlí tett rendezvény időpontjától számí tott 7 napon belül.
A fent meghatározott kötelezettségek szándékos vagy súlyos gondatlanságból történő megszegése esetén a Biztosí tó Társaság a szolgáltatást olyan mértékben csökkentheti, amilyen mértékben a kötelezettségszegés a növekedéshez hozzájárult.
kárt okozott, vagy megakadályozta a Biztosí tó Társaságot a baleset körülményeinek és következményeinek megálapí tásában.
3. A 2. bekezdésben emlí tett turisztikai rendezvény lemondásának bejelentésekor a Biztosí tott köteles benyújtani az igény érvényességének elbí rásához szükséges összes dokumentumot, különösen:

- 1) a rendezvényen való részvételi szerződés, valamint a részvételi szerződés egy példánya a turisztikai rendezvényen való részvételre vonatkozó feltételek;
 - 2) a rendezvény költségeinek kifizetésének igazolása;
 - 3) a rendezvény lemondásáról szóló, hitelesített nyilatkozat az utazási iroda által;
 - 4) a visszatérítési összegét igazoló dokumentáció, amelyet a utazási iroda a szervező nevében;
 - 5) orvosi dokumentáció;
 - 6) a munkatató igazolása a betegszabadságról orvosi;
 - 7) a Biztosítotti idézésével kapcsolatos egyéb hivatalos dokumentáció az államigazgatási hatóságok által.
4. Amennyiben szűkségessé válik a turisztikai programban való részvétel megszaki tása Amennyiben a Biztosítotti balesetet szenved, a Biztosítotti köteles haladéktalanul, de legkésőbb a megszaki tást szűkségessé tevő eseményt követő 2 napon belül tájékoztatni a Biztosítotti a korábbi hazatérés szűkségességéről és okairól (de legkésőbb a visszaút megkezdése előtt), és garanciát szerezni a korábbi hazatérés költségeinek fedezésére. A fent meghatározott kötelezettségek szándékos vagy súlyos gondatlanságból történő megszegése esetén a Biztosítotti csökkentheti a szolgáltatást olyan mértékben, amilyen mértékben a megszegés hozzájárult a kár növekedéséhez, vagy megakadályozta a Biztosítotti a baleset körülményeinek és következményeinek megállapításában.
5. A költségek fedezésére vonatkozó garancia megszerzése érdekében turisztikai rendezvényen való részvétel megszaki tása esetén a Biztosítotti köteles a Riasztóközpont útmutatásait követni.

A Társaság kötelezettségei

48. §

1. A Társaság köteles megfelelően és időben teljesíteni a biztosítotti szerződésben és a jogszabályokban foglalt kötelezettségeit, így különösen köteles biztosítotti esemény bekövetkezése esetén a szolgáltatást nyújtani.
2. A Társaság köteles átadni az Általános Szerződési Feltételeket és A Biztosítotti Feltételeket a biztosítotti szerződés megkötése előtt írásban vagy – az érdekelt fél hozzájárulása esetén – más tartós adathordozón közli a Szerződéssel és a Biztosítottal, és köteles a biztosítotti szerződés megkötését igazoló kötvényt vagy okmányt a Szerződéssel átadni. A Biztosítotti igazolásokat állítja ki a Biztosítotti számára.

Panaszok, sérelmek és fellebbezések

49. §

1. Minden esetben a Biztosítotti tottnak minősülő természetes személy, a Panaszt nyújthat be a Biztosítotti tott vagy a biztosítotti szerződés alapján jogosult személy, valamint a Szerződőt, a Biztosítotti tott vagy a biztosítotti fedezetet igénylő jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező társaság.

2. Természetes személyek esetében a panaszt a következőnek kell tekinteni:

a Társasághoz, mint pénzügyi piaci szervezethez intézett, a Társaság által nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatos fenntartásokat tartalmazó kérelem, beleértve a panaszt és kifogást is, kivéve azokat a természetes személyek által benyújtott kérelmeket, akik biztosítók közötti tőkegyfelei, vagy biztosítói ügynökök, illetve kiegészítő biztosítók közötti ügynökök tőkegyfelei, akik egynél több biztosító társaság nevében ügynöki tevékenységet végeznek ugyanazon biztosítói ügynökön belül, a biztosítói és viszontbiztosítói tevékenységről szóló 2015. szeptember 11-i törvény mellékletével összhangban, és amelyek ezen szervezetekre vonatkozó fenntartásokat tartalmaznak a nyújtott biztosítói fedezethez nem kapcsolódó körben.

3. Jogi személyek vagy jogi személyiséggel nem rendelkező társaságok esetében a

Panasznak minősül a Társasághoz intézett, a Társaság által nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatos fenntartásokat tartalmazó kérelem, beleértve a panaszt és a panaszt is, kivéve a biztosítók közötti tőke, biztosítói ügynökökre vagy kiegészítő biztosítók közötti ügynökökre vonatkozó kérelmeket, akik egynél több biztosító társaság nevében ügynöki tevékenységet végeznek ugyanazon biztosítói ügynökön belül, a biztosítói és viszontbiztosítói tevékenységről szóló 2015. szeptember 11-i törvény mellékletével összhangban, és amelyek ezen szervezetekre vonatkozó fenntartásokat tartalmaznak a nyújtott biztosítói fedezettel nem összefüggő körben.

4. A fent említett panaszokat a következő módon lehet benyújtani:

- elektronikus formában e-mailben
cí m:ubezpieczenia.korporacyjne@uniqa.pl,
- írásban - személyesen a Társaság székhelyén, vagy
postai úton az UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń SA bejegyzett székhelyének címe, ul. Chłodna 51, 00-867 Varsó,
- szóban - telefonon a +48 22 555 04 45 számon (hívásdíj a szolgáltató tarifája szerint)
vagy személyesen a Társaság szervezeti egységében tett látogatás során.

5. A panaszokat a következő igazgatótanácshoz kell benyújtani:

A panaszokat a Társaság bármelyik ügyfélszolgálati egységénél lehet benyújtani.

6. A Társaság a panaszra adott válaszáért papírral alapon vagy más tartós adathordozón, illetve természetes személy által benyújtott panasz esetén e-mailben adja meg, amennyiben a panaszt benyújtó természetes személy ilyen formában kéri a választását.

Ezen felül a panaszt benyújtó személy kérésére a Társaság írásban vagy más, egyeztetett módon megerősíti a benyújtás tényét.

7. A panasz azonnali benyújtása a fenntartások megtétele után megkönnyíti a
és felgyorsítja annak tisztességes elbírását.

8. Amennyiben a Társaság nem rendelkezik a panaszt benyújtó személy
elérhetőségeivel, a panasz benyújtásakor

A következő adatokat kell megadni: keresztnév, vezetéknev, levelezési cím, e-mail cím (amennyiben ezt a kapcsolatfelvételi formát választja), valamint jogi személyek vagy jogi személyiség nélküli társaságok esetén ezen felül a cégnev.

9. A Társaság indokolatlan késedelem nélkül, legkésőbb a panasz kézhezvételétől számított 30 napon belül válaszol a panaszra.

10. Különösen bonyolult esetekben, amelyek megakadályozzák a panasz elbírását

Ha a panaszt 30 napon belül felülvizsgálják és megválaszolják, a Társaság ezen határidőn belül tájékoztatja Önt arról, hogy miért nem vizsgálható ki a panasz. Ilyen esetben a panaszra a kézhezvételtől számított 60 napon belül válaszol.

11. Ha a panaszt tevő természetes személy nem ért egyet a

A Társaság panaszra válaszul kifejtett álláspontját illetően kérelmet nyújthat be a pénzügyi ombudsmanhoz az ügy kivizsgálására, valamint keresetet indíthat a Társaság ellen a 50. §-ban meghatározott joghatóságának megfelelően közös bírósághoz.

12. A fogyasztói jogviták peren kívüli rendezéséről szóló 2016. szeptember 23-i törvény 31. cikke értelmében ezúton tájékoztatjuk Önöket, hogy a Társaság által a fogyasztókkal fennálló, e törvény szerinti viták peren kívüli rendezési ügyeiben eljárás lefolytatására felhatalmazott szerv a Pénzügyi Ombudsman (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Varsó; www.rf.gov.pl).

13. A fogyasztónak minősülő ügyfélnek lehetősége van arra is, hogy

segítséget a helyileg illetékes járási (városi) hivataltól. Fogyasztóvédelmi Ombudsman.

14. Azok a szervezetek, amelyek az 1-3. bekezdés rendelkezései szerint nem jogosultak panaszt

benyújtani, jogosultak panaszt vagy kifogást benyújtani. A 4-9. és 13. bekezdés rendelkezései megfelelően alkalmazandók az ezen szervezetek által benyújtott panaszokra és kifogásokra, azzal a feltétellel, hogy különösen összetett esetekben, amelyek megakadályozzák a panasz vagy kifogás 30 napon belül elbírását és megválaszolását, a Társaság ezen időszakon belül tájékoztatja a panaszt vagy panaszt benyújtó személyt a kifogás elbírásának elmaradásának okáról, és ilyen esetben a panaszra vagy panaszra legkésőbb a kézhezvételtől számított 90 napon belül választ ad.

15. A Társaság a Lengyel Pénzügyi Felügyeleti Hatóság felügyelete alatt áll.

A viták rendezésére illetékes bíróság

50. §

1. Biztosítási szerződésből eredő követelésre vonatkozó keresetet lehet indítani az általános joghatóságra vonatkozó rendelkezések szerint, vagy a biztosítási szerződés szerinti Szerződő, Biztosított vagy Kedvezményezett lakóhelye vagy székhelye szerint illetékes bíróság előtt indított keresetet.

2. Biztosítási szerződésből eredő követelésre vonatkozó keresetet lehet indítani az általános joghatóságra vonatkozó rendelkezések szerint, vagy a Biztosított örökösének, illetve a biztosítási szerződés alapján jogosult személy örökösének lakóhelye szerint illetékes bíróság előtt indítható.

Záró rendelkezések

51. §

A Társaságnak címzett minden értesítést és nyilatkozatot írásban kell benyújtani.

52. §

A jelen ÁSZF-ben nem szabályozott kérdésekben a lengyel jog vonatkozó rendelkezései az irányadók.

53. §

Ezeket az Általános Szerződési Feltételeket az Igazgatóság 2021. január 12-i határozatával fogadta el.

Az UNIQA Lengyelország egyik legnagyobb biztosítócsoportja.

Európában. Vagyon-, gépjármű- és életbiztosítást kínál mindkettőre egyéni és csoportos ügyfelek.

Stabil és megbízható cég, számokkal a háta mögött:

- 18 országban van jelen
- 5 millió ügyfél Lengyelországban
- 15,5 millió ügyfél Európában
- 5. hely a lengyelországi biztosítócsoportok között

Kapcsolat:

22 599 95 22

* hívásdíj a szolgáltató tarifája szerint

Központi

UNIQA Biztosító Társaság SA

00-867 Varsó, Chłodna utca 51

www.uniqa.pl

További információért kérjük, forduljon ügynökéhez.