

TISZTELT ÜGYFELÜNK!

Az alábbiakban a kárrendezéssel kapcsolatos néhány fontos tudnivalóra szeretnénk felhívni szíves figyelmét, összhangban a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit) 123. § A (1) bekezdésének rendelkezéseivel. Kérjük, olvassa el figyelmesen tájékoztatónkat, mellyel segítségére kívánunk lenni abban, hogy az önt ért kár-, illetve biztosítási esemény elbírálására és rendezésére minél gyorsabban sor kerülhessen.

A tájékoztató a kárrendezéssel kapcsolatos alábbi legfontosabb információkat tartalmazza.

- a) a szolgáltatási igény benyújtásának lehetséges módjai,
- b) a szolgáltatás teljesítésének szabályai és a vonatkozó határidők,
- c) a kárfizetés és szolgáltatás lehetséges formái, ideértve az egyezségi kárrendezést is.

1. KÁRBEJELENTÉS

1.1. A kárbejelentés lehetséges módjai, csatornái, helyei

Utásbiztosítással kapcsolatos kárbejelentést partner szolgáltatónkánál, az Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft.-nél tehet a Szerződő/Biztosított:

- telefonon: +36 1 458 4464-es telefonszámon

1.2. A kárbejelentésre nyitva álló idő

A Szerződőnek/Biztosítottnak a biztosítási eseményt a bekövetkeztétől számított 24 órán belül a Biztosító asszisztencia szolgáltatójánál, az Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft.-nél be kell jelentenie.

A felelősségbiztosítási szolgáltatási igényeket a Biztosított köteles a Biztosítónak haladéktalanul, a káresemény bekövetkezésétől számított 30 napon belül bejelenteni.

Akadályoztatás esetén, az akadály elhárulását követően haladéktalanul meg kell tenni a bejelentést annak érdekében, hogy minden, a kárral kapcsolatos lényeges körülmény a Biztosító számára megismerhető legyen.

A Biztosító az esemény bekövetkezését és a kár nagyságát – a veszélyközösség érdekeit szem előtt tartva – ellenőrizheti. Az, hogy az Önt károsító esemény biztosítási eseménynek minősül-e és hogy ez pontosan mekkora kárt/költséget okozott, illetve az, hogy a kár elhárítása milyen szolgáltatást igényel, annál biztosabban eldönthető és pontosabban megállapítható, minél közelebb történik meg a kár vizsgálata és a kár mértékének meghatározása az esemény bekövetkezéséhez. Ebből következően a biztosítási esemény bekövetkezéséhez lehető legközelebbi bejelentés a felek közös érdeke, hiszen ez az egyik előfeltétele a gyors és pontos kárrendezésnek.

A feltételben szabott bejelentési határidő túllépése ugyanakkor önmagában nem jogvesztő, de ebben az esetben is gondoskodni kell arról, hogy az igény elbírálása szempontjából lényeges körülmények (bekövetkezett-e a biztosítási esemény és az mekkora kárt, milyen költséget eredményezett) ne váljanak kideríthetatlenné.

1.3. A kárbejelentéshez szükséges alapidokumentumok, adatok

A Szerződő/Biztosítottnak az alábbi adatokat, igazoló dokumentumokat valamennyi szolgáltatási igény benyújtásakor közölnie kell, illetve be kell nyújtania a Biztosító részére:

- a biztosítási kötvény számát, továbbá más biztosítónál azonos biztosítási érdekre megkötött és a biztosítási esemény napján is hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó kötvényt, vagy más igazoló dokumentumot,
- a Biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul, és a valóságnak megfelelően kitöltött és a Biztosított, illetve a Kedvezményezett vagy meghatalmazottja által aláírt szolgáltatási igénybejelentőt,
- az igényérvényesítésben esetlegesen közreműködő és a Biztosított által meghatalmazott személy nevét, címét, elérhetőségét, valamint a Biztosított eredeti meghatalmazását,
- a felmerült költségeket igazoló és a Biztosított (kiskorú esetén a Biztosított hozzátartozójának) nevére kiállított eredeti számlát.

Kérjük, a fentiek közül a lehető legtöbbet szíveskedjen a kárbejelentésben feltüntetni, de már ekkor célszerű csatolni minden olyan rendelkezésre álló dokumentumot és iratot is, amely a saját megítélése szerint szükséges lehet a szolgáltatási igény elbírálásához.

1.4. A kárbejelentés teljessé tételéhez szükséges további dokumentumok, adatok

1.4.1. **Egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi betegbiztosítás, valamint baleseti eredetű egészségügyi segítségnyújtás és sürgősségi ellátás károk** (biztosítási feltételek II. fejezet) vonatkozásában a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerőségének megállapításához szükséges:

- a sürgősségi ellátásról szóló eredeti számlát,
- a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó egyéb eredeti számlákat (pl. gyógyszer, mentés, szállítás),
- a sürgősségi ellátást igazoló orvosi dokumentumokat (pl. orvosi szakvélemény),
- a sürgősségi ellátásra vonatkozó eredeti számlát, amely tartalmazza az elvégzett fogászati kezelés(ek)e)t,
- a dioptriás szemüveg vagy kontaktlencse pótlását igazoló eredeti számlát,
- krónikus betegség akuttá válása esetén a betegségre vonatkozó orvosi dokumentumokat,

- EEK vagy az OEP által kiállított EEK-helyettesítő nyomtatvány másolatát,
- kórházi zárójelentést,
- csonttörést igazoló röntgenleletet vagy orvosi igazolást,
- a hazaszállítás esetén igazolást arról, hogy a tömegközlekedéssel történő utazásra feljogosító menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani.

A földi maradványok hazaszállításának megszervezése érdekében a Biztosított hozzátartozójának a lehető legrövidebb időn belül be kell szereznie és a Biztosító rendelkezésére kell bocsátania:

- a halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítványt,
- a halál okát megállapító halottvizsgálati bizonyítványt,
- a boncolási jegyzőkönyvet és a halál körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratokat,
- a Biztosított születési anyakönyvi kivonatát,
- a halál tényét igazoló okiratot (halotti anyakönyvi kivonatot),
- a temetői befogadó nyilatkozatot.

Sportbalesetből eredő hegyi és helikopteres mentés szolgáltatás esetén:

- a mentési jegyzőkönyvet.

Felkutatás és mentés költsége eltűnés esetén szolgáltatás nyújtásához:

- eredeti számlát a felkutatás és mentés költségéről,
- mentési jegyzőkönyvet.

Egyéb indokolt költségek szolgáltatás esetén:

- a felmerült költségek (pl. taxi költség, telefon költség stb.) névre szóló, eredeti számláit és a kifizetést igazoló bizonylatokat.

1.4.2. **Balesetbiztosítási károk** (biztosítási feltételek IV. fejezet) vonatkozásában a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapításához szükséges:

- baleseti jegyzőkönyvet, amennyiben ilyen készült,
- véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredményt, amennyiben ilyen készült,
- a baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratokat,
- közlekedési baleset esetén az előzőeken felül:
 - illetékes hatóság által felvett jegyzőkönyvet, vagy egyéb hitelt érdemlő igazolást,
 - a baleset körülményeiről, ha hatósági intézkedésre volt szükség,
 - amennyiben a Biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a Biztosított vezetői engedélyét és a jármű forgalmi engedélyét,
- bűvbaleset esetén az előzőeken felül:
 - a merülési jegyzőkönyvet,
 - a Biztosított bűvár-minősítésének igazolására a Bűvár Világszövetség, ill. a Magyar Bűvár Szakszövetség által elfogadott hivatalos dokumentumot,
 - és ha oktatás közben történt a baleset, az oktatást végző cég jegyzőkönyvét.

Baleseti halál szolgáltatás esetén:

- a halál okát igazoló hatósági vagy orvosi bizonyítványt (halottvizsgálati bizonyítvány),
- boncolási jegyzőkönyvet és a halál körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratokat,
- a Biztosított születési anyakönyvi kivonatát,
- halál tényét igazoló okiratot (halotti anyakönyvi kivonat),
- a kedvezményezett jogosultságát igazoló okiratot (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat) feltéve, hogy a Kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.

Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás szolgáltatás esetén:

- a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a baleset bekövetkeztétől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum másolatát,
- amennyiben a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, a Biztosítóhoz be kell nyújtani az eljárást befejező határozat másolatát.

1.4.3. **Utazási segítségnyújtás károk** (biztosítási feltételek III. fejezet) vonatkozásában a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapításához szükséges:

Külföldi tartózkodás meghosszabbítása kórházi ellátás esetén – szállodai elhelyezés szolgáltatás és Beteglátogatás Magyarországról kórházi ellátás esetén – szállodai elhelyezés szolgáltatás esetén:

- eredeti szállodai elhelyezésre vonatkozó dokumentumot (például foglalás visszaigazolása vagy számla), mely tartalmazza a szállodai elhelyezés minőségére vonatkozó információkat.

Külföldi tartózkodás meghosszabbítása kórházi ellátás esetén – hazautazás többletköltsége szolgáltatás esetén:

- az eredetileg tervezett hazautazásra szóló menetjegyet, utazási szerződést, vagy – saját gépjárművel történő utazás esetén – annak forgalmi engedélyének másolatát.

Beteglátogatás Magyarországról kórházi ellátás esetén – utazás költsége szolgáltatás és Gyermekek hazaszállítása Biztosított egészségi állapota miatt szolgáltatás esetén:

- az utazás módjára és költségének igazolására vonatkozó eredeti számlát,
- gépjárművel történő utazáskor a gépjármű forgalmi engedélyének másolatát.

Telefonköltség szolgáltatás esetén:

- a részletes telefonszámlát, mely tartalmazza az indított és fogadott hívások költségét.

Idő előtti hazautazás természeti katasztrófa vagy hozzátartozó egészségi állapota miatt szolgáltatás esetén:

- igazolást arra vonatkozóan, hogy az eredeti menetjegyet nem lehetett pénzvisszatérítéssel visszaváltani vagy díjmentesen átfoglalni,
- igazolást az illeték visszafizetésére vonatkozóan, ha az eredeti menetjegyet nem lehetett visszaváltani,
- az eredeti számlát a hazautazás többletköltségéről,
- gépjárművel történő utazáskor a gépjármű forgalmi engedélyének másolatát.

A fenti dokumentumokon felül – a biztosítási eseménytől függően – az alábbi dokumentumokat is be kell nyújtani a Biztosítóhoz, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerőségének megállapításához szükséges:

Hozzá tartozó életveszélyes állapota, illetve halála esetén:

- orvosi dokumentum a hozzá tartozó egészségügyi állapotáról vagy a halálát igazoló halotti anyakönyvi kivonat.

Természeti katasztrófa esetén:

- hivatalos dokumentum a természeti katasztrófa fenyegetéséről, például a helyi hatóság közleménye,
- igazolás arra vonatkozóan, hogy a Biztosítottnak a természeti katasztrófa által érintett területen volt lefoglalt szállása,
- természeti katasztrófa által sújtott területre szóló menetjegy.

Segítség fizetőeszközök eltulajdonítása esetén szolgáltatás nyújtásához:

- a biztosítási eseményt igazoló rendőrségi jegyzőkönyvet, vagy határozatot.

Tolmácsolási segítségnyújtás szolgáltatás esetén:

- az igénybe vett szolgáltatást igazoló eredeti számlát.

1.4.4. **Poggyászbiztosítási károk** (biztosítási feltételek V. fejezet) vonatkozásában a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerőségének megállapításához szükséges:

a) **bármely lopás vagy rablás esetén:**

- az esemény helyét, idejét és leírását, a károsultak nevét és személyi adatait, valamint az eltulajdonított, elrabolt tárgyak részletes megjelölését és értékét feltüntetve, az illetékes külföldi rendőrség által kiállított jegyzőkönyvet,
- valamint úti okmány eltulajdonítása esetén az erre vonatkozóan kiállított konzulátusi igazolást.

b) **a Biztosítottnak akkut fizikai sérüléseket okozó balesetben sérült vagy megsemmisült útipoggyász esetén:**

- a biztosítási eseménnyel kapcsolatos orvosi szakvéleményt (pl. kórházi zárójelentés).

c) **szálloda vagy kemping területén történt lopás, vagy rablás esetén:**

- a rendőrségi jegyzőkönyvön kívül a szálloda vagy kemping üzemeltetője által készített jegyzőkönyvet.

d) **a vagyontárgy újkori beszerzésének időpontját és értékét igazoló – a Biztosított nevére szóló – eredeti számlát.**
A biztosítási feltételek alapján az adásvételi szerződés nem helyettesíti a névre szóló eredeti számlát.

e) **a sérült útipoggyászra vonatkozó igény esetén:**

- a sérült dolog eredeti beszerzésére vonatkozó számlát,
- a javításra vonatkozó számlát,
- ha a sérült dolog nem javítható, az erre vonatkozó szakértői jegyzőkönyvet,
- továbbá sérült légi- vagy hajópoggyász, valamint sérült dioptriás szemüveg esetén az újrapótlásra vonatkozó számlát.

f) **mobiltelefon eltulajdonítása esetén:**

- a telefon-szolgáltató által kiállított, az érintett telefonszám letiltását igazoló iratot.

g) **amennyiben a vagyontárgy újkori megvásárlásakor a Biztosított nem kapott névre szóló eredeti számlát, akkor a Biztosító elfogadja az alábbi dokumentumok benyújtását:**

- vásárlási nyugtát, amely tartalmazza a vagyontárgy jellegét (pl. nadrág, cipő) és típusát, a vásárlás helyét, időpontját és a vételárat, vagy
- a Biztosított nevére szóló bankszámla-kivonatot, amely alapján egyértelműen azonosítható, hogy az adott vásárlás a Biztosított bank-számlájáról történt.

Sportfelszerelés ellopása, elrablása, balesetből eredő sérülése szolgáltatás esetén:

- a sportfelszerelésre vonatkozóan az újkori beszerzésének időpontját és értékét igazoló – a Biztosított nevére szóló – eredeti számla, amennyiben rendelkezésre áll.

Bérelt sportfelszerelés ellopása, elrablása, balesetből eredő sérülése szolgáltatás esetén:

- a bérleti szerződést, mely tartalmazza a bérelt sportfelszerelés és sporteszköz típusát és értékét,
- a bérbeadó felé a kár megfizetését igazoló számlát vagy nyugtát.

Úti okmányok pótlása szolgáltatás esetén:

- az úti okmányok pótlásával kapcsolatban felmerült költségeket igazoló, a Biztosított nevére szóló eredeti számlát,
- az úti okmány helyettesítésére külföldön kiadott igazolást,
- az úti okmány pótlására vonatkozó dokumentumot.

1.4.5. **Felelősségbiztosítási károk** (biztosítási feltételek VI. fejezet) esetén a kárbejelentésnek tartalmaznia kell:

- a biztosítás kötvényszámát,
- a károsult(ak) nevét, lakcímét (székhelyét),
- a kár mértékét, bekövetkezésének helyét, időpontját,
- a káresemény részletes leírását,
- a Biztosított felelősségének elismerésére vagy elutasítására vonatkozó nyilatkozatát, részletes indoklással ellátva,
- az esetleges hatósági eljárás számát, az eljáró hatóság megnevezését,
- a kárrendezésben közreműködő és a Biztosított által meghatalmazott személy nevét és elérhetőségeit (telefonszám, e-mail),
- a kárral kapcsolatos valamennyi lényeges egyéb információt.

Felelősségbiztosítási károk vonatkozásában a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerőségének megállapításához szükséges:

- a biztosítási szerződés által előírt feltételek teljesülését bizonyító dokumentumok,
- a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a Biztosított és a biztosítási eseményről tudomással bíró más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről),
- amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási vagy más ható-

sági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok,

- a károsultnak a biztosítási eseménnyel összefüggő egészségügyi dokumentumai (a sürgősségi, a járó-és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok),
- a társadalombiztosítási szerv vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos Biztosított, illetve károsult adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
- a Biztosító kártérítési (szolgáltatási) igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges, az igényt alátámasztó dokumentumokat, számlákat, szakvéleményeket, jegyzőkönyveket, fényképeket, idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítását, melynek költsége a Biztosítót terheli,
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatban a mentéshez, kárenyhítéshez igénybe vett eszközök, erőforrások használata során keletkezett költségek igazolására alkalmas iratok,
- a Biztosító a kártérítési (szolgáltatási) igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

1.4.6. Jogvédelmi biztosítási károk (biztosítási feltételek VII. fejezet) esetén:

A jogvédelmi szolgáltatási igény bejelentésekor a Biztosítót részletesen tájékoztatni kell

- a jogi érdeksérelem alapját képező tényállásról (érdeksérelem időpontja, helyszíne, az érdeksérelemmel, balesettel kapcsolatos körülmények stb.),
- arról, hogy a Biztosított élni kíván-e a szabad ügyvédválasztási jogával, vagy a Biztosítóra bízva a jogi képviselő megválasztását.

A Biztosított köteles továbbá a Biztosító rendelkezésére bocsátani

- minden olyan iratot, mely a jogvitával kapcsolatban rendelkezésére áll,
- a jogi képviselőre felkért ügyvéd által adott díjajánlatot, amennyiben szabadon választott ügyvédet.

A jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez, a biztosítással fedezett ügyvédi díjak és egyéb jogi költségek térítéséhez a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagyösszességének megállapításához szükséges:

- minden olyan iratot, mely a jogvitával kapcsolatban rendelkezésére áll,
- a jogi képviselőre felkért ügyvéd által adott díjajánlatot, amennyiben szabadon választott ügyvédet,
- a jogi érdeksérelem jogalapját és összességét bizonyító fényképfelvételeket, iratokat,
- az ellenérdekű félnek átadott vagy az ellenérdekű féltől kapott leveleket, egyéb iratokat,
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben bírósági, hatósági eljárás indult, akkor annak iratait (beadványok, jegyzőkönyvek, bírósági, hatósági határozatok),
- amennyiben a jogi érdeksérelemmel összefüggésben szakértői vizsgálatra került sor, akkor az elkészült szakvéleményt,
- a Biztosított jogi képviselőt ellátó ügyvéd által adott díjajánlatot, az ügyvéddel kötött megbízási szerződést és az ügyvéd által felvett tényvázlatot,
- amennyiben a hatályos számviteli szabályok szerint a Biztosítottat terhelő jogi költségről számlát kell kiállítani (pl. ügyvédi megbízási díj), akkor a számlát, egyéb esetben (pl. illeték, ellenérdekű félnek fizetendő perköltség, stb.) a jogi költség kifizetését igazoló bizonylatot,
- a Biztosított írásbeli nyilatkozatát, mellyel mentesíti a jogi képviselőt ellátó ügyvédet a titoktartási kötelezettsége alól,
- amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás teljesítéséhez a Biztosított egészségügyi adatainak kezelése szükséges, akkor a Biztosított írásbeli hozzájáruló nyilatkozatát az egészségügyi adatok kezeléséhez,
- amennyiben a jogvédelmi szolgáltatás a Biztosítottat ért személyi sérüléssel, a Biztosítottnak nyújtott társadalombiztosítási ellátással van összefüggésben, akkor a Biztosított írásbeli nyilatkozatát, mellyel mentesíti a kezelését ellátó orvosokat, egészségügyi intézményeket, társadalombiztosítási igazgatási szervet a titoktartási kötelezettségük alól a Biztosító, illetve asszisztencia szolgáltatója irányában.

1.4.7. A Tengerpart utasbiztosítás (biztosítási feltételek VIII. fejezet) által fedezett károk vonatkozásában a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagyösszességének megállapításához szükséges:

Vízparton vagy kempingben bekövetkező lopás biztosítás esetén:

- a lopás tényét igazoló rendőrségi jegyzőkönyvet, vagy határozatot.

Apartman-biztosítás (baleset, betegség vagy hozzátartozó miatti korábbi hazautazás esetén a kiszámlázott, vissza nem térített szállás-díj megtérítése) szolgáltatás esetén:

- a szállásdíjra vonatkozó olyan számviteli bizonylatot, melyből egyértelműen megállapítható a lefoglalt szállás érvényességi időtartama és értéke, valamint a vásárlás időpontja.

Élménybiztosítás (baleset, betegség miatt igénybe nem vett turisztikai szolgáltatás számlával igazolt értékének megtérítése) szolgáltatás esetén:

- azt az orvosi dokumentumot, mely igazolja a biztosított sürgősségi ellátását,
- az előre megvásárolt turisztikai szolgáltatásra vonatkozó olyan számviteli bizonylatot, melyből egyértelműen megállapítható a szolgáltatás érvényességi időtartama és értéke, valamint a vásárlás időpontja.

Amennyiben a turisztikai szolgáltatás a vásárolt utazási csomag része, akkor az utazási csomagra vonatkozó utazási szerződés, a számla és a befizetésre vonatkozó bizonylat vagy banki kivonat benyújtása szükséges.

Amennyiben utóbbiak nem tartalmaznak egyértelmű információt a turisztikai szolgáltatás érvényességéről és személyenkénti áráról, akkor erre vonatkozóan a szervező utazási iroda írásos nyilatkozata is szükséges.

Híperbár-kamrás kezelés szolgáltatás esetén:

- a Biztosított hivatalos búvár-minősítésének igazolását vagy
- annak igazolását, hogy a Biztosított a Búvár Világszövetség vagy a Magyar Búvár Szakszövetség által elismert tanfolyamon búvár-minősítés megszerzése céljából vett rész, továbbá
- a külföldi és a magyarországi gyógykezelés költségéről szóló eredeti számlát.

1.4.8. A Sí utasbiztosítás (biztosítási feltételek IX. fejezet) által fedezett károk vonatkozásában a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagyösszességének megállapításához szükséges:

Kártalanítás meghiúsult sí-/snowboard tanfolyamra szolgáltatás és Kártalanítás sí-/snowboard bérletre szolgáltatás esetén:

- azt az orvosi dokumentumot, mely igazolja a Biztosított sürgősségi ellátását,
- a sí-/snowboard tanfolyam vásárlására vonatkozó olyan számviteli bizonylatot, amelyből egyértelműen megállapítható a sí-/snowboard tanfolyam érvényességi időtartama és értéke, valamint a vásárlás időpontja.

Amennyiben a sí-/snowboard tanfolyam, illetőleg a sí-/snowboard bérlet a vásárolt utazási csomag része, akkor az utazási csomagra vonatkozó utazási szerződés, a számla és a befizetésre vonatkozó bizonylat vagy banki kivonat benyújtása szükséges.

Amennyiben utóbbiak nem tartalmaznak egyértelmű információt a sí-/snowboard tanfolyam, illetőleg a sí-/snowboard bérlet érvényességéről és személyenkénti áráról, akkor erre vonatkozóan a szervező utazási iroda írásos nyilatkozata is szükséges.

Síszeműveg pótlása szolgáltatás esetén:

- a lopás tényét igazoló rendőrségi jegyzőkönyvet, vagy határozatot,
- a sérült vagy eltulajdonított síszeműveg értékét igazoló eredeti számlát.

1.4.9. A Kirándulás utasbiztosítás (biztosítási feltételek X. fejezet) által fedezett károk vonatkozásában a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapításához szükséges:

Kerékpár sérülés baleset miatt szolgáltatás esetén:

- kerékpár sérülés miatti javítási költségeket igazoló eredeti számlát vagy nyugtát,
- a biztosítási eseményt igazoló rendőrségi jegyzőkönyvet vagy határozatot.

Kullancs-csípés térítés esetén:

- kullancs-csípés esemény miatt a szerológiai vizsgálat eredményét, valamint
- a Lyme-kór kimutatását célzó szerológiai vizsgálat elrendelését tartalmazó orvosi dokumentumot.

1.4.10. A repülő csomag (biztosítási feltételek XI. fejezet) által fedezett károk vonatkozásában a Biztosító az alábbi iratok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapításához szükséges:

Baleseti halál légikatasztrófa miatt (további térítés) szolgáltatás esetén:

- a légitársaság igazolását arra vonatkozólag, hogy a légikatasztrófa bekövetkezésének időpontjában a Biztosított utas minőségben a repülőgépen tartózkodott, valamint az illetékes hatóság igazolását arra vonatkozólag, hogy a légi jármű a felszállást követően lezuhant, illetve kényszerleszállást hajtott végre, és a Biztosított ennek következtében balesetet szenvedett.

Poggyászkésedelem (külföldön) szolgáltatás és Járatkésés (külföldön) szolgáltatás esetén:

- a Biztosított nevére kiállított, teljes útvonalra szóló repülőjegyet, poggyászcímekét, beszállókártyát,
- a fuvarozó légitársaság által a Biztosított nevére szólóan és a Biztosított nevére feladott útipoggyászra vonatkozóan kiadott írásos jegyzőkönyvet a Biztosított poggyászának késedelmes kiszolgáltatásáról, annak időpontjáról, járatkésés esetén pedig annak tényéről, illetve mindkét esetben a késés időtartamáról, valamint a légitársaság nyilatkozatát a Biztosított részére nyújtott kártérítés összegéről, vagy arról, hogy nem fizet kártérítést,
- a késés miatt szükségessé vált dolgok vásárlására vonatkozó eredeti bizonylatokat. A vásárlásról szóló bizonylat elfogadásának feltétele, hogy azon azonosítható módon szerepeljen a vásárolt dolog, annak értéke és a vásárlás időpontja.

1.4.11. A Gépjármű Assistance biztosítás (biztosítási feltételek XII. fejezet) által fedezett károk vonatkozásában a Biztosító rendelkezésére kell bocsátani:

- a javítást végző szerelő, illetve szervíz, valamint a gépjármű szállítását végző cég igazolását a menetképtelenségről, az elvégzett javítások tételes felsorolásával, külön feltüntetve a kiszállási, javítási, szállítási és alkatrészkiadásokat,
- a felmerült költségek névre szóló, eredeti számláit (a gépjárműre vonatkozó számlán szerepelnie kell a gépjármű azonosítóinak – pl. rendszám, típus, a forgalmi engedély száma),
- a forgalmi engedélyt az alábbi esetben:
a biztosítási szolgáltatás iránti igény előterjesztésekor – annak érdekében, hogy a gépjármű azonosítható és a kora megállapítható legyen – a Biztosító kérheti a biztosított gépjármű forgalmi engedélyében szereplő adatokat vagy a forgalmi engedély bemutatását.

A Biztosító a fenti dokumentumokon kívül az egyes szolgáltatások vonatkozásában (a biztosítási feltételben foglaltak szerint) az alábbi dokumentumok benyújtását is kérheti, ha ez a bejelentett igény jogalapjának vagy összecszerűségének megállapításához szükséges:

- a biztosítási esemény közelebbi körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok (a Biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személyi nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, rendőrség, munkahely, oktatási intézmény, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv, határozat, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények);
- a Biztosító által rendelkezésre bocsátott és a Biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a Biztosított egészségi állapotáról, illetve a Biztosított kórelőzményi adatairól;
- a Biztosítottnak a Biztosító kockázatviselését befolyásoló sporttevékenységével kapcsolatos tagsági igazolványa, jogviszonyt igazoló dokumentuma;
- a Biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevel, vezetői engedély);
- a Biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő, ennek előírása esetén a Biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a Biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé;
- a társadalombiztosítási szerv vagy más személy vagy szervezet által kezelt és/ vagy feldolgozott, a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel összefüggő adatokat tartalmazó iratokat, a jogosultnak a titoktartás alóli felmentéshez adott hozzájárulását és az adatbekéréshez szükséges felhatalmazását;
- a Biztosító kérheti az igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes idegen nyelvű dokumentumnak a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását;
- a Biztosító kérheti a fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását és bármely adathordozón történő benyújtását;
- a Szerződő/Biztosított, illetőleg az általa megjelölt Kedvezményezett pénzfelvételi jogosultságát igazoló okiratot.

A fenti dokumentumok a szolgáltatási igény bizonyításához és elbírálásához, a biztosítási esemény, a jogosultság és a szolgáltatás összegének megállapításához lehetnek szükségesek.

A Biztosító a kárbejelentés, a felvilágosítás és a rendelkezésére bocsátott dokumentumok tartalmát ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhet be.

A Biztosított, illetőleg a károsult jogosult a károk és költségek egyéb okmányokkal, dokumentumokkal történő igazolására a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse.

Hatósági eljárás lefolytatására okot adó káresemények (pl. tűz, robbanás) esetén a Szerződő/Biztosított köteles azt az illetékes hatóságnak bejelenteni. Bűncselekmény, illetve szabálysértés gyanúja esetén a Szerződő/Biztosított köteles rendőrségi feljelentést tenni és a káresemény körülményeit jegyzőkönyvben rögzíttetni.

2. A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSÉNEK SZABÁLYAI ÉS A VONATKOZÓ HATÁRIDŐK

A Biztosító kockázatviselése azokra a biztosítási eseményekre terjed ki, amelyeket a szerződési feltételek meghatároznak, és amelyeknek a bekövetkezése esetére a biztosító szolgáltatási kötelezettséget vállalt. Felelősségbiztosítások esetén a biztosító szolgáltatása a kártérítési kötelezettség részben vagy egészben történő átvállalására terjed ki a biztosítási szerződésben írtak szerint.

A szolgáltatás nyújtásának az előfeltétele minden esetben a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolása. Kárbiztosítások esetén a szolgáltatás/kártérítés felső határa a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg, amely általában vagy a vagyontárgy újra beszerzési, vagy károkori forgalmi értékével egyezik meg. Részkárok esetén (amennyiben a biztosított vagyontárgy nem válik totálkárossá) a szolgáltatás nyújtására és kiszámítására a feltételben meghatározott módon kerül sor.

A szolgáltatással kapcsolatos legfontosabb információkat a szerződés termékismertetője, továbbá a biztosítási ajánlat, a kötvény, valamint a szerződés általános és különös szerződési feltételei tartalmazzák.

A Biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetén teljesíti a választott módozatban meghatározott szolgáltatásokat, feltéve, hogy nem állnak fenn a szolgáltatás korlátozásának (kizárások, mentesülések) esetei.

A Biztosító szolgáltatását kárbiztosítási szolgáltatásként (a Biztosított kárának a szerződésben meghatározott módon és mértékben történő megtérítésével) vagy a Biztosított részére más szolgáltatás teljesítésével), vagy összegbiztosítási szolgáltatásként (a szerződésben meghatározott összeg megfizetésével) nyújtja.

Kárbiztosítási szolgáltatások esetén, ha ugyanazt a biztosítási érdeket több biztosító egymástól függetlenül biztosítja (többszörös biztosítás), a Biztosított igényét ezek közül egyhez vagy többhöz is benyújthatja.

Ha a Biztosított a Biztosítóhoz nyújtja be a szolgáltatási igényét, a Biztosító a biztosítási feltételek szerint, a Szolgáltatási táblázatban meghatározott biztosítási összeg erejéig teljesít kifizetést, fenntartva azt a jogát, hogy a többi biztosítóval szemben arányos megtérítési igényt érvényesítsen.

2.1. Az általános forgalmi adó megtérítése

A biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben

- számla nélkül történő helyreállítás esetén minden esetben az ÁFA nélkül kalkulált, a károsodott vagyontárgy javításához szükséges és a kár időpontjában fennálló átlagos nettó helyreállítási költséget téríti, valamint
- a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó (ÁFA) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az ÁFA összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az ÁFA összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak az ÁFA összege jogszabály alapján az állami költségvetésből nem térül meg.

2.2. A Biztosító asszisztencia szolgáltatója

A Biztosító a biztosítási szolgáltatásait a Europ Assistance Magyarország Befektetési és Tanácsadó Kft. (1132 Budapest, Váci út 36-38., Cégjegyzékszám: 01 09 565790, Adószám: 12231401-2-41), mint a Biztosító megbízása alapján kiszervezett tevékenységet végző szervezet nemzetközi segítségnyújtási hálózatának közreműködésével teljesíti.

2.3. A kárrendezésben irányadó határidők

A Biztosító a Bit. 123/A. §. (3) bekezdése alapján köteles a kárrendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek:

- a) *kellően megindokolt javaslatot tenni a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcímenként (beleértve a kamatra vonatkozó tájékoztatást) összecszerően megállapította, vagy*
- b) *indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt egyes követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összecszerően nem állapította meg.*

Ptk. 6:462. § [A biztosító teljesítése]

Ha a biztosítási esemény bekövetkezik, a biztosító a szerződésben a teljesítés előkészítéséhez szükséges időre tekintettel megállapított határidőn belül köteles szolgáltatását teljesíteni.

Amennyiben a szerződésre vonatkozó különös biztosítási feltételek másként nem rendelkeznek, a Biztosító a bejelentett igény alapján a szolgáltatás elbírálásához szükséges utolsó dokumentum benyújtásától számított 15 napon belül köteles a szolgáltatást teljesíteni, vagy annak elutasításáról indoklással együtt írásban tájékoztatást küldeni. Ezen **határidő elmulasztása esetén a Biztosító késedelmi kamat fizetésére is köteles.**

Amennyiben az Ön számára kérdéses, hogy mikor érkezett társaságunkhoz az utolsó elbíráláshoz szükséges irat, úgy kérésére arról külön is tájékoztatjuk.

Abban az esetben, ha a Biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

2.4. Késedelmi kamat

A Biztosító a biztosítási szolgáltatás késedelmes megfizetése esetén köteles a Polgári Törvénykönyvről szóló törvényben meghatározott késedelmi kamatot megfizetni.

2.5. Elévülés

A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje 2 év.

3. A KÁRKIFIZETÉS ÉS SZOLGÁLTATÁS LEHETSÉGES FORMÁI, IDEÉRTVE AZ EGYEZSÉGI KÁRRENDEZÉST

- a) A Biztosító kártérítést és a biztosítási szolgáltatást az esetek döntő többségében pénzbeli szolgáltatásként, magyar forintban köteles teljesíteni.
- b) A biztosító assistance/egészségbiztosítási jellegű biztosítási szolgáltatások esetén az adott szolgáltatás megszervezésével és annak közvetlen finanszírozásával teljesíti a szolgáltatást.
- c) Azokban az esetekben, amikor vitás a felek között a kártérítés, illetve a szolgáltatás összecszerúsége, a vita egyezséggel is feloldható.
- d) Amennyiben a biztosító az általa térítendő kár kapcsán járadék egyösszegű megváltását kezdeményezi, úgy ezzel egyidejűleg a biztosító köteles tájékoztatást adni a járadék megváltási tőkeösszegének jelenértékéről, melynél kisebb összegért a járadék nem váltható meg.
- e) A biztosító a szolgáltatást részben vagy egészben beszámítással is teljesítheti, feltéve hogy egynemű és lejárt követelése áll fenn a Biztosítottal szemben, ugyanabból a jogviszonyból. Ez azt jelenti, hogy a biztosító az esedékessé vált díjat lényegében levonhatja a biztosítási szolgáltatásból.

A Biztosító a pénzbeli szolgáltatását a szolgáltatás helye szerinti törvényes fizetőeszközben nyújtja. A külföldi pénznemben kiegyenlített és a Biztosítóhoz Magyarországon benyújtott számla összegét a Biztosító a számla kiegyenlítésének napján érvényes MNB közép árfolyamon számítva téríti meg a Biztosított részére. A szolgáltatás kifizetése történhet a szolgáltatás átvételére jogosult személy igénye szerint postai átutalással lakáscímre vagy banki átutalással a jogosult által megadott bankszámlára.

4. KÁRRENDEZÉssel KAPCSOLATOS PANASZOK KEZELÉSE, ADATVÉDELMI TÁJÉKOZTATÁS

Panaszkezelési szabályzatunk elérhető a <https://www.genertel.hu/ugyfelszolgalat/panaszkezeles/> oldalon.

Tájékoztatjuk, hogy a kárbejelentés során megadott adatai kezelésének szabályait a [genertel.hu](https://www.genertel.hu) oldalról elérhető Adatkezelési tájékoztató (<https://genertel.hu/informaciok/adatvedelmi-nyilatkozat/>) tartalmazza.

Köszönjük, hogy elolvasta tájékoztatónkat! Bízunk benne, hogy sikerült hozzájárulnunk kárügyének gyors, kellemetlenségektől mentes ügyintézéséhez. Természetesen kollégáink bármilyen további kérdés esetén is állnak az ön rendelkezésére.

Genertel Biztosító Zrt.