

Egyszeri Utasbiztosítás

Utasbiztosítás többszöri útra

Biztosítási termékismertető

Társaság: INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A., Belgium

Termék: Egyszeri Utasbiztosítás / Utasbiztosítás többszöri útra

A jelen dokumentumban foglalt információk segítenek Önnek a biztosítás alapvető szolgáltatásainak és feltételeinek megértésében.

A szerződés megkötése előtti, valamint a termékre szóló szerződés teljes körű tájékoztatásra vonatkozó információk a következő dokumentumokban találhatóak: a biztosítási szerződésben, a Tájékoztató a távértékesítésben megkötött biztosítási szerződés feltételeiben, valamint a 2024. június 17-jén kelt, az Utasbiztosítás általános biztosítási feltételeiben (a továbbiakban csak mint „ÁBF”).

Milyen típusú biztosításról van szó?

Mi nem életbiztosítás jellegű biztosítást kínálunk, hanem meghatározott kockázatok esetére biztosítási csomagokat nyújtunk a biztosítottak külföldi útjaira, melyeket a „Mire vonatkozik a biztosítás?” részben ismertetünk.

Az egyszeri utasbiztosítás meghatározott időre szól, és a biztosítási szerződésben rögzített időpontban automatikusan érvényét veszti. A biztosítás minimális időtartama egy nap, maximális időtartama 365 nap. A biztosítási díj egyszeri. A többszöri utazásra vonatkozó utasbiztosítás azok számára előnyös, akik az év folyamán többször utaznak külföldre. Ez a biztosítás korlátlan számú, Magyarországon megkezdett és befejezett külföldi útra érvényes. A folytonos külföldön tartózkodás esetén a biztosított csak akkor jogosult a biztosítás esetleges teljesítésének igénylésére, amennyiben a külföldön történő tartózkodásának ideje nem haladja meg az egymást követő 90 naptári napot.



Mire vonatkozik a biztosítás?

Az utasbiztosítási csomag a következő biztosításokat tartalmazza:

- ✓ Betegbiztosítás;
- ✓ Segítségnyújtási szolgáltatások biztosítása, beleértve a jogvédelmi szolgáltatást is;
- ✓ Balesetbiztosítás;
- ✓ Felelősségbiztosítás;
- ✓ Poggyászbiztosítás;
- ✓ Légi utasbiztosítás.

Milyen kártérítési szolgáltatást nyújt a biztosító?

- ✓ A betegbiztosítás keretében a biztosító megtéríti a biztosítási esemény miatt a biztosítottnál felmerült, szükséges, halaszthatatlan és célirányos ellátási és gyógykezelési költségeket, ideértve a közvetlenül ehhez kapcsolódó, orvos által elrendelt diagnosztikai vizsgálatokat, amelyek a biztosított egészségi állapotának olyan mértékű stabilizálását szolgálják, hogy a biztosított az utazást folytathassa vagy hazaszállítható állapotban legyen.
- ✓ A segítségnyújtási szolgáltatások keretében a biztosító a biztosítás időtartama alatt az utazás kapcsán bekövetkezett biztosítási eseménykor a biztosítottnak telefonos segélyszolgálatot, valamint az ÁBF-ben rögzített esetekben jogvédelmi segítségnyújtást is biztosít.
- ✓ A balesetbiztosítás keretében, amennyiben a biztosított a baleset következtében tartós egészségkárosodást szenved vagy elhalálozik, a biztosító egyszeri biztosítási összeget fizet.



Mire vonatkozik a biztosítás?

(folytatás)

- ✓ A felelősségbiztosítás keretében a biztosító megtéríti a biztosított által okozott mindazon vagyoni és egyéb károkat, a jogszabályi rendelkezés vagy az ÁBF-ben meghatározott terjedelemben és összegben, melyért a biztosított kártérítési felelősséggel tartozik.
- ✓ A poggyászbiztosítás keretében a biztosító kifizeti az adott utazás esetén és a biztosítási esemény bekövetkezének időpontjában megszokottnak tekinthető úti poggyász és személyes használati tárgyak értékét.
- ✓ A légiutas-biztosítás keretében a biztosító megtéríti a poggyász késedelmes kézbesítése, valamint a légijárat késése következtében felmerült költségeket.



Mire nem vonatkozik a biztosítás?

- ✗ A biztosított krónikus betegségére és az olyan balesetere, amelynek bekövetkezése, vagy a betegség tüneteinek előszöri jelentkezése a biztosítás érvényességének időtartamán kívül történt, illetve amely nem igényel azonnali és halaszthatatlan külföldi gyógykezelést.
- ✗ A Magyarország területén bekövetkezett káreseményekre.
- ✗ Azokra a biztosítási eseményekre, amelyek olyan területen történtek, ahova Magyarország Közgazdasági és Külügyminisztériuma vagy az ENSZ Egészségügyi Világszervezete vagy hasonló intézmény nem javasolja az utazást vagy az utazás elhalasztását javasolja. Ez a rendelkezés nem vonatkozik ezen intézményeknek a COVID-19 betegséggel összefüggő javaslatára.

Figyelem: A korlátozások és kizárások teljes listája az ÁBF-ben található.



Milyen korlátozások vonatkoznak a biztosító kockázatvállalására?

A biztosítás nem terjed ki az alábbi főbb esetekre:

- ! A biztosítás nem terjed ki az alábbi főbb esetekre:
A betegbiztosítás nem terjed ki azokra az esetekre, amikor a kezelés szükségessége olyan baleset vagy betegség kapcsán merül fel, amely már fennállt és amelyet kórismértek a biztosítás kezdete előtti 12 hónapban, illetve olyan szövődményekre, amelyek az adott biztosítás hatálya alá nem tartozó betegségek és balesetek kezelése kapcsán merülnek fel.
- ! A balesetbiztosítás nem terjed ki azokra az esetekre, amikor a baleset következményeit tekintve azért romlott a biztosított egészségi állapota, mert szándékosan vagy súlyosan gondatlanul nem vett igénybe egészségügyi szolgáltatást vagy súlyosan gondatlanul nem tartotta be az orvosi tanácsokat és ajánlásokat.
- ! A felelősségbiztosítás nem terjed ki azokra az esetekre, amikor a biztosított szándékosan okozott kárt, vagy a kár okozás a biztosítási szerződésben foglalt kötelezettségek elmulasztása miatt következett be, vagy arra a kárra, amely a biztosított jogszabályban meghatározott felelősségénél szigorúbb, szerződésben vagy egyoldalú nyilatkozatban vállalt helytállási kötelezettségen alapul.
- ! A poggyászbiztosítás nem terjed ki azokra az esetekre, amikor a kár a biztosított vagy a biztosított ösztönzésére cselekvő más személy szándékos tevékenysége következtében keletkezett, továbbá amikor a kár a sátorban vagy utánfutóban hagyott tárgyak eltulajdonításával (lopás, betörés, rablás) vagy sérülésével keletkezett, akkor sem, ha a sátor vagy az utánfutó zárható volt.

Figyelem: A korlátozások és kizárások teljes listája az ÁBF-ben található.



Hol vonatkozik rám a biztosítás?

Az utasbiztosítás területi hatálya azokra a biztosítási eseményekre vonatkozik, amelyek a biztosítási szerződésben rögzített területen következnek be. A teljes körű tájékoztatás megtalálható az ÁBF-ben.



Milyen kötelezettségeim vannak?

A biztosítást kötő/biztosított köteles mindenképp:

- valós és hiánytalan információkat közölni a szerződés megkötése előtt és a szerződés érvényessége alatt
- időben befizetni a biztosítási díjat
- ügyelni arra, hogy ne következzen be biztosítási esemény
- A Biztosított káresemény bekövetkezése esetén először is köteles kapcsolatba lépni a segítségnyújtó szolgálattal, bejelenteni a káreseményt, útmutatást kérni és azzal összhangban eljárni.
- Ha bekövetkezik a káresemény, amely alapján a biztosított igényt támaszt a biztosítás teljesítésére, igényét a biztosító társaságnak minél előbb be kell jelentenie, ezzel együtt be kell nyújtania az igény jogosultságát igazoló dokumentumokat, valamint a biztosítótársaság útmutatása szerint kell eljárnia.
- A biztosított köteles a károk és a következmények enyhítése érdekében minden tőle telhetőt megtenni.
- Megbetegedés vagy baleset esetén köteles haladéktalanul orvoshoz fordulni és az orvosi utasításokat betartani.
- A poggyászbiztosítás érvényesítésekor tilos a biztosítási esemény által okozott állapotot módosítani és mielőtt a biztosított megjavíttatná a sérült tárgyat vagy megszüntetné a biztosítási esemény következményeit a biztosított köteles megvárni a biztosítótársaság utasítását.

Figyelem: A kötelezettségekre vonatkozó teljes körű tájékoztatás az ÁBF-ben található.



Mikor és hogyan fizetem be a biztosítási díjat?

Az egyszeri utasbiztosítás díját a szerződéstervezet kézhezvételét követő 10 naptári napon belül kell befizetni. A többszöri utazásra vonatkozó utasbiztosítás díját a szerződéstervezet kézhezvételét követő 25 naptári napon belül kell befizetni; a díj havi részletekben vagy évi egy összegben is rendezhető. A biztosítási díj befizetése alatt a következő értendő: visszavonhatatlan banki átutalási megbízás a biztosítótársaság vagy a biztosítást közvetítő számlájára vagy a díj befizetése a biztosítótársaságnak vagy a biztosítást közvetítőnek egyéb, igazolható és visszavonhatatlan módon.



Mikor kezdődik és meddig tart a biztosítás által nyújtott védelem?

A jogosult személy kilépéskor, Magyarország államhatárának átlépése pillanatában válik jogosulttá a biztosítás teljesítésre, valamint ez a jogosultság a belépéskor, Magyarország államhatárának átlépése pillanatában szűnik meg. Teljes körű információ az ÁBF-ben található.



Hogyan bonthatom fel a szerződést?

A biztosítási szerződés megkötését követő 14 naptári napon belül indokolás és kötbér fizetése nélkül a biztosított/szerződő személy jogosult elállni a biztosítási szerződéstől.

Az elállási jog érvényesítésére vonatkozó nyilatkozatnak minimum az alábbi adatokat kell tartalmaznia: a szerződéstől elálló személy vezeték- és utónevét, születési dátumát, állandó lakcímét, a biztosítási szerződés számát, azon banki adatait, melyek alapján visszautalható az igénybe nem vett biztosítás díja. A nyilatkozatot legkésőbb a határidő utolsó napján, írásban kell elküldeni a biztosítótársaság címére, vagy a következő címre: AXA ASSISTANCE, SOS Hungary együttműködésével, Szentendrei út 303, 1039 Budapest, Magyarország.

A szerződéstől való elállás esetében a szolgáltató jogosult a szerződés futamidejére vonatkozó biztosítási díjra. A különbözet, vagyis az igénybe nem vett szolgáltatásra vonatkozó díj visszafizetésre kerül és az elállási jog érvényesítésére vonatkozó nyilatkozatban kerül pontosításra.

A távértékesítéssel létrejött biztosítási szerződéstől indokolás és kötbér fizetése nélkül való elállás joga nem vonatkozik az alábbi esetekre:

- a) az 1 hónapnál rövidebb futamidejű utasbiztosítási vagy poggyászbiztosítási vagy egyéb biztosítási szerződésekre,
- b) azokra a távértékesítés által létrejött szerződésekre, amelyek kapcsán a pénzügyi szolgáltatás teljesítése a fogyasztó igénylése alapján már azt megelőzően megvalósult, mielőtt a fogyasztó még élt volna a szerződéstől való elállás jogával.

A szerződéses viszony felbontásának további eseteit az általános biztosítási feltételek tartalmazzák, mely dokumentum a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezi.