

Mit nyújt Önnek a Chartis Travel Guard utasbiztosítás?

[Click here for English](#)

A Chartis Hungary biztosítóról

Jelen feltételek (a továbbiakban: Utasbiztosítási Feltételek) szerinti biztosítási fedezetet a Chartis Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe (székhelye: 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.; cégjegyzékszám: 01-17-000387; a továbbiakban: Chartis Hungary vagy Biztosító) nyújtja. A Biztosító a Magyar Köztársaság területén a Francia Köztársaságban székhellyel rendelkező alapítója, a Chartis Europe S.A. (székhelye: Paris La Défense-34 Place Des Corolles, FR-92400 Courbevoie, France; cégjegyzékszám: Nanterre-i Kereskedelmi Bíróság Hivatala 552 128 795 R.C.S., biztosítás-felügyeleti hatósága a Commission de Controle des Assurances) biztosítótársaság engedélye alapján jogosult nem-életbiztosítási tevékenységet folytatni.

Írányadó nyelv

A jelen Utasbiztosítási Feltételek, a biztosítási szerződés, valamint a szerződés megkötését megelőzően kapott vagy rendelkezésre bocsátott információk magyar nyelvű változata az irányadó.

A Chartis Travel Guard Multi Risk, Sport és Multi Risk Éves Bérlet utasbiztosítások főbb jellemzői

Az Utasbiztosítási Feltételek szerinti biztosítási fedezet alapján a Biztosító az Ön utazásával összefüggésben bekövetkező egyes események esetén nyújt biztosítási szolgáltatást, így pl. a poggyász elvesztése, az utazás lemondása, betegség vagy sérülés bekövetkezése vagy orvosi segítségnyújtás igénybevétele esetén. A szerződés-kötés, valamint a biztosítás díjának megfizetése az utazás megkezdése előtt esedékes. Kivételt képez ez alól a Travel Guard utasbiztosítási fedezet meghosszabbítása, melynek feltétele, hogy a kockázatviselés megszakítás nélkül folytatódjon.

Multi Risk és Sport utazási fedezet – Az egyszeri utazási fedezet választása esetén a Biztosító kockázatviselése a biztosítási kötvényben megjelölt időtartamra, de legfeljebb 365 napig áll fenn. A jelen utasbiztosítás alkalmazásában a Magyar Köztársaság területének elhagyása és a Magyar Köztársaság területére történő visszaérkezéssel megtett út minősül utazásnak.

Az utazás lemondásának kockázata vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése az utazás lefoglalását és a biztosítási díj befizetését követő napon kezdődik meg. A jelen utasbiztosítás alapján fedezetbe vont egyéb

kockázatok tekintetében a Biztosító kockázatviselése akkor kezdődik, amikor a Biztosított az utazás megkezdése céljából a Magyar Köztársaság területét elhagyja, vagy – amennyiben az egy későbbi időpontra esik –, a biztosítási kötvényben megjelölt időpont. A Biztosító kockázatviselése akkor ér véget, amikor a Biztosított a Magyar Köztársaság területére visszaérkezik, vagy – amennyiben az egy korábbi időpontra esik –, a biztosítási kötvényben megjelölt időpont.

Multi Risk Éves Bérlet utazási fedezet – Az éves többszöri utazási fedezet választása esetén a Biztosító kockázatviselése a biztosítási kötvényben megjelölt időtartamra, az ezen időtartam alatt ténylegesen megtett utazások számától függetlenül áll fenn. A Biztosító kockázatviselése azonban nem terjed ki bármely 31 napnál hosszabb időtartamú utazásra. Amennyiben Ön 31 napnál hosszabb időtartamú utazás esetén is igényel biztosítási fedezetet, kérjük, vegye fel a kapcsolatot a Chartis Hungary-vel. **Figyelem: a többszöri utazási fedezet választása esetén a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az utazás lemondásából vagy megszakításából eredő károokra.**

A biztosítási díj

Az Utasbiztosítási Feltételek szerinti biztosítási fedezet díját a biztosítási kötvény rögzíti. A jelen utasbiztosítás egyszeri díjú, és a biztosítási díj a szerződéskötéskor esedékes. A Biztosító a biztosítási díjat a biztosítási kötvényben meghatározott tartam és a biztosítási szolgáltatások köre, továbbá a Biztosított korára vagy a külföldi utazás célországára figyelemmel megállapított pótdíj alapján állapítja meg.

A biztosítás felmondása

Amennyiben az Utasbiztosítási Feltételek szerinti fedezet az Ön igényeinek mégsem felel meg, az ennek ellenére megkötött biztosítási szerződés a kockázatviselés kezdetétől vagy a biztosítási kötvény kézhezvételétől számított 14 napon belül, a chartis.hu@travelguard.com e-mail címre küldött írásbeli nyilatkozattal felmondható,

Nem mondható fel az egyszeri utazási fedezet, ha a Biztosító kockázatviselésének a biztosítási kötvényben megjelölt időtartama kevesebb, mint 14 nap.

Ha a Biztosító kockázatviselésének a biztosítási kötvényben megjelölt időtartama egyszeri utazási fedezet esetén 14 és 365 nap közé esik, Ön, mint a

biztosítás szerződője jogosult a biztosítási szerződést a fentiek szerint írásban felmondani. Ha a biztosítási szerződés felmondására az utazás megkezdését megelőzően kerül sor, a Biztosító visszatéríti a befizetett biztosítási díj teljes összegét. Ha a biztosítási szerződés felmondására az utazás megkezdését követően kerül sor, a Biztosítót a kockázatvállalásának tényleges tartamára eső időarányos biztosítási díj megilleti, és Ön csak az ezen felüli díj visszatérítésére tarthat igényt.

A többszöri utazási fedezet a Biztosító kockázatviselésének kezdetétől számított 14 napon belül az chartis.hu@travelguard.com e-mail címre küldött írásbeli nyilatkozattal felmondható a szerződő által. Ha a biztosítási szerződés felmondására a Biztosító kockázatviselésének megkezdését megelőzően kerül sor, a Biztosító visszatéríti a befizetett biztosítási díj teljes összegét.

Teendők esetleges panasz esetén

A Chartis Hungary minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy Önnek magas színvonalú biztosítási szolgáltatásokban legyen része. Amennyiben ennek ellenére Ön szolgáltatásainkkal elégedetlen, panaszával elsősorban az alábbi címekhez fordulhat:

A Chartis Hungary panaszkezelési szabályzata megtalálható a Biztosító honlapján.
http://www.chartisinsurance.com/_915_209746.html

A biztosítási szerződéssel kapcsolatosan:

A Fióktelep Vezetője

CHARTIS Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe

1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.

Tel: 801-08-01, Fax: 801-08-99.

www.travelguard.hu

A Chartis Hungary szolgáltatásával, így elsősorban a kárrendezéssel kapcsolatosan:

A Kárigazgató

Chartis Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe

1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.

Tel: 801-08-01, Fax: 801-08-99.

www.travelguard.hu

Annak érdekében, hogy panaszát minél hamarabb ki tudjuk vizsgálni, kérjük, szíveskedjen bejelentése során nevét és a biztosítási kötvény számát megjelölni.

A Chartis Hungary minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy az Ön panaszát lehetőség szerint megfelelően orvosolja. Ha ennek ellenére ügyintézésünkkel Ön továbbra sem elégedett, panaszát a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.), a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József krt. 6.), illetve a helyi Kereskedelmi és Ipari Kamara mellett működő Békéltető Testülethez továbbíthatja. Végül a Biztosító nem megfelelő döntése esetén Ön jogosult igényét bíróság előtt érvényesíteni.

Irányadó jog

Az Utasbiztosítási Feltételekre hivatkozással megkötött biztosítási szerződésekre a magyar jog irányadó, és ezen biztosítási szerződésből eredő jogviták esetén, valamint a jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság jogosult eljárni.

Utásbiztosítási Feltételek

I. ÁLTALÁNOS TUDNIVALÓK

Egészségbiztosítási megállapodások

Amennyiben a Biztosított olyan országba utazik, amellyel fennálló megállapodás vagy viszonyosság alapján a Biztosított jogosult a célsz ország nemzeti egészségbiztosítási szolgáltatásainak igénybevitelére, ajánlott, hogy a Biztosított tegyen meg minden szükséges intézkedést annak érdekében, hogy ezen szolgáltatások előnyeit élvezhesse. Például az Európai Unió bármely tagállamába történő utazás esetén az Európai Egészségbiztosítási Kártya birtokosa jogosult arra, hogy az adott tagállam egészségbiztosítási szolgáltatásait ingyen vagy kedvezményesen vegye igénybe. Ajánlott tehát, hogy a Biztosított az Európai Unión belüli utazását megelőzően igényeljen Európai Egészségbiztosítási Kártyát.

Az Ön utásbiztosítása

Az Ön által megkötött utásbiztosítási szerződés bizonyos kockázatok és körülmények tekintetében nem nyújt fedezetet, ugyanis ilyen esetekben a Biztosító valamely kizárásra vagy mentesülésre hivatkozhat. Ezért kérjük, szíveskedjen a jelen Utásbiztosítási Feltételekben és a biztosítási kötvényben foglaltakat figyelmesen elolvasni annak megismerése érdekében, hogy az utásbiztosítási szerződés alapján nyújtott biztosítási fedezet az Ön igényeinek minden tekintetben megfelel-e.

FONTOS TUDNIVALÓK

Az utásbiztosítási szerződés

A biztosítási szerződést a Biztosítási Kötvény és az annak elválaszthatatlan részét képező Utásbiztosítási Feltételek együttesen képezik. A biztosítási szerződés általános feltételei – ideértve az általános kizárásokat – a teljes biztosítási szerződésre vonatkoznak, az egyes biztosítási fedezetekre vonatkozó részek tekintetében azonban az ott meghatározott kiegészítő feltételek és különös kizárások érvényesek. Az általános és kiegészítő feltételekben foglalt Biztosított részéről történő megsértése a Biztosító helytállási kötelezettségének megszűnését eredményezheti.

A biztosított személyek köre

A jelen utásbiztosítás alapján biztosított lehet a biztosítási szerződést megkötő személy (a továbbiakban: Szerződő), annak Házastársa és a Család jelen feltételek szerint biztosítási fedezetbe vonható tagja, valamint a Biztosítási Kötvényen biztosítottként megnevezett további természetes személy (a továbbiakban együttesen: Biztosított), feltéve, hogy a biztosítási díjat megfizették. További

feltétel, hogy a Biztosított a kockázatviselést megelőző legalább hat hónapi időtartamban állandó lakóhellyel rendelkezik a Magyar Köztársaság területén, rendelkezik érvényes magyar társadalombiztosítással (TAJ kártya) valamint, hogy az adott személy a szerződéskötést megelőző egy évben hat egymást követő hónapnál hosszabb ideig nem tartózkodott külföldön. A biztosítási fedezet a nagykorú Biztosított tekintetében az egyedül megtett utazásra is kiterjed. A kiskorú Biztosított tekintetében a biztosítási fedezet csak akkor terjed ki, ha őt a jelen utásbiztosítás szerinti fedezet alá vont nagykorú Biztosított kíséri, és a kiskorú Biztosított szülei, vagy hivatalos gyámja engedélyezte a kiskorú Biztosított utazását. A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá az utazás megkezdésekor a 80. életévet – a többszöri utazási fedezet (Multi Risk Éves Bérlet) és a különleges sporttevékenységre (I szakasz) vonatkozó fedezet esetén a 70. életévet – betöltött személyekre sem.

Az Ön egészségügyi állapota

Az utásbiztosítás az Ön egészségügyi állapotával kapcsolatosan tartalmaz rendelkezéseket. A biztosítási fedezet nem terjed ki a Biztosító kockázatviselését megelőzően fennálló egészségügyi panaszokra.

A jelen Utásbiztosítási Feltételek elfogadásával Ön kötelezettséget vállal arra, hogy a szolgáltatási igény elbírálása során és annak érdekében szükség esetén

a) nyilatkozik a Biztosító felé arról, hogy a Biztosítóval, illetve az asszisztencia szolgálattal szemben felmenti a vizsgálatot vagy kezelést végző orvost orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a Biztosítónak, illetve az asszisztencia szolgálatnak az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;

b) hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító felvilágosítást kérjen a biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban a kezelőorvostól vagy az Önt kezelő egészségügyi szervtől.

Tudomásul veszi, hogy amennyiben nem teszi meg a szükséges nyilatkozatokat, és ezért a Biztosító számára lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a Biztosító mentesül e biztosítási feltételekben foglalt káreseményhez kapcsolódó fizetési kötelezettsége alól.

A személyes vagyontárgyak

Figyelem! A legtöbb elvesztéssel vagy eltulajdonítással kapcsolatos káresemény a személyek figyelmetlensége vagy gondatlansága miatt következik be. Amennyiben a Biztosított a vagyontárgyainak megóvása érdekében elmulasztja az adott helyzetben általában elvárható óvintézkedések megtételét, az a

Biztosító részbeni vagy teljes mentesülését eredményezheti.

Egyes kockázatosnak minősülő tevékenységek

A biztosítási fedezet nem terjed ki egyes sport- vagy egyéb tevékenységekre, amennyiben a sérülés bekövetkezésének kockázata nagy, vagy amennyiben az utazás fő célja az ilyen jellegű sport- vagy egyéb tevékenységben való részvétel.

Travel Guard Sport termék vásárlása esetén a Biztosító vállalja a kockázatot **az „I” Szakasz - A különleges sporttevékenységre vonatkozó biztosítási szolgáltatások kiegészítő feltételei Travel Guard Sport termékek esetén** címben felsorolt sporttevékenységekre, melyekre **az „I” Szakaszban** meghatározott feltételek érvényesek.

A Biztosító kockázatviselése – ha a felek eltérően nem rendelkeznek – nem terjed ki az alábbiakkal összefüggő eseményekre:

– a nemzeti vagy nemzetközi versenyszerű sportolás vagy erre való felkészülés, illetve edzés közben bekövetkezett káreseményekre;

– a különösen veszélyes sporttevékenységek vagy egyéb tevékenységek során bekövetkezett kár eseményekre, így különösen a barlangászat, a bűvárokodás, a szikla- és hegymászás, a bungee ugrás, továbbá az olyan sporttevékenységek, amelynek folytatására kiemelten alapos felkészülésre és elsajátított képességekre van szükség, és amely szárazföldi vagy vízi gépjármű, légi jármű, vagy légi gépjármű használatával kapcsolatos; **(Kivételt képeznek a Travel Guard Sport termék esetén az „I” Szakasz – A különleges sporttevékenységre vonatkozó biztosítási szolgáltatások kiegészítő feltételei Travel Guard Sport termékek esetén cím alatt felsorolt sport tevékenységek)**

- a téli sportok, illetve sielés amennyiben nem **Travel Guard Sport** terméket választott;

– a Biztosított fegyveres szolgálat teljesítése során a Biztosított fegyverviselésével vagy fegyverhasználatával kapcsolatos eseményekre;

- fizikai vagy veszélyesnek minősülő munkavégzés során bekövetkezett káreseményre;

- olyan káreseményekre, amelyekért a felelősség a munkáltatót terheli.

Amennyiben Ön olyan sport- vagy egyéb tevékenységet folytat, amely nem szerepel a fenti felsorolásban, kérjük, szíveskedjen ellenőrizni, hogy az utasbiztosítási szerződés alapján nyújtott biztosítási fedezet az Ön igényeinek minden tekintetben megfelel-e.

Esetleges kérdéseire itt kaphat választ

Amennyiben a biztosítási fedezet tekintetében, vagy a jelen utasbiztosítást érintően bármilyen kérdése

merülne fel, a chartis.hu@travelguard.com e-mail címen fordulhat a Biztosítóhoz. Ilyen esetben igyekszünk a megkereséstől számított 24 órán belül válaszolni.

Fogalom meghatározások

Az Utasbiztosítási Feltételek, a Biztosítási Kötvény valamint a biztosítási ajánlat alkalmazásában a következő fogalmak az alábbi jelentéssel bírnak:

‘Baleset’

Olyan a Biztosított akaratán kívül fellépő hirtelen, előreláthatatlan külső esemény, amely testi sérülést okoz, és az utazás alatt következik be. Balesetnek minősül továbbá: a nem-szándékos vízbefulladás, a légnyomás jelentős fluktuációja okozta sérülés, a gázmérgezés, valamint a Biztosított által véletlenül bevett szer okozta mérgezés.

‘Kedvezményezett’

A Biztosított halála esetén a kedvezményezett a Biztosítottnak a magyar jog szerinti törvényes örököse, kivéve, ha a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatban ettől eltérően rendelkezett, és más Kedvezményezettet jelölt. Minden egyéb szolgáltatás tekintetében a Biztosított minősül kedvezményezettnek.

‘Biztosítási Kötvény’

A Biztosított részére a biztosítási díj hiánytalan megfizetését követően a Biztosító, vagy a Biztosító megbízásából eljáró biztosításközvetítő által kiállított dokumentum, amely a következő információkat tartalmazza: a szerződés megkötésének napját, az indulás napját, a hazaérkezés napját, a választott biztosítási terméket, a biztosítási fedezet területi hatályát, a kötvényszámot, a biztosítási díjat és a Biztosított(ak), illetve a Szerződő nevét és egyéb adatait. A Biztosítási Kötvény az Utasbiztosítási Feltételekre történő hivatkozással megkötött biztosítási szerződés létrejöttét igazolja.

‘Család’

A Biztosított, a Házastárs, valamint ezeknek a Biztosítottal közös háztartásban élő, a 18. életévét be nem töltött gyermeke(i).

‘Betegség’

Orvosi kezelést igénylő egészségkárosodás feltéve, hogy az egészségkárosodás az utazás alatt következett be, vagy annak egyértelmű jelei első alkalommal az utazás alatt jelentkeztek, illetve, ha az orvostudomány tapasztalatai alapján valószínűsíthető, hogy az az utazás alatt keletkezett.

A biztosítási fedezet legfeljebb az utazás megkezdését követő hetedik (7) napig áll fenn az olyan betegség

váratlan rosszabbodása miatt szükséges azonnali és sürgős kezelések költségei tekintetében, amely már az utazás megkezdését megelőzően fennállt a Biztosítottnál. Ez nem vonatkozik az Utasbiztosítási Feltételekben meghatározott egyéb költségekre. Az olyan betegségnek bekövetkezett rosszabbodás, amelynek vizsgálatát vagy kezelését az utazás megkezdéséig nem végezték el, a fenti rendelkezés szempontjából nem minősül váratlan rosszabbodásnak.

'Sérülés'

A Baleset által okozott testi sérülés.

'Házastárs'

A Biztosítottal tartósan közös háztartásban, érzelmi és gazdasági közösségben együtt élő személy, továbbá a Biztosított házastársa.

'Maradandó rokkantság'

A maradandó rokkantság alatt olyan orvosilag megállapított általános egészségkárosodást kell érteni, amely a Biztosított által elszenvedett sérülés miatt következett be. A maradandó rokkantság megállapítása során kizárólag a sérülés jellege vehető figyelembe; a Biztosított egyéni körülményei, így pl. keresőtevékenysége vagy az általa folytatott szabadidős foglalkozás az egészségkárosodás megállapítása szempontjából közömbösek.

A teljes és maradandó rokkantság esetén a Szolgáltatási Táblázatban meghatározott összeg szerinti biztosítási szolgáltatás fizethető ki.

Maradandó rokkantság esetén a Biztosító a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt biztosítási összegnek a maradandó rokkantsági foknak megfelelő százalékos arányát fizeti ki. Amennyiben egy baleset kapcsán több testrész is megsérül, a biztosítási szolgáltatás legfeljebb a B Szakasz szerinti biztosítási összeg (a rokkantsági fok pedig legfeljebb 100%) lehet.

A Biztosított maradandó rokkantság miatt abban az esetben jogosult biztosítási szolgáltatásra, ha a baleset által okozott maradandó rokkantság foka eléri a 10%-ot.

'Tömegközlekedés'

A utazási cél elérése érdekében igénybe vett vonat, busz, távolsági busz, menetrendszerinti repülőjárat vagy komp.

'Közeli hozzátartozó'

A házastárs, az élettárs, a gyermek, az örökbefogadott gyermek, a mostoha- és neveltgyermek, a házastárs gyermeke, a szülő, a házastárs szülője, a nagyszülő, az unoka, a testvér, a féltestvér, a meny, a vő, valamint a jegyes.

'Utazás'

A Biztosított által a Magyar Köztársaság területének elhagyását követően, vagy amennyiben az egy későbbi időpontra esik, a Biztosítási Kötvényben megjelölt időponttól kezdve az utasbiztosítás területi hatálya alá eső országokban megtett út. Az Utasbiztosítási Feltételek alkalmazásában az utazás a Biztosított a Magyar Köztársaság területére történő visszaérkezésekor, vagy - amennyiben az egy korábbi időpontra esik - a Biztosítási Kötvényben megjelölt időpontban ér véget. Az utazás lemondásának kockázata vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése az utazás lefoglalásának időpontjában, vagy amennyiben az később következik be, a biztosítási díj befizetésének időpontjában kezdődik.

Figyelem!

A jelen utasbiztosítás szerinti fedezet, és ezzel együtt a Biztosító kockázatviselése véget ér, amikor a Biztosított a Magyar Köztársaság területére visszaérkezik.

'Értéktárgyak'

Minden fényképezési, hangtechnikai, videó vagy elektromos készülék (a CD-ke, mágneslemezeket, DVD-ke, videó- és hangkazettákat ideértve), a laptop, a teleszkóp és távcső, karórak, antik tárgyak, ékszerek.

'Háború'

Háború (függetlenül attól, hogy hivatalosan hadat üzentek-e), vagy háborúhoz hasonló katonai ellenségeskedés, beleértve bármely szuverén hatalom részéről katonai erő alkalmazását gazdasági, területi, nemzeti, politikai, faji, vallási vagy egyéb célból.

'Chartis Hungary', 'Biztosító'

a Chartis Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe (székhelye: 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.).

'Télisportok'

Síelés, monosíelés, helisíelés, off-piste vadsíelés (amennyiben a Biztosítottat szakképzett oktató kíséri), snowboardozás, síugrás, szánkózás.

'Télisport-felszerelés'

Sílécek, síbotok, síbakancsok, kötések, snow board-ok.

'Őn', 'Biztosított'

A jelen utasbiztosítás alapján biztosított személyek körébe tartozó, a Biztosítási Kötvényben biztosítottként megnevezett személy, illetve személyek (ld. I. rész Fontos Tudnivalók).

VÁLASZTHATÓ UTAZÁSI FEDEZETEK

Egyszeri utazási fedezet

Az egyszeri utazási fedezet választása esetén a Biztosító kockázatviselése a Magyar Köztársaság területén kívül (a továbbiakban: külföld) megtett utazásokra, továbbá a biztosítási kötvényben megjelölt időtartamra, de legfeljebb 365 napig áll fenn.

Többszöri utazási fedezet

Az éves többszöri utazási fedezet választása esetén a Biztosító kockázatviselése a biztosítási kötvényben megjelölt tartamra, az ezen időtartam alatt ténylegesen megtett utazások számától függetlenül áll fenn. A Biztosító kockázatviselése azonban nem terjed ki bármely 31 napnál hosszabb időtartamú utazásra.

Az utasbiztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése a Biztosítási Kötvényben megjelölt területi hatályon belül, kiterjed:

Európára

Az európai kontinensnek az Ural hegységtől nyugatra eső területeire, ideértve a szomszédos szigeteket és a Földközi tengert érintő nem-európai országokat (kivéve: Algéria, Izrael, Jordánia, Libanon és Líbia).

Az egész világra

Az egész világra, kivéve amennyiben a Biztosított a következő országok egyikébe utazik, vagy azokon átutazik: Kuba, Irán, Észak-Korea, Burma and Szudán.

AZ ÜGYFÉL KISZOLGÁLÁSA

A Chartis Hungary minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy Önnek magas színvonalú biztosítási szolgáltatásokban legyen része. Amennyiben ennek ellenére Ön szolgáltatásainkkal elégedetlen, panaszával elsősorban az alábbi címekhez fordulhat:

A biztosítási szerződéssel, általános ügyintézésessel vagy más termékkel kapcsolatban:

Chartis Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe Ügyfélszolgálat

1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.
East-West Business Centre, 5. emelet
Tel: 801-08-01
Fax: 801-08-99.
Hétfő: 08:00-20:00
Kedd-Csütörtök: 08:30-17:00
Péntek: 08:30-16:30

A kárrendezéssel kapcsolatban:

Chartis Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe Kárrendezés

1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.
East-West Business Centre, 5. emelet

A hatékony ügyintézés érdekében kérjük, szíveskedjen bejelentése során nevét és a Biztosítási Kötvényének számát, illetve a kárszámot megjelölni.

A Chartis Hungary mindent tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy az Ön panaszát lehetőség szerint megfelelően orvosolja. Ha ennek ellenére ügyintézésünkkel Ön továbbra sem elégedett, panaszát a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levelezési cím: 1535 Budapest, Pf. 777.; központi telefonszám: (1) 489 9100, központi telefaxszám: (1) 489 9102), a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatósághoz (1088 Budapest, József krt. 6.), illetve a helyi Kereskedelmi és Ipari Kamara mellett működő Békéltető Testülethez továbbíthatja. Végül a Biztosító nem megfelelő döntése esetén Ön jogosult igényét bíróság előtt érvényesíteni.

Az Asszisztencia Szolgálat 24 órás Asszisztencia Szolgálat

A Travel Guard asszisztencia szolgálata a Biztosított részére a külföldön bekövetkezett betegség vagy baleset esetén azonnali segítséget nyújt. A Travel Guard asszisztencia szolgálata az alábbiakban megadott elérhetőségeken az év minden napján, 24 órán át elérhető:

Travel Guard

Telefon: +36-1-501-1-501

Az Travel Guard asszisztencia szolgáltatásait magyar és angol nyelven az év minden napján, a nap 24 órájában nyújtja.

A Travel Guard asszisztencia szolgáltatóval való kapcsolatfelvétel esetén kérjük, hivatkozzon arra, hogy utasbiztosítási szerződését a Chartis Europe S.A. Magyarországi Fióktelepével kötötte, továbbá adja meg a következő adatokat:

Az Ön (a Biztosított) nevét, lakcímét, azt a külföldi telefonszámot, ahol elérhető, valamint a biztosítási kötvényen feltüntetett kötvényszámot.

Egyes esetekben szükséges lehet, hogy a Biztosító felvegye a kapcsolatot az Ön orvosával. Kérjük, hogy orvosának telefonszámát jegyezze fel az utasbiztosítással kapcsolatos iratokon.

Külföldi kórházi kezelés esetén

Ha a Biztosított külföldön 24 órát meghaladóan bent fekvő kórházi kezelésben vesz részt, köteles a Travel Guard-dal haladéktalanul felvenni a kapcsolatot, ha a

kórház a felmerülő költségeket közvetlenül a Biztosítóval szemben tudja elszámolni. Ha a Biztosított külföldön járó betegként vesz részt szakellátásban, lehetőség szerint köteles a felmerülő költségeket az egészségügyi létesítmény részére közvetlenül megfizetni, és kárigényét a Biztosítónak a Magyarországra történő visszaérkezését követően bejelenteni. A Biztosított e célból köteles a fentiekkel kapcsolatos számlákat és egyéb bizonylatokat beszerezni és megőrizni.

A tervezettnél korábban történő visszautazás esetén

Amennyiben a Biztosítottnak a jelen Utasbiztosítási Feltételek „A” Szakasza (*Orvosi Kezelés és Egyéb Költségek Fedezete*) vagy „G” Szakasza (*Utazás Lemondásának vagy Megszakításának Fedezete*) szerinti biztosítási fedezet fennállása alatt Magyarországra vissza kell utaznia, köteles ehhez a Biztosító vagy a Travel Guard előzetes hozzájárulását kérni. Hozzájárulás hiányában a Biztosító helytállási kötelezettsége nem, vagy csak részben áll be.

Figyelem! A jelen utasbiztosítás nem minősül egészségbiztosításnak. A Biztosított köteles bent fekvő kezelése esetén a Travel Guard-dal haladéktalanul felvenni a kapcsolatot, amennyiben az egészségügyi létesítmény a felmerülő költségeket közvetlenül a Biztosítóval szemben tudja elszámolni. A Biztosított orvosi kezelése esetén a Biztosító vagy az Travel Guard kérheti az ezzel összefüggő valamennyi orvosi leletet, jelentést, egyéb információt és iratot.

Fontos tudnivalók - Eljárás kárigény esetén

Orvosi kezeléssel kapcsolatos kárigények esetén

A Biztosított a sérüléssel vagy betegséggel kapcsolatos orvosi kezelése esetén köteles a sérülésről vagy betegségről kiállított orvosi igazolást, valamint az általa kifizetett költségekről szóló számlákat, bizonylatokat beszerezni.

Figyelem! Amennyiben a Biztosított az Európai Unió adott tagállamával fennálló megállapodás vagy viszonyosság alapján jogosult a célország nemzeti egészségbiztosítási szolgáltatásainak igénybevételére, **ajánlott, hogy a Biztosított elsősorban ezen tagállam egészségbiztosítási rendszere szerinti orvosi kezelést vegye igénybe.**

Poggyász, pénz vagy úti okmányok késedelmes kiadásával, elvesztésével vagy megsérülésével kapcsolatos kárigények esetén:

A Biztosított köteles a fuvarozónak a poggyász vagy úti okmány késedelmes kiadását, elvesztését vagy megsérülését haladéktalanul bejelenteni, továbbá a poggyász késedelmes kiadásáról, elvesztéséről, illetve

a kiadást követően észlelt sérüléséről szóló igazolást beszerezni.

A Biztosított köteles a pénz, úti okmány vagy személyes tárgy elvesztése vagy eltulajdonítása esetén haladéktalanul értesíteni a rendőrséget (illetve szükség esetén a szálloda vezetőségét és/vagy a konzuli képviselőt is), és az erről szóló írásos igazolást beszerezni.

Általános rendelkezések

A Biztosított kárigényét legkésőbb a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított egy (1) éven belül köteles a Biztosítónak bejelenteni. A fenti határidő jogvesztő, a határidő elmúlásával a Biztosított elveszti a biztosítási szolgáltatásra való jogosultságát.

A Biztosított a kárigény bejelentése során köteles a Biztosító helytállási kötelezettségének megállapítása szempontjából lényeges, és az 1. számú mellékletben felsorolt dokumentumokat és információkat a Biztosító rendelkezésére bocsátani. A Biztosított az utazással kapcsolatos adatokat lehetőség szerint a Biztosító e célból rendszeresített formanyomtatványán köteles rögzíteni, és azt követően aláírni.

A kárigénylő nyomtatványt, valamint annak mellékleteit az alábbi címre kell küldeni:

Chartis Europe S.A. Magyarországi Fióktelepe Kárrendezés

1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.
East-West Business Centre, 5. emelet

A Biztosító Kárrendezési Osztálya munkanapokon 09⁰⁰ és 17⁰⁰ között érhető el, és a Biztosított bejelentését követően elküldi a szükséges kárigénylő nyomtatványokat. A Biztosító a kárigény megalapozottságának ellenőrzése érdekében jogosult a Biztosítottra vonatkozó személyes adatokat számítógépes rendszerében kezelni, és azt további feldolgozásra külső adatfeldolgozó részére továbbítani. Ennek során a Biztosító maradéktalanul betartja a személyes adatok védelmére és a biztosítási titok kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezéseket.

A Biztosító a kárigény elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum birtokában, az utolsó irat beérkezésétől számított 15 napon belül teljesíti a biztosítási szolgáltatást.

II. A CHARTIS TRAVEL GUARD UTASBIZTOSÍTÁSA

A biztosítási szerződés alapját az Utasbiztosítási Feltételek, a Biztosítási Kötvény valamint a biztosítási ajánlat képezi.

Az Utasbiztosítási Feltételek alapján nyújtott egyes biztosítási fedezetekre vonatkozó kiegészítő feltételeket és kizárásokat az „A”-tól „I”-ig jelölt Szakaszok rögzítik. Az alábbiakban meghatározott Általános Feltételek és Általános Kizárások valamennyi Szakaszban részletezett biztosítási fedezetre érvényesek.

Általános Feltételek

A jelen Utasbiztosítási Feltételekre utalással megkötött biztosítási szerződésekre a következő feltételek vonatkoznak:

1. A biztosítási szerződést csak az a Magyarországon legalább hat (6) hónapja állandó lakóhellyel rendelkező Biztosított kötheti meg, aki a szerződéskötést megelőző egy évben hat egymást követő hónapnál hosszabb ideig nem tartózkodott külföldön.
2. A Biztosított köteles a Biztosító kérdéseire kimerítő és a valóságnak megfelelő válaszokat adni.
3. A Biztosított köteles a biztosítási szerződésben (ide értve annak későbbi módosításait is) foglalt rendelkezéseket és vállalt kötelezettségeket maradéktalanul teljesíteni. Ennek elmulasztása esetén a Biztosító részben vagy teljesen mentesülhet szolgáltatása alól.
4. A Biztosított köteles a kármegelőzés és kárenyhítés körében ésszerűen elvárható intézkedéseket megtenni, ideértve azt is, hogy a kárt a lehető legrövidebb időn belül a Biztosítónak bejelenti.
5. A Biztosított köteles saját költségére a Biztosító által a kárrendezés során ésszerűen igényelt dokumentumokat rendelkezésre bocsátani.
6. A Biztosított köteles megfelelően gondoskodni vagyontárgyainak megóvásáról.
7. A Biztosított köteles minden ésszerű intézkedést megtenni az elvesztett vagy ellopott vagyontárgyak visszaszerzése érdekében, továbbá az elkövetők felelősségre vonása érdekében az eljáró hatóságoknak minden tőle elvárható segítséget megadni.
8. A Biztosító helytállási kötelezettsége nem, vagy csak részben áll be, amennyiben a Biztosított nem valós káreseményt jelent be, vagy a káresemény bejelentése során csalárd eszközöket használ.
9. A Biztosított, amennyiben ésszerűen lehetséges, köteles a károsult vagyontárgyakat megőrizni és azokat a Biztosító kérésére bemutatni.
10. A Biztosító a kárrendezés kapcsán előírhatja a Biztosított kötelező orvosi vizsgálatának elvégzését, mely esetben a Biztosító vállalja a

vizsgálaton való részvétellel összefüggésben ésszerűen felmerülő, továbbá magának az orvosi vizsgálat költségeinek megtérítését. A Biztosított halála esetén a Biztosító jogosult boncolást kérni. Az ezzel kapcsolatosan felmerülő költségek a Biztosítottat, illetve törvényes képviselőjét terhelik.

11. A Biztosított köteles a Biztosító erre irányuló felszólításától számított egy (1) hónapon belül megtéríteni minden olyan összeget, amelyet a Biztosító a jelen utasbiztosítás által nem fedezett káresemények tekintetében fizetett ki.
12. Amennyiben a Biztosítottnak az „A” Szakasz (*Orvosi Kezelés és Egyéb Költségek Fedezete*) vagy „G” Szakasz (*Utazás Lemondásának vagy Megszakításának Fedezete*) szerinti biztosítási fedezet fennállása alatt Magyarországra vissza kell utaznia, köteles ehhez a Biztosító vagy a Travel Guard előzetes hozzájárulását kikérni. Ennek mulasztása esetén a Biztosító helytállási kötelezettsége nem, vagy csak részben áll be.
13. Amennyiben a káresemény a Biztosított súlyos gondatlansága miatt következett be, a Biztosító az összes körülmény figyelembevételével, megfelelő arányban csökkentheti szolgáltatásának mértékét.

ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

A Biztosító helytállási kötelezettsége az alábbiakra nem terjed ki:

1. A Biztosított azon utazása miatt, vagy azzal összefüggésben keletkező kárra, amennyiben:
 - a. a kár összefüggésbe hozható a Biztosított, vagy olyan személy egészségi állapotával vagy betegségével, amely személytől az utazás megkezdése függ, feltéve, hogy ezen egészségi állapotról vagy betegségről a Biztosított, illetve e harmadik személy a biztosítási szerződés megkötése előtt tudott. (A jelen pont szerinti kizárás azonban nem vonatkozik a fogalom meghatározások alatt a 'Betegség' fogalomnál meghatározott költségekre);
 - b. a Biztosított orvosi tanács ellenére vesz részt az utazásban;
 - c. a Biztosított kifejezetten orvosi tanácsért vagy orvosi kezelés miatt vesz részt az utazásban;
 - d. a Biztosított kórházi kezelésre vonatkozó várólistán szerepel; vagy
 - e. a Biztosítottat gyógyíthatatlan, halált okozó kórral vagy betegséggel diagnosztizálták; vagy
 - f. a kár összefüggésbe hozható a Biztosított, vagy olyan személy terheességével, amely személytől az utazás megkezdése függ, és az utazás megkezdésekor vagy annak ideje alatt a terhesség átlép a 27.hétbe;

- g. a kár összefüggésbe hozható kábító- vagy bódító hatású szer, beleértve alkohol fogyasztásával;
 - h. a kár vagy veszteség a polgár- vagy külföldi háború, megszállás, lázadás, forradalom, katonai erő alkalmazása vagy a kormányzati vagy katonai hatalom elragadása miatt következik be;
 - i. a kár közvetlen vagy közvetett módon természeti katasztrófákra, szeizmikus jelenségekre vagy időjárási hatásokra visszavezethető.
3. Bármely kormány, közhivatal vagy helyi hatóság jogszerű intézkedésén alapuló, a Biztosított vagyon tárgyának elvétele vagy károsodása miatt, közvetlenül vagy közvetetten elszenvedett veszteségre vagy kárra.
 4. Felkelés, sztrájk (munkavállalói kizárás), úttorlasz, polgári zavargás, bármely ország kormányának cselekedetei vagy ilyen eseményekkel való fenyegetés miatt keletkező károkra.
 5. Az alábbiak miatt bármely vagyon tárgyban bekövetkezett veszteségre vagy kárra, illetve az alábbiakból eredő veszteségre, ráfordításra vagy felelősségre:
 - a. ionizáló sugárzás, továbbá a nukleáris energiahordozó vagy a nukleáris energiahordozó égetéséből származó nukleáris hulladék sugárzásából eredő szennyezés; vagy
 - b. nukleáris létesítménynek, illetve annak nukleáris komponensének sugárszennyező, mérgező, robbanó vagy más káros tulajdonsága.
 6. A hangsebességgel vagy a felett haladó repülőgép vagy más légi jármű okozta légnyomáskülönbség miatti hullámok által közvetlenül okozott veszteségre, rombolásra vagy kárra.
 7. A Biztosított által légi utazás – ideértve a repülőgépbe való beszállás, valamint az abból való kiszállás – során elszenvedett kárra kivéve, ha a Biztosított olyan repülőgép fedélzetén utazik fizető utasként, amely hivatalosan közzétett menetrend szerint közlekedő járaton viteldíjat fizető utasok szállítására szolgáló repülőgépként van lajstromba véve valamely légitársaság színeiben.
 8. A Biztosított kárigényével kapcsolatos eseménnyel összefüggő bármilyen egyéb kárra, kivéve ha a jelen utasbiztosítás szerinti fedezet kifejezetten kiterjed ezen utóbbi kárra is.
 9. A Biztosított jövedelmi, pénzügyi vagy vagyoni helyzetével összefüggően közvetlenül vagy közvetetten bekövetkező kárra.
 10. Az utazásszervező, légitársaság, vagy más társaság vagy személy fizetőképtelensége, vagy az általuk vállalt kötelezettség nem, vagy csak részbeni teljesítése miatt okozott kárra.
 11. Ha a Biztosított bármilyen jogellenes cselekedetben vagy bűncselekményben érintett.
 12. Bármilyen versenyben való részvétellel összefüggően keletkező károkra (ide nem értve a jármű vagy gépjármű nélkül teljesített versenyt).
 13. A télisportokkal összefüggő károkra (ld. a fogalom meghatározások alatt), **kivéve, ha a biztosítási fedezet kiterjesztése miatt a biztosítás az ilyen károkra is kiterjed. (ld. „I” Szakasz – A különleges sporttevékenységre vonatkozó biztosítási szolgáltatások kiegészítő feltételei Travel Guard Sport termékek esetén).**
 14. Ha a kár canyoning-al, hegymászással, barlangászattal, illetve egyéb sporttal vagy tevékenységgel, illetve az ilyen események során használt eszközökkel összefüggésben keletkezik, vagy annak eredményeként következik be, **kivéve, ha a Biztosított által kötött biztosítás kifejezetten kiterjed erre (ld. „I” Szakasz – A különleges sporttevékenységre vonatkozó biztosítási szolgáltatások kiegészítő feltételei Travel Guard Sport termékek esetén).** A biztosítási fedezet nem terjed ki továbbá a következőkkel összefüggő károkra: ereszkedés kötélben, az egyes országok között közlekedő vízi jármű személyzetének tagjaként vagy egy expedíció résztvevőjeként elszenvedett károkra, vitorlázás, sárkányrepülés, vadászat, jet motorozás, jet skizés, ejtőernyőzés, professzionális és félprofesszionális sport, versenyzés (kivéve a jármű vagy gépjármű nélkül teljesített versenyt).
 15. A kár az alábbiak miatt, vagy annak következményeként keletkezik:
 - (i) a Biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete;
 - (ii) depresszió, szorongás, mentális stressz, pszichotikus állapot, a Biztosított bármilyen fajta depressziós elmebaja;
 - (iii) a Biztosított által szándékosan okozott rongálás, testi sérülés vagy saját, illetve más személy életének, testi épségének veszélyeztetése esetén, kivéve, ha ez más életének megmentésével függ össze.
 16. Az utazás a Biztosított fizikai munkavégzésével vagy bármilyen veszélyes foglalkozásával függ össze.
 17. A Biztosítottnak az utazással összefüggésben szokásosan felmerülő költségekkel kapcsolatos kárigényeire.
 18. Amennyiben a Biztosított az utazás kezdetekor a 80. életévét betöltötte.
 19. Amennyiben a Biztosított a következő országok egyikébe utazik, vagy ezen országokon átutazik: Afganisztán, Kuba, Irak és Szudán.
 20. Amennyiben a Biztosított szerepel bármilyen kormányzati vagy rendőrségi adatbázisban, melyben tényleges vagy feltételezett terroristaként, terrorista szervezet tagjaként, drogfutárként vagy

nukleáris, vegyi vagy biológiai beszállítóként szerepel.

21. A Biztosított Magyarországon magán gyógyászati létesítményben, vagy egyéb magán jellegű gyógykezelésen való részvételével összefüggésben felmerülő költségekre.

„A” Szakasz – Az orvosi kezelés költségeire és egyéb költségekre vonatkozó biztosítási szolgáltatás kiegészítő feltételei

A biztosítási fedezet

A jelen szakasz szerinti fedezet alapján a Biztosító – a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt limit összegek erejéig – megtéríti a Biztosított által az utazás során elszenvedett sérülés vagy megbetegedés következtében külföldön felmerülő szükséges és ésszerű költségeket, az alábbiakban részletezettek szerint:

1. Sürgősségi orvosi, műtéti és kórházi kezelési költségek (sürgősségi fogászati kezelés esetén a biztosítási fedezet limit összege **40.000,- forint**, és csak az utazás időtartama alatt, az azonnali fájdalomcsillapításhoz szükséges kezelésekre terjed ki.)
2. Csonttörés kezelésének költségei.
3. A Biztosított földi maradványainak Magyarországra történő hazaszállításával kapcsolatos költségek, vagy a temetkezés és/vagy hamvasztás költségei abban az országban, ahol a Biztosított meghalt, feltéve, hogy ez az ország nem azonos azzal az országgal, ahol a Biztosított rendszerint lakott.
4. A külföldi tartózkodás meghosszabbodása miatt felmerülő szállás és utazás (turistaosztályon) többletköltségei, amennyiben a Biztosított utazásának ütemezett időszaka lejárt, és csak később tud visszatérni Magyarországra, feltéve, hogy ehhez a Biztosító vagy a Travel Guard hozzájárulását megadta.
 - a. A Biztosító előzetes jóváhagyása alapján a kísérő személy szállás költségei (félpanzió), amennyiben orvosilag tanácsos, hogy a Biztosítottat visszautazása során egy személy kísérje; vagy
 - b. A Biztosító előzetes jóváhagyása alapján egy hozzátartozó vagy barát teljes utazási költségei, amennyiben orvosilag tanácsos, hogy e személy Magyarországról utazzon ki a Biztosítotthoz, és kísérje őt vissza Magyarországra.
5. A Biztosító megtéríti a Biztosított Magyarországra történő hazautaztatásával felmerülő költségeket, amennyiben megítélése szerint ez orvosilag indokolt, továbbá, ha a Biztosított hazautaztatását a Travel Guard szervezi meg.
6. Az utazás során bekövetkező baleset vagy betegség után a Biztosított más, a

legmegfelelőbbben felszerelt, vagy a Biztosított lakóhelyéhez legközelebb eső kórházba történő átszállításának megszervezése, valamint az ezzel kapcsolatosan felmerülő, a Biztosító által jóváhagyott költségek megtérítése. Az átszállítás módjáról a Travel Guard a Biztosított kezelését ellátó orvossal folytatott konzultáció alapján dönt. A jelen pont szerinti fedezet kiterjed a Biztosított repülőgéppel történő átszállítására is a sürgősségi ellátást végző kórházból egy központi kórházba, vagy az utókezelés szempontjából legmegfelelőbbben felszerelt létesítménybe.

7. A Biztosítottnak az utazás alatt bekövetkezett halála, balesete vagy betegsége esetén a Biztosító megtéríti a gyermek vagy család hazautazásával kapcsolatos költségeket, amennyiben sem a Biztosított, sem a vele együtt utazó családtag nem tudja elkísérni a 18. életévet még be nem töltött gyermek(ek)et. A Biztosító megtéríti a család bármely tagjainak hazautazásával kapcsolatos költségeket is, amennyiben a Biztosított, mint a személygépjármű vezetésére egyedül képes személy a baleset vagy betegség következtében vezetni nem tud, és emiatt a család bármely tagjának hazautaztatása szükséges.
8. Amennyiben az utazás során a Biztosított baleset vagy betegség miatt tíz napot meghaladó kórházi kezelésre szorul, a Biztosító megszervezi egy személynek a kórházba történő utazását és saját lakóhelyéhez történő visszautazását, valamint megtéríti – a biztosítási szerződésben megjelölt összeg erejéig – az ezzel kapcsolatos utazási és szállás költségeket.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

Az „Általános Kizárások” című szakaszban meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következőkre:

1. Bármilyen kezelésre vagy műtétre, amelynek azonnali elvégzése nem indokolt, és elegendő, ha arra a Biztosított hazatérését követően kerül sor.
2. Nemi betegségek diagnosztizálására, illetve kezelésére.
3. Az egyszemélyes- vagy magánszoba igénylése miatt felmerülő többletköltségre, kivéve, ha ez a Biztosított gyógyulása miatt orvosilag indokolt.
4. A külföldi tartózkodással kapcsolatosan felmerült mindazon költségekre, amelyek azon időpontot követően merülnek fel, hogy a Biztosító orvosi szakértőjének megítélése szerint a Biztosított egészségi állapota megengedte volna a Magyarországra történő visszautazását.
5. Bármely orvosi kezelésre, vagy ezzel összefüggő bármilyen költségre, amely a hazautaztatás visszautasításából ered, amennyiben a Biztosító orvosi szakértőjének megítélése szerint a

Biztosított egészségi állapota nem akadályozta volna a hazautaztatást.

6. Magán gyógyászati létesítményben, vagy egyéb magán jellegű gyógykezelésen való részvétel miatt felmerülő bármilyen jellegű költségekre, kivéve ha azt sürgősségi ellátás indokolja.

Figyelem! A jelen szakasz az Általános Feltételekkel, Általános Kizárásokkal és a Szolgáltatási Táblázattal együtt érvényes.

„B” Szakasz – A balesetbiztosítás kiegészítő feltételei a Biztosított maradandó rokkantsága illetve baleseti halála esetén

A biztosítási fedezet

A jelen szakasz szerinti fedezet alapján a Biztosító kifizeti a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt összeget a Biztosítottnak vagy kedvezményezettjének, amennyiben a Biztosított az utazás alatt olyan Balesetet szenved el, amely következtében a Balesettől számított 12 hónapon belül bekövetkezik a Biztosított:

- baleset miatti Maradandó Rokkantsága, vagy
- Baleseti Halála.

A jelen szakasz szerinti fedezet Baleset miatti maradandó rokkantság esetén a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt limit összeg erejéig nyújt fedezetet.

Maradandó rokkantság alatt a Biztosított által elszenvedett sérülés következtében bekövetkező és orvosilag igazolt általános rokkantságot kell érteni.

A rokkantság megállapítása szempontjából kizárólag a sérülés jellege vehető figyelembe; a Biztosított egyéni körülményei, így pl. keresőtevékenysége vagy az általa folytatott szabadidős foglalkozás az egészségkárosodás megállapítása szempontjából közömbösek.

A rokkantsági fokot a mellékelt Szolgáltatási Táblázat szerint kell megállapítani. A teljes és maradandó rokkantság esetén a Szolgáltatási Táblázatban a részleges és maradandó rokkantság esetén irányadó limit összeget kell alkalmazni. Amennyiben egy baleset kapcsán több testrész is megsérül, a biztosítási szolgáltatás legfeljebb a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt biztosítási összeg (a rokkantsági fok pedig legfeljebb 100% lehet).

A maradandó rokkantság fennállását legkorábban a Balesettől számított egy (1) évet követően lehet megállapítani. Amennyiben a rokkantság foka a maradandó rokkantságra való tekintettel első alkalommal nyújtott biztosítási szolgáltatás kifizetésétől

számított három (3) éven belül rosszabbodik, a Biztosító kifizeti az eredetileg kifizetett biztosítási szolgáltatáshoz képest a rokkantsági fokban bekövetkezett változásnak megfelelő különbözetet.

A rokkantsági fokban az előző bekezdésben megjelölt időtartamot követően bekövetkezett változás a már kifizetett biztosítási szolgáltatás összegét nem befolyásolja. A maradandó rokkantság tekintetében a Biztosító helytállási kötelezettsége nem áll be, amennyiben a maradandó rokkantság első alkalommal a balesettől számított három (3) éven túl következik be.

A Biztosító a Biztosítási Kötvényben megjelölt biztosítási időszak alatt Biztosítottként legfeljebb egy balesetbiztosítási szolgáltatást nyújt.

Figyelem! A jelen szakasz az Általános Feltételekkel, Általános Kizárásokkal és a Szolgáltatási Táblázattal együtt érvényes.

Maradandó Rokkantság

Maradandó rokkantság esetén a Biztosító a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt biztosítási összegnek a maradandó rokkantsági foknak megfelelő százalékos arányát fizeti ki. Az egyes testrészek egészségkárosodása szerinti rokkantsági fokot az alábbi táblázat tartalmazza:

Az alábbi testrészek vagy azok használhatóságának teljes elvesztése esetén (ideértve az ankylosist):

- | | | |
|----|---------------------------------------|-----|
| a) | egyik hüvelykujj | 30% |
| b) | egyik mutatóujj | 20% |
| c) | többi ujj, egyenként | 10% |
| d) | egyik nagyujj | 15% |
| e) | váll vagy könyök | 25% |
| f) | csukló, csípő, térd vagy boka | 20% |
| g) | műtet következtében az alsó állkapocs | 30% |

Az alábbi testrészek osseous anyagának jelentős elvesztése (meghatározott és gyógyíthatatlan egészségkárosodás):

- | | | |
|----|---|-----|
| h) | a koponya teljes vastagságában, amennyiben az érintett terület: | |
| | - eléri a 6 cm ² -t | 40% |
| | - eléri a 3 cm ² -t de 6 cm ² -nél kisebb | 20% |
| | - 3 cm ² -nél kisebb | 10% |
| i) | váll | 40% |
| j) | az alsókar két csontja | 30% |
| k) | comb vagy a láb mindkét csontja | 50% |
| l) | térdkalács | 20% |
| m) | alsó végtag megrövidítése - eléri az 5 cm-t | 30% |

- eléri a 3 cm-t de 5 cm-nél kisebb 20%
- eléri az 1 cm-t de 3 cm-nél kisebb 10%
- n) teljes gyógyíthatatlan elmebaj 100%
- o) egyik felső vagy alsó végtag, vagy egyik szem elvesztése 100%
- p) mindkét szem vagy legalább kettő végtag elvesztése, vagy egy szem és egy végtag elvesztése 100%
- r) beszédképesség elvesztése 100%
- s) mindkét fül hallóképességének elvesztése 100%
- t) egyik fül hallóképességének elvesztése 100%
- u) a Szolgáltatási Táblázatban vagy az előbbi pontokban fel nem tüntetett maradandó rokkantság esetén legfeljebb a Szolgáltatási Táblázatban a részleges és maradandó rokkantság esetén feltüntetett biztosítási összeg 100%-a.

A fenti o), p), r), s) és t) pontok alapján fizetendő részleges és maradandó rokkantság esetén a Biztosító az egészségkárosodás súlyát és az egyes rokkantsági típusoknak megfelelően, fent megállapított százalékos mértékét veszi figyelembe. A Biztosított által folytatott keresőtevékenységet a Biztosító figyelmen kívül hagyja.

Amennyiben a Biztosított egy baleset következtében több rokkantsági szolgáltatásra válik jogosulttá, a fenti táblázatban meghatározott százalékos mértékeket össze kell adni, azonban a Biztosító által kifizetett rokkantsági szolgáltatások összesített mértéke nem haladhatja meg a Biztosítási Összeg 100%-át.

Egy adott testrész vagy a testrész használhatóságának teljes elvesztésére tekintettel érvényesített kárigény esetén ugyanazon testrész további részének vonatkozásában kárigény érvényesen nem nyújtható be.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

Az „Általános Kizárások” című szakaszban meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következőkre:

1. A Biztosított ittas vagy bódult állapota miatt bekövetkező balesetek.
2. Hőguta, napszúrás vagy fagyás okozta sérülések.
3. Orvosi kezelés vagy beavatkozás következtében fellépő egészségkárosodás (kivéve, ha ilyen kezelés vagy beavatkozás a jelen utasbiztosítás által fedezett baleset következtében szükséges).
4. A balesettel vagy betegséggel összefüggésbe nem hozható fertőzésekre.

5. Nemi betegségek diagnosztizálásának, illetve kezelésének költségeire
6. Szilárd, folyékony vagy légnemű anyagok, szerek szándékos bevétele miatti mérgezésekre vagy sérülésekre, ideértve a kábító- és más bódító szereket is.
7. Hasi- vagy altesti sérvre (megemelésre), ha az az adott balesettel nincs okozati összefüggésben.
8. Porckorong sérülésekre, továbbá nem baleseti eredetű vérzésekre és agyvérzésekre.
9. Versenyszerű sportolás vagy edzés közben bekövetkező balesetekre.
10. A Biztosított fegyveres szolgálatának teljesítése közben bekövetkező balesetekre, illetve ha a baleset a Biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben következett be.

„C” Szakasz – A kórházi napi térítés kiegészítő feltételei

A biztosítási fedezet

A jelen szakasz szerinti fedezet alapján a Biztosító – a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt limit összeg erejéig – kórházi napi térítést fizet, amennyiben a Biztosított a jelen Utasbiztosítási Feltételek „A” Része (*Orvosi és Egyéb Költségek*) szerinti biztosítási fedezet alá vont baleset vagy betegség következtében külföldön fekvőbetegként kórházi kezelésre szorul. A Biztosító minden 24 órás időszakra, amit a Biztosított kórházban tölt, legfeljebb 5.000 forintot (**Medium** vagy **Extra** csomag esetén) fizet.

Figyelem! A jelen szakasz az Általános Feltételekkel, Általános Kizárásokkal és a Szolgáltatási Táblázattal együtt érvényes.

„D” Szakasz – A személyes tárgyak biztosításának és a poggyászbiztosítás kiegészítő feltételei

A biztosítási fedezet

A jelen szakasz szerinti fedezet alapján a Biztosító – a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt limit összeg erejéig – megtéríti a következőket (Egyes vagyontárgyak szerinti limitösszegek: **Standard** csomag esetén 80.000 forint; **Medium** csomag esetén 100.000 forint; **Extra** csomag esetén 120.000 forint).

Személyes tárgyak és poggyász

1. Az alábbiakban meghatározott személyes tárgyak és poggyász tekintetében az utazás során bekövetkezett sérülés, eltulajdonítás, elvesztés vagy megsemmisülés miatt keletkezett kár esetén

a Biztosító vállalja a javítás vagy a pótlás költségeinek, illetve a szokásos használat miatti értékcsökkenéssel csökkentett beszerzési ár megtérítését.

- a. A Biztosított tulajdonát képező vagyontárgyak.
- b. A Biztosított tulajdonát képező valamennyi értéktárgy (ld. fogalom meghatározásoknál) értéke, de legfeljebb 80.000 forint (**Standard** csomag esetén); 100.000 forint (**Medium** csomag esetén); 120.000 forint (**Extra** csomag esetén), (Egyes értéktárgyak szerinti limitösszegek: **Standard** csomag esetén 40.000 forint; **Medium** csomag esetén 50.000 forint; **Extra** csomag esetén 60.000 forint).
- c. A személyes tárgy vagy poggyász őrizetlen gépjárműből, utánfutóból vagy lakókocsiból való eltulajdonítása esetén, feltéve, hogy azt zárt kesztyűtartóban vagy csomagtérben tárolták. A Biztosító legfeljebb a következő összeget fizeti ki: **Standard** csomag esetén 80.000 forint; **Medium** csomag esetén 100.000 forint; **Extra** csomag esetén 150.000 forint.
- d. Amennyiben a kiutazás során a Biztosított poggyásza elvész, vagy 12 órát meghaladóan késve érkezik meg, a Biztosító vállalja – **Medium** csomag esetén legfeljebb 27.000 forint, **Extra** csomag esetén 54.000 forint erejéig – a nélkülözhetetlen tárgyak beszerzése következtében felmerülő költségek megtérítését. A Biztosított köteles beszerezni a poggyász késedelmes kiadását tanúsító írásbeli igazolást, valamint a megvásárolt tárgyak értékét igazoló számlákat, egyéb bizonylatokat. A Biztosító a véglegesen elvesztett poggyász vonatkozásában eredetileg annak késedelmes kiadására tekintettel kifizetett összeget az utóbb kifizetendő biztosítási szolgáltatásból levonja.
- e. Amennyiben a külföldi utazás során a Biztosított az utazás folytatása érdekében nélkülözhetetlen úti okmányokat elveszti, a Biztosító azok újra beszerzésével kapcsolatosan segítséget nyújt. A Biztosított visszaérkezését követően a Biztosító a biztosítási szerződésben meghatározott limit összeg erejéig megtéríti a Biztosítottnak az úti okmányok újra beszerzésével kapcsolatosan felmerült költségeket.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

Az „Általános Kizárások” című szakaszban meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következőkre:

1. Törékeny tárgyak eltöréséből eredő károkra (ideértve a porcelánt, üveget, szobrászati tárgyat és videó felszerelést).

2. Háztartási cikkek, segéd-motorkerékpár, motorkerékpár, vízi jármű és ezek felszerelésének, tartozékának eltulajdonítása, elvesztése vagy sérülése miatt felmerülő károkra.
3. A szokásos elhasználódás vagy értékcsökkenés miatti károkra, valamely tisztítási, javítási vagy helyreállítási folyamat által okozott mechanikai vagy elektromos hiba vagy sérülés miatti károkra, továbbá a Biztosított poggyászában lévő por vagy folyadék kiömléséből eredő károkra.
4. A tévedésből, gondatlanságból, mulasztásból vagy értékcsökkenésből eredő hiány miatti kárra.
5. Bármely elvesztésből vagy eltulajdonításból eredő kárra, amennyiben azt a Biztosított – az arról való tudomásszerzéstől számított 24 órán belül – elmulasztja bejelenteni a rendőrségnek, illetve nem szerzi be az erről szóló írásbeli jegyzőkönyvet.
6. Az abból eredő károkra, hogy a Biztosított vagyontárgyait a vámhatóság vagy bármely más hatóság jogszerűen foglalta le, vagy tartja vissza.
7. A feladott poggyászban felejtett fényképezési vagy elektronikus tárgyak, elektromos készülékek vagy értéktárgyak eltulajdonítása, elvesztése vagy sérülése miatt felmerülő károkra.
8. Műfogsor, foghíd, kontaktlencse, szemüveg, napszemüveg, mobiltelefon, protézis, hallókészülék, lő- vagy egyéb fegyver eltulajdonítása, elvesztése vagy sérülése miatt felmerülő károkra.
9. A nyilvános helyen, felügyelet nélkül hagyott vagyontárgyak kapcsán felmerülő károkra.
10. A gépjárműhöz rögzített csomagtartón szállított vagyontárgyak elvesztése, eltulajdonítása vagy sérülése miatt felmerülő károkra.
11. A poggyász vagy személyes tárgyak utazás közbeni eltulajdonítása, elvesztése vagy sérülése miatt felmerülő károkra, kivéve, ha a Biztosított ezt a fuvarozónak bejelenti, és beszerzi az erről szóló igazolást.
12. A táskákban, hátizsákokban és hasonló hordozókban keletkezett károkra, kivéve, ha a kár miatt a javítás nem gazdaságos.
13. A Biztosított vagy a légitársaság, illetve a fuvarozó ellenőrzése alatt nem álló személyes tárgyak vagy poggyász elvesztése, eltulajdonítása vagy sérülése miatt felmerülő károkra.
14. A Biztosított útlevelének, személyi igazolványnak elvesztése esetén felmerülő károkra, amennyiben a Biztosított az elvesztés tényét – az arról való tudomásszerzéstől számított 24 órán belül – elmulasztja bejelenteni az állampolgársága szerinti konzuli képviselőnek, illetve nem szerzi be az útlevél, vagy személyi igazolvány elvesztésének időpontját, és az ideiglenes útlevél kiállításának időpontját tanúsító igazolást.
15. Készpénz, bankkártya, csekk, kötelezvény vagy a Biztosítottat valamely szolgáltatás igénybevételére feljogosító időszakos jegy vagy utazási utalvány

elvesztése, eltulajdonítása vagy azzal összefüggő csalás miatti kárra.

16. Sportfelszerelés eltulajdonítása, elvesztése vagy annak károsodása miatti károokra kivéve, ha a Biztosított által kötött biztosítás kifejezetten kiterjed erre (ld. „I” Szakasz – A különleges sporttevékenységre vonatkozó biztosítási szolgáltatások kiegészítő feltételei Travel Guard Sport termékek esetén).

Figyelem! A jelen szakasz az Általános Feltételekkel, Általános Kizárásokkal és a Szolgáltatási Táblázattal együtt érvényes.

„E” Szakasz – A magánemberi felelősségbiztosítás kiegészítő feltételei

A biztosítási fedezet

A jelen szakasz szerinti fedezet alapján a Biztosító – a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt limit összeg erejéig – megtéríti az utazás során bekövetkezett Balesetből eredő és a Biztosítottat terhelő, a Biztosítási Kötvényben megjelölt biztosítási időszak alatt a Biztosított által okozott minden olyan kárt, amelyért a Biztosított felel, és amely tekintetében a Biztosítottal szemben igényt érvényesítenek az alábbiak miatt:

1. olyan harmadik személy baleseti sérülése, aki a Biztosítottnak nem családtagja, utastársa vagy alkalmazottja;
2. bármely olyan vagyontárgy elvesztése vagy károsodása, amely nem képezi a Biztosított tulajdonát, továbbá nem áll a Biztosított, a Biztosított bármely családtagjának, utastársának vagy alkalmazottjának, illetve a Biztosított háztartása bármely tagjának felügyelete vagy ellenőrzése alatt;
3. olyan átmeneti szálláshellyel összefüggő veszteség vagy károsodás, amely nem képezi a Biztosított vagy a Biztosított családjának, háztartásának bármely tagjának, illetve a Biztosított alkalmazottjának, utastársának tulajdonát. Ilyen esetben a biztosítási szolgáltatás a **Medium** csomag esetében 26.000 Ft, az **Extra** csomag esetében pedig 65.000 Ft.

A Biztosító jogosult a Biztosítottal szemben támasztott kártérítési igény kapcsán a Biztosított jogi védelméről gondoskodni, és annak ellátását ellenőrizni, továbbá a Biztosított helyett és annak nevében nyilatkozatokat tenni, illetve fogadni.

Különös feltételek

A jelen szakasz szerinti fedezet további feltétele, hogy:

1. a Biztosított köteles a tudomásszerzést követően haladéktalanul értesíteni a Biztosítót minden olyan körülményről, amelyről okkal lehet feltételezni, hogy az a Biztosítottal szembeni

igényérvényesítéshez vezethet, továbbá a Biztosító rendelkezésére bocsátani minden ilyen igényel kapcsolatos dokumentumot; és

2. a Biztosított köteles a Biztosítóval együttműködni, és vele közölni minden olyan információt, amely a Biztosított jogi védekezéséről való gondoskodáshoz és ellenőrzéshez szükséges. A Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulása nélkül a Biztosított nem jogosult valamely kárigény kapcsán nyilatkozatokat tenni vagy fogadni, fizetést teljesíteni, egyezséget kötni, vagy egyébként azt elismerni, vagy annak elismerését megtagadni. A Biztosító kifejezett és írásbeli hozzájárulása nélkül ezek nem bírnak hatállyal a Biztosítóra nézve.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

1. A bíróság vagy más hatóság által megállapított pénzbírságokra;
2. Az alábbiak miatt közvetlenül vagy közvetetten bekövetkező károokra:
 - a) ha a Biztosított felelőssége olyan megállapodáson alapszik, amelyet saját maga kötött, és amely e megállapodás hiányában nem lenne megállapítható;
 - b) olyan sérülés, veszteség vagy károsodás, amely:
 - i) légi jármű, ló által húzott jármű, egyéb szárazföldi jármű vagy gépjármű, vízi jármű (ide nem értve a csónak, a ladik és a kenu), továbbá állat, ló- vagy egyéb fegyver birtoklásából vagy használatával összefüggően;
 - ii) bármely föld, épület vagy építmény (ide nem értve az utazás céljából átmenetileg igénybevetett ingatlan) birtoklásából vagy tulajdonlásából;
 - iii) bármely kereskedelmi tevékenység, foglalkozás vagy üzleti tevékenység folytatásából;
 - iv) bármilyen jellegű versenyzésből; vagy
 - v) bármilyen szándékos bűncselekményből, rosszhiszemű vagy jogellenes cselekedetből ered.

Figyelem! A jelen utasbiztosítás nem terjed ki a szárazföldi jármű vagy gépjármű használatával, illetve üzemeltetésével kapcsolatos felelősségbiztosításra, arról a Biztosított külön köteles gondoskodni.

Figyelem! A jelen szakasz az Általános Feltételekkel, Általános Kizárásokkal és a Szolgáltatási Táblázattal együtt érvényes.

„F” Szakasz – A jogvédelmi biztosítás kiegészítő feltételei

A biztosítási fedezet

A jelen szakasz szerinti fedezet alapján a Biztosító – a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt limit összeg erejéig – megtéríti a Biztosított utazása során bekövetkező halála, betegsége vagy sérülése miatt érvényesített kárigénnyel összefüggésben felmerülő jogvédelmi költségeket.

A Biztosító gondoskodik a Biztosított jogi képviselőténak (védelmének) ellátásáról feltéve, hogy az valamely hatóság által a Biztosított ellen a külföldi magánútja során kezdeményezett eljárás miatt szükséges. A Biztosító – a biztosítási szerződésben megjelölt limit összeg erejéig – megtéríti a külföldi jogi képviselő igénybevételével felmerülő költségeket.

Amennyiben egy kihágás, szabálysértés vagy gondatlanságból elkövetett bűncselekmény miatt indul eljárás a Biztosított ellen, a Biztosító – a biztosítási szerződésben megjelölt limit összeg erejéig – vállalja az eljárás kapcsán megállapított óvadék vagy hasonló biztosítékul szolgáló összeg megfizetését a Biztosított helyett. Amennyiben az óvadékösszeget az eljáró hatóság visszatérítette, a Biztosított köteles azt a Biztosító részére visszafizetni.

Különös feltételek

A jelen szakasz szerinti fedezet további feltétele, hogy:

1. a Biztosított jogi védelmét ellátó jogi képviselő és a jogi eljárásban való részvétel feletti ellenőrzést a Biztosító látja el;
2. a Biztosított a Biztosító vagy képviselőjének iránymutatása szerint kezel minden kárigényt.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

1. Bármely olyan igényre, amelynek sikeres érvényesíthetősége a Biztosító vagy a Biztosított jogi képviselője véleménye szerint kétséges, vagy ha a Biztosító véleménye szerint az igényérvényesítés költsége meghaladja az azzal elérhető előnyt.
2. A Biztosító, a Biztosító megbízottja vagy képviselője, továbbá az utazásszervező, a szállásadó, a fuvarozó vagy bármely olyan személy ellen támasztott igényrel kapcsolatos költségekre, akivel a Biztosított együtt utazott, vagy tervezett együtt utazni.
3. A Biztosítóval előzetesen nem egyeztetett költségekre, ráfordításokra.
4. A Biztosított kereskedelmi tevékenységével, foglalkozásával vagy üzleti tevékenységével, továbbá szerződéssel vagy a Biztosítottnak bármely föld, épület vagy építmény birtoklásával vagy használatával kapcsolatos, vagy abból eredő sérülés, veszteség vagy károsodás miatti kárigény érvényesítésével összefüggő költségekre.
5. Olyan igényre, amely szárazföldi jármű vagy gépjármű, vízi- vagy légi jármű, állat, lőfegyver, robbanószer vagy fegyver tulajdonlásából, birtoklásából vagy használatából ered.

6. A Biztosított bűncselekménynek minősülő, rosszhiszemű vagy szándékos cselekedetéből ered.

Figyelem! A jelen szakasz az Általános Feltételekkel, Általános Kizárásokkal és a Szolgáltatási Táblázattal együtt érvényes.

„G” Szakasz – Az utazás lemondása vagy megszakítása esetén nyújtott biztosítási szolgáltatások kiegészítő feltételei (kizárólag egyszerű utazási fedezet esetén érvényes)

A biztosítási fedezet

A jelen szakasz szerinti fedezet alapján a Biztosító – a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt limit összeg erejéig – megtéríti az olyan utazási és szállás költségeket, amelyeket a Biztosított kifizetett, vagy létrejött szerződés alapján vállalt kifizetni, és amelyek nem téríthetőek vissza abban az esetben, ha indokolt és elkerülhetetlen, hogy a Biztosított az utazást az alábbi okok valamelyike miatt lemondja, vagy megszakítsa:

1. a Biztosított halála, megbetegedése vagy megsérülése.
2. olyan közeli hozzátartozó vagy más személy halála, megbetegedése vagy megsérülése, akivel a Biztosított együtt utazott volna, vagy olyan külföldön élő közeli hozzátartozó vagy barát halála, megbetegedése vagy megsérülése, aki a Biztosítottat elszállásolta volna.
3. Ha a rendőrség vagy a Biztosított vagyonbiztosítója az utazás tervezett megkezdését megelőző 48 órán belül megköveteli, hogy a Biztosított a tűzkárt, árvízkárt vagy lopáskárt követően a saját ingatlanában tartózkodjon.
4. A Biztosított Magyarországon élő közeli hozzátartozójának halála, súlyos sérülése vagy súlyos betegsége, mely esetben a Biztosító megtéríti a hazautazásból eredő többletköltségeket.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

1. Ha a Biztosított úgy dönt, hogy nem kíván utazni, vagy súlyos gondatlansága folytán nem tud elutazni.
2. Az olyan többletköltségekre, amelyek abból erednek, hogy a Biztosított – amint erről tudomást szerez – nem értesíti az utazási társaságot arról, hogy az utazást le kell mondania.
3. Ha az utazást a Biztosított olyan egészségi állapotával vagy betegségével összefüggésben kell lemondania vagy megszakítania, amelyről a Biztosított a biztosítási szerződés megkötése előtt tudott, vagy tudnia kellett. A Biztosítotton túl ez vonatkozik a Biztosítottal együtt utazó közeli hozzátartozóra vagy más személyre, továbbá olyan személyre is, akitől az utazás függ.

4. A Biztosított eredeti hazautazásának költségei, amennyiben ezek már befizetésre kerültek, és a Biztosított kénytelen utazását megszakítani.
5. Ha a Biztosított kénytelen utazását megszakítani, azonban nem tér vissza Magyarországra.
6. Az utazáshoz szükséges oltások, úti okmányok és vízumok beszerzésének elmulasztása esetén.
7. Az árfolyamváltozás következtében felmerülő költségekre.
8. Olyan veszteségre, amely az ún. Air Mileage, illetve hasonló pontgyűjtő- illetve hűségprogram keretén belül jóváírt pontok felhasználásával keletkezik.
9. Ha az utazás lemondása vagy megszakítása olyan terheesség miatt szükséges, amely tekintetében a fogamzásra az utazás megkezdését megelőző 26. hetet megelőzően került sor (kivéve, ha a terheesség megállapítására azt követően került sor, hogy az utazáshoz szükséges jegyeket már kibocsátották, vagy a foglalást visszaigazolták, illetve az egyszeri utazási fedezet esetén a biztosítási kötvényben megjelölt kockázatviselés kezdetét követően), és igazolást nyert, hogy az utazás lemondása vagy megszakítása orvosilag indokolt.

Figyelem! A jelen szakasz az Általános Feltételekkel, Általános Kizárásokkal és a Szolgáltatási Táblázattal együtt érvényes.

„H” Szakasz – A sürgősségi asszisztencia szolgáltatás kiegészítő feltételei

Tolmács biztosítása

A Biztosított kifejezett kérésére a Travel Guard napi 24 órában telefonon keresztül elérhető tolmácsot biztosít a jelen utasbiztosítás szerinti kárigénnyel összefüggő rendkívüli események esetén. A Biztosító a tolmács biztosításával kapcsolatosan felmerült költségeket a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt limit összeg erejéig téríti meg.

Sürgős üzenetek közvetítése

A Biztosított kifejezett kérésére a Travel Guard napi 24 órában továbbít sürgős és szigorúan személyes üzeneteket a címzettek honos országába.

„I” Szakasz – A különleges sporttevékenységre vonatkozó biztosítási szolgáltatások kiegészítő feltételei Travel Guard Sport termékek esetén

A biztosítási fedezet

Az Travel Guard Sport utasbiztosítási szerződés megkötésekor, amennyiben ezt a Biztosított kifejezetten igényelte, és a Biztosító által a többlet

kockázatokra figyelemmel megállapított pótdíjat megfizette, a Biztosító a korábbi „A” - „H” Szakaszok szerinti biztosítási fedezetet kiterjeszti a különleges sporttevékenységekre is, az alábbiakban meghatározott feltételek szerint.

Figyelem! A fenti Szakaszokban meghatározott feltételek és kizárások a jelen Szakasz szerinti fedezetre – az itt meghatározott eltérésekkel – egyaránt érvényesek, így a jelen szakasz szerinti fedezet értelmezése során ezekre is megfelelően figyelemmel kell lenni.

A biztosítási fedezet – a jelen kiterjesztés alapján – kiterjed az alábbi tevékenységekre:

- íjászat,
- síelés, snowboardozás, snowmobilozás, szánkózás,
- búvárkodás (legfeljebb 40m mélységig),
- vízisíelés, szörfözés, snorkeling,
- hőlégballonozás (amennyiben arra az utazásszervező közreműködésével kerül sor),
- mélytengeri horgászat,
- sikló-ejtőernyőzés (víz felett),
- felségvizeken történő vitorlázás (kivéve, ha abban a Biztosított a legénység szerződött tagjaként vesz részt),
- rafting, canyoning, kenuzás (szakképzett vezetővel)

Mire nem terjed ki a biztosítás?

1. Ha a Biztosított professzionális sportolóként vesz részt a jelen Szakasz által egyébként fedezett tevékenységek folytatásában, ahol a részvételért honorárium jár (ide nem értve a szponzorációt),
2. Olyan szervezett versenyben való részvételre, amely bármely különleges sporttevékenységgel függ össze,
3. Gépjármű használatával kapcsolatos különleges sporttevékenységekre.

Sport- és szabadidő felszerelés

A Biztosító Biztosított személyenként **Standard** csomag esetén 200.000 Ft, **Medium** csomag esetén 300.000 Ft, **Extra** csomag esetén 400.000 Ft összeg erejéig megtéríti a sport- és/vagy szabadidő felszerelés utazás alatt történő károsodása, megsemmisülése, elvesztése vagy elidegenítése esetén bekövetkező kárt (az érintett tárgyakra együttesen számolva). Az „I” Szakaszban meghatározott Sport- és szabadidő felszerelésre vonatkozó feltételeket és limiteket a „D” szakaszban meghatározott feltételek és fedezetek kiterjesztéseként kell értelmezni, azaz a fedezeti összegek nem adódnak össze, azonban az ebben a Szakaszban meghatározott maximális összeghatárokig

kiterjednek a jelen Szakaszban meghatározott eszközökre is.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

Az „Általános Kizárások” című szakaszban meghatározott kizárásokon túl a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következőkre:

1. A szokásos elhasználódás vagy értékcsökkenés miatti károkra, valamely tisztítási, javítási vagy helyreállítási folyamat által okozott mechanikai vagy elektromos hiba vagy sérülés miatti károkra, továbbá a Biztosított poggyászában lévő por vagy folyadék kiömléséből eredő károkra.
2. Bármely elvesztésből vagy eltulajdonításból eredő kárra, amennyiben azt a Biztosított – az arról való tudomásszerzéstől számított 24 órán belül – elmulasztja bejelenteni a rendőrségnek, illetve nem szerzi be az erről szóló írásbeli jegyzőkönyvet.
3. Az abból eredő károkra, hogy a Biztosított vagyontárgyait a vámhatóság vagy bármely más hatóság jogszerűen lefoglalta vagy visszatartja.
4. A nyilvános helyen, felügyelet nélkül hagyott vagyontárgyak kapcsán felmerülő károkra.
5. A gépjárműhöz rögzített csomagtartón szállított vagyontárgyak elvesztése, eltulajdonítása vagy sérülése miatt felmerülő károkra.
6. A poggyász vagy személyes tárgyak utazás közbeni eltulajdonítása, elvesztése vagy sérülése miatt felmerülő károkra, kivéve, ha a Biztosított ezt a fuvarozónak bejelenti, és beszerzi az erről szóló igazolást.
7. A Biztosított vagy a légitársaság illetve fuvarozó ellenőrzése alatt nem álló személyes tárgyak vagy poggyász elvesztése, eltulajdonítása vagy sérülése miatt felmerülő károkra.

A kármegelőzés külön rendelkezései

A Biztosított köteles a sport- és szabadidős felszerelés megóvása érdekében szükséges, tőle elvárható intézkedéseket megtenni, és azokat biztonságos, fedett és elzárt helyen tartani. A Biztosított köteles tartózkodni attól, hogy a sport- és szabadidős felszereléseket a szabadban tárolja vagy hagyja.

Keresés és kutatás költségei

A jelen szakasz szerinti fedezet alapján a Biztosító – a Szolgáltatási Táblázatban megjelölt limit összeg erejéig – megtéríti továbbá a baleset következtében megsérült személy megkeresésével, illetve felkutatásával összefüggő, indokolt és ésszerűen felmerülő költségeket.

1. számú melléklet a „Travel Guard” Utasbiztosítási Feltételekhez a kárrendezéshez szükséges dokumentumokról és egyéb bizonyítási eszközökről

Kárigény esetén a kárrendezéshez a következőket kell a Biztosítónak értelemszerűen benyújtani:

Általános dokumentumok:

- teljeskörűen kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány (kötvényszám, cím, átutaláshoz szükséges adatok megadásával)
- Más biztosító/felelősséggel rendelkező térítéséről szóló igazolás
- Orvosi dokumentáció:
 - o Betegség diagnózisát tartalmazó ambuláns lap, kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet
 - o A vizsgálatot végző orvos adatai,
- Számlák:
 - o kórházi, gyógyszer, betegszállításról szóló számla, amely alapján a kártérítési összeg megállapítható,
 - o a kifizetést igazoló bizonylat
- Kiutazást igazoló dokumentumok:
 - o Jegyfoglalás
 - o Vízum
 - o Beszállókártyák
 - o Poggyászcímkék
 - o Útlevelepecsét másolata
 - o Autóval történő kiutazás esetén írásbeli nyilatkozat a kiutazás pontos idejéről,

Fedezethez kapcsolódó dokumentumok:

- Sürgősségi orvosi ellátás baleset/betegség esetén:
- o Rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen
 - o egyéb hivatalos / hatósági jelentés, ha készült ilyen,
 - o A baleset leírása bármely lehetséges szemtanúk nevével,
 - o A vizsgálatot végző orvos adatai
 - o Orvosi dokumentáció
 - o A Biztosító kérésére esetlegesen háziorvosi dokumentáció a kiutazást megelőző betegségekről / balesetről, kórtörténet.

Számla kifizetéshez árfolyam igazolása:

- o Bankszámlakivonat másolata
- o Pénzváltást igazoló bizonylat

Fogorvosi ellátás esetén:

- o Rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen
- o egyéb hivatalos / hatósági jelentés, ha készült ilyen,
- o A baleset leírása bármely lehetséges szemtanúk nevével,
- o A vizsgálatot végző orvos adatai
- o Orvosi dokumentáció
- o A Biztosító kérésére esetlegesen háziorvosi dokumentáció a kiutazást megelőző betegségekről / balesetről, kórtörténet.

Haláleset:

- o Halottvizsgálati bizonyítvány,
- o Boncolási jegyzőkönyv,
- o Halotti anyakönyvi kivonat,
- o Öröklési bizonyítvány, hagyatékátadó végzés,
- o Hatósági eljárás határozata, illetve jegyzőkönyve, ha készült ilyen.

Temetési költségek:

- o Temetési költségeket igazoló számla
- o A számla kifizetését igazoló bizonylat

Baleseti halál légi katasztrófa esetén:

- o Légitársaság igazolása az esetről, igazolása arról, hogy a Biztosított az utas listán szerepel és a légi járaton tartózkodott
- o Külügyminisztérium igazolása az esetről

Baleseti Maradandó teljes és részleges rokkantság:

- o Rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, OOSZI határozat, szakorvosi vélemény
- o Átképzési költségek számlája
- o Átképző intézmény igazolása a képzésről, részvételről
- o Kerekesszék költségét igazoló számla

Poggyászbiztosítás:

- o A poggyász eltűnésének vagy károsodásának részletes leírása,
- o A légitársaságnak/szállítónak a kárral, eltűnéssel, vagy rongálással kapcsolatos nyilatkozata, igazolása, légitársaság által kiadott jegyzőkönyv (PIR),
- o A légitársaság/szállító igazolása a kifizetett kártérítésről,
- o Az elveszett, sérült tárgyak tételes listája, a beszerzési ár és a beszerzés idejének feltüntetésével,
- o A beszerzést igazoló számlák, ha rendelkezésre állnak
- o Számla az okmányok újraelőállításáról,
- o Sérülés esetén: javítási számla, vagy szakiparosi igazolás a tárgy javíthatatlanságáról,
- o Rendőrségi, vagy hatósági dokumentum, ha készült ilyen.

Fizetési eszköz esetén: pénzügyi veszteséget alátámasztó dokumentumok, annak birtoklásának igazolása,

Készpénz esetén: készpénzfelvétel igazolása, pénzváltás igazolása

Poggyászkésés esetén:

- o A szállítónak a kárral kapcsolatos nyilatkozata, jegyzőkönyve (PIR),

- o Poggyászfeladási vény, csomagcímke,
- o A külföldön eszközölt, indokolt vásárlások költségeink számlával történő igazolása,
- o A poggyász átvételét igazoló, dátummal, időponttal és névvel ellátott igazolás.

Járatörlesztés / útvonal módosítás / Járatkésés esetén:

- o A késés/törlesztés részletes körülményeinek leírása,
- o A szállító, légitársaság igazolása a késés/törlesztés tényről, vagy az eredeti utazás és új indulás igazolása az eredeti jeggyel, foglalással és az új beszállókártyával
- o Nyugták, számlák, melyek a légijárat/törlesztéssel kapcsolatban vásárlásokat/költségeket igazolják,
- o Járatszám, ország, város megnevezése, ahol a késés/törlesztés történt.

Útlemondás:

- o Az útlemondás okát igazoló dokumentum (pl. betegség esetén orvosi dokumentáció)
- o Az eredeti jegyfoglalás
- o A jegy számlája
- o Máshonnan megtéríthető tételek kifizetésének igazolása (pl. légitársaság térítése, előre lefoglalt szolgáltatások előlegének visszautalása, stb.)

Helyettesítés:

- o Utazási és szállásköltségeket igazoló számlák
- o A helyettesítő személyes adatai
- o A helyettesítés indokának ismertetése

Sürgősségi gyógyászati szállítás, hazaszállítás:

- o Mentő számla
- o Repülőjegy módosítás számlája/bizonylata
- o Új repülőjegy számlája
- o Taxi számla
- o Hotel számla

Holttest/földi maradványok hazaszállítása:

- o Születési anyakönyvi kivonat,
- o Házassági anyakönyvi kivonat,
- o Halotti anyakönyvi kivonat,
- o Rendőrségi jegyzőkönyv (amennyiben készült),
- o Halottvizsgálati bizonyítvány,
- o Boncolási jegyzőkönyv.

Koporsó költségeinek megtérítése:

- o Koporsó költségének számlája

Ügyvédi költségek/jogi kiadások:

- o Rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen
- o egyéb hivatalos / hatósági jelentés, ha készült ilyen,
- o Ügyvédi meghatalmazás/kinevezés igazolása
- o Letartóztatás tényének/körülményeinek igazolása,
- o Az adott jogsegélyről kiállított számla/bizonylat a költség igazolására
- o Felmerült költségekről szóló számla/bizonylat

Óvadékelőleg:

- o Rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen
- o egyéb hivatalos / hatósági jelentés, ha készült ilyen,
- o Óvadék összegének igazolása

Személyi felelősségbiztosítás:

- o Rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen
- o egyéb hivatalos / hatósági jelentés, ha készült ilyen,
- o ügyvédi meghatalmazás
- o A sérült másik személy orvosi dokumentumai,
- o A sérült másik személy gyógyászati, temetkezési költségeit igazoló számla
- o Ügyvédi költséget igazoló számla/bizonylat.

Általános felelősségbiztosítás:

- o Rendőrségi jegyzőkönyv, ha készült ilyen
- o egyéb hivatalos / hatósági jelentés, ha készült ilyen,
- o ügyvédi meghatalmazás
- o A sérült másik személy orvosi dokumentumai,
- o A sérült másik személy gyógyászati, temetkezési költségeit igazoló számla
- o Ügyvédi költséget igazoló számla/bizonylat.
- o Dologi kár esetén a kár mértékének leírása
- o Kárszakértői vélemény
- o Javíthatatlanságot igazoló szakiparosi vélemény
- o Javítási számla

Készpénzfelvétel közben történő rablás:

- o Rendőrségi jegyzőkönyv
- o A pénzfelvételt igazoló banki dokumentum

Sürgősségi utazási költségek családtag részére: (10 napot meghaladó kórházi ellátás esetén):

- o Utazási jegyek, annak költségét igazoló számlák
- o Személygépkocsi üzemanyagköltségéről számla,
- o Szállodai számla,

Telefonköltség:

- o Számlával igazolt telefonköltség
- o Részletes híváslista

Eltérítés, emberrablás, túszejtés

- o Az esettől függően, az intézkedő hatóságtól jegyzőkönyvek, feljelentések, határozatok, további nyilatkozatok bekérése,

Idő előtti hazautazás

- o Hazautazás okának igazolása
- o Családtag halálesete/betegsége esetén családtag orvosi papírjai, rokonsági viszony igazolása
- o Új repülőjegy vagy jegymódosítás költségének igazolása

Szállodai tartózkodás meghosszabbítása:

- o Szálloda költség számlája

A biztosító fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben nem kerül megküldésre valamely dokumentum vagy a beküldött dokumentumok ellentmondásosak vagy további tisztázandó kérdéseket vetnek fel, úgy a fentiekben nem szereplő, egyéb dokumentumot, információt, más bizonyító eszközt kérjen be.

Felhívjuk a figyelmet arra is, hogy a fenti lista az eddigi kártapasztalatok és a tipikus károk, kárigények alapján készült. Erre tekintettel a biztosító ugyancsak fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben a jövőben olyan egyedi káresemény történik, vagy kárigény jelentkezik, melynek elbírálásához a fenti dokumentumoktól, bizonyító eszközöktől eltérő, vagy azokon felül szükséges dokumentumok, bizonyító eszközök szükségesek, úgy azokat bekérje. A biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy ilyen kár esetén a csatolandó dokumentumokat, egyéb bizonyító eszközöket a bejelentéstől számított 8 napon belül megadja a biztosítottak / károsultak vagy képviselőiknek.

Tájékoztatás személyes adatok kezeléséről

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül. A Biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlatban rögzített egyes személyes adatok közzétevése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez. Az adatkezelés céljával összefüggésben a biztosító tudomására jutott adatokat a Biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Az adatkezelés időtartama: a Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító a tevékenysége során a tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve írásban felmentést kapott.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által az Európai Unió kívüli országba történő adattovábbítás abban az esetben, ha a Biztosítót ahhoz írásban hozzájárult, és az adott országban a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint az adott állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

- a) a feladatkörében eljáró Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletével,
- b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
- e) az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekképviseleti szervezeteivel,

- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető Hivatallal,
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- o) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal szemben.

Biztosító biztosítási szolgáltatásai során igénybe vesz külső közreműködőket olyan esetekben, amikor a szolgáltatás nyújtásához szerződéses partnerének speciális szakértelmére van szükség, vagy ha külső cég igénybevételevel szolgáltatását azonos minőségben, ám kisebb költségekkel és alacsonyabb árakon nyújthatja.

Biztosító ügyfeleinek tájékoztatása céljából ezért az ügyfélszolgálatán (1088 Budapest, Rákóczi út 1-3.) kifüggeszti szerződéses partnereinek listáját, akik közreműködnek a biztosítási tevékenység végzésében, s ezáltal személyes és biztosítási adatokat is megismernek. A Biztosító megbízása alapján eljáró e cégekről és vállalkozásokról információt kérhet a Chartis telefonos ügyfélszolgálatánál is a +36 1 801-0801-es telefonszámon.

Ezen szolgáltatók a biztosítási tevékenységre vonatkozó törvény, valamint az adott szakmára vonatkozó speciális titokvédelmi jogszabályok szerint, továbbá a Biztosítóval kötött megbízási szerződések alapján kötelesek a tudomásukra jutott biztosítási titok időbeli korlátozás nélkül megőrizni, azt harmadik személyeknek nem adhatják át.

2010. április 7.

Chartis Europe SA Magyarországi Fióktelepe

Szolgáltatási Táblázat

A Biztosító az alábbiakban részletezett biztosítási szolgáltatásokat minden egyes Biztosított részére nyújtja. A biztosítási fedezet fennállása és terjedelme szempontjából a Biztosítási Kötvény, valamint az Utasbiztosítási Feltételek általános és az egyes biztosítási fedezetekre vonatkozó kiegészítő feltételei együttesen alkalmazandó rendelkezései irányadóak.

Szolgáltatások	Chartis Travel Guard Multi Risk		
	Standard	Medium	Extra
Orvosi költségek (baleset esetén)	8 000 000 HUF	20 000 000 HUF	Ténylegesen kifizetett összeg
Orvosi költségek (betegség esetén)	5 000 000 HUF	10 000 000 HUF	Ténylegesen kifizetett összeg
Hozzá tartozók szállás és utazási költsége	-	26 000 HUF / éjszaka - max. 4 éjszaka	65 000 HUF / éjszaka - max. 4 éjszaka
Beteg szállítás költsége	Ténylegesen kifizetett összeg	Ténylegesen kifizetett összeg	Ténylegesen kifizetett összeg
Beteg hazaszállítása	Ténylegesen kifizetett összeg	Ténylegesen kifizetett összeg	Ténylegesen kifizetett összeg
Holttest hazaszállítása	Ténylegesen kifizetett összeg	Ténylegesen kifizetett összeg	Ténylegesen kifizetett összeg
Külföldi tartózkodás meghosszabítása	-	26 000 HUF / éjszaka - max. 4 éjszaka	65 000 HUF / éjszaka - max. 4 éjszaka
Értesítés	igen	igen	igen
Jogi tanácsadás (ügyvédi költségek)	-	520 000 HUF	1 040 000 HUF
Jogvédelem (óvadék, illeték, perköltség)	-	1 040 000 HUF	2 080 000 HUF
24 órás segítségnyújtás, tanácsadás	igen	igen	igen
Útiokmányok pótlásának költsége	10 000 HUF	15 000 HUF	Ténylegesen kifizetett összeg
Poggyászbiztosítás	150 000 HUF	200 000 HUF	300 000 HUF
Baleseti eredetű halál	1 500 000 HUF	2 500 000 HUF	4 000 000 HUF
Baleseti rokkantság (100% esetén)	2 000 000 HUF	3 000 000 HUF	8 000 000 HUF
Poggyászkésedelem (12 órát meghaladó)	-	27 000 HUF	54 000 HUF
Gyermek hazaszállítása	-	Ténylegesen kifizetett összeg	Ténylegesen kifizetett összeg
Tolmácsszolgálat	-	-	100 000 HUF
Korhási napi térítés	-	5000 HUF/nap (max. 15 nap)	5000 HUF/nap (max. 15 nap)
Felelősség biztosítás (harmadik személy baleseti halála, sérülése esetén)	-	1 040 000 HUF	2 080 000 HUF
Szállodai felelősségbiztosítás	-	26 000 HUF	65 000 HUF
Hozzá tartozók hazaszállítása	-	-	Ténylegesen kifizetett összeg
Ütlemondás, megszakítás	-	-	500 000 HUF
Chartis Travel Guard Sport termék esetén további szolgáltatások:			
Kiterjesztett poggyászbiztosítás (sporteszközre, sport ruházatra, bérletekre, tárgyakénti limit nélkül)	200 000 HUF	300 000 HUF	400 000 HUF
Mentési költségek	2 000 000 HUF	3 000 000 HUF	4 000 000 HUF

Az Travel Guard Éves Bérlet termékek szolgáltatásai megegyeznek a Multi Risk termékek ugyanazon kategóriában nyújtott szolgáltatásaival, kivéve az ütlemondás szolgáltatás, amely Éves Bérlet termékeinkben nem elérhető.

About our Travel Guard travel insurance services

The insurer

This insurance is provided by Chartis Europe S.A. Branch office in Hungary (hereinafter as “Chartis” or “Insurer”). We are a branch office in Hungary of Chartis Europe S.A., an insurance company registered in France. Registered address: Paris La Défense - 34 Place des Corolles - 92400 Courbevoie – France.

Registered in France: company number 552 128 795 R.C.S. Nanterre, tax number : EEC FR 41 552 128 795 Authorized and regulated by ACAM (Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles)

Chartis Europe S.A. is authorised to write non-life insurance throughout the European Union. We are based at East-West Business centre, 5th Floor, H-1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., Hungary.

Prevailing Language

All contractual terms and conditions, as well as any information provided prior to the conclusion of the contract, are in Hungarian and English, but the Hungarian is prevailing.

Main characteristics of the Travel Guard Multi Risk, Sport and Multi Risk Annual travel insurances

This travel insurance provides cover for specified events that occur in connection with your trip, for example: loss of baggage, cancellation of your trip, illness or injury, and medical assistance. The insurance should be concluded and the premium should be paid in advance before the start of your trip, except the prolongation of the Travel Guard travel insurance cover without any interruption.

Single Trip Multi Risk and Sport cover Under the single trip cover you are covered for the period contained on the Certificate of Insurance, but only up to 365 days. All trips must begin when leaving the Hungarian territory and end when arriving to Hungarian territory.

Cover for cancellation begins on the next day when you book your trip and pay your insurance premium. Cover for all other sections begins when you leave the Hungarian territory, or from the start date shown on your Certificate of Insurance, whichever is the later. Cover ends when you return to the Hungarian territory, or the end date shown on your Certificate of Insurance, whichever is the earlier.

Multi-trip cover

Under the annual multi-trip cover (Multi Risk Annual Travel Insurance) you are covered for travel during an unlimited number of trips within the period of cover shown in your Certificate of Insurance. However there

will be no cover for any single trip that is scheduled to last for longer than 31 days. If you wish to cover a single trip that lasts longer than 31 days contact Chartis to discuss alternative cover options. Please note that cover for cancelling and cutting short your trip is not included in the Multi-trip cover.

Price

The cost of this insurance cover is shown on your Certificate of Insurance.

What to do if you want to cancel your policy

If this cover is not suitable for you, please email chartis.hu@travelguard.com within 14 days of the cover starting or the date on which you get your policy documents, whichever date is later.

There is no entitlement for the policyholder to terminate the Single Trip Cover if the validity of the policy is shorter than 14 days.

If the validity of the Single Trip Cover is between 14-365 days, the policyholder can terminate the policy in writing. If the policy is terminated before the trip has started, Chartis will refund the premium to the policyholder. In the event the policy is terminated after the trip has started, Chartis is entitled to premium for the period of the policy during which Chartis was liable to the insured persons and the remaining part of the premium shall be returned to the policyholder if it's more than 20% of the total premium.

A Multi-trip cover can be terminated by the policyholder in writing within 14 days of the cover starting. If the policy is terminated before the cover has started, Chartis will refund the premium to the policyholder.

What to do if you have a complaint

Every effort is made to ensure you receive a high standard of service. If you are not satisfied with the service you have received, you should contact:

In relation to sales or administration matters:

General Manager

Chartis Europe S.A. Branch office in Hungary
East-West Business centre, 5th Floor, H-1088
Budapest, Rákóczi út 1-3., Hungary

In relation to claims:

Claims Manager

Chartis Europe S.A. Branch office in Hungary
East-West Business centre, 5th Floor, H-1088
Budapest, Rákóczi út 1-3., Hungary

To help us to deal with your comments quickly, please quote your Policy/Claim Number and the Policyholder/Insured Name.

We will do our best to resolve any difficulty directly with you. If you are not satisfied with the settlement decision, you should contact the claims handler. The claimant can also contact the Commissioner 1013 Budapest, Krisztina Krt. 39. Tel: +361 48-99-100, Consumer Protection Office 1088 Budapest, József krt. 6., Tel: +361 45-94-999

Our Complaint handling policy is available on the website of Chartis.

http://www.chartisinsurance.com/_915_209746.html

Applicable law and legislation

This insurance will be governed by Hungarian Law. The parties agree that any legal dispute arising from or in connection with the insurance policy shall be brought to the competent court.

Travel Guard Travel Insurance Policy Wording

I. GENERAL INFORMATION

Health agreements

In countries where reciprocal health agreements exist we suggest you take all reasonable steps to obtain the benefit of them. For example when you are travelling to a European Union country, a European Health Insurance Card allows you to receive free or reduced cost emergency health care in European Union countries. We suggest that you apply for a European Health Insurance Card for your own protection when travelling within the EU.

Your travel insurance

All insurance policies contain restrictions and exclusions that you should know about. Please make sure that the cover meets your needs.

IMPORTANT INFORMATION

Contract of travel insurance

This policy wording together with the Certificate of Insurance forms your contract of insurance. It contains certain conditions and exclusions in each section and general conditions and exclusions applying to all the sections. You must meet these conditions or we may not accept your claim.

Eligible Persons

The individual taking out the insurance policy (the policyholder), his/her Partner and Family, as well as the additional person(s) named in the Certificate of Insurance as insured person (hereinafter collectively referred to as 'insured person') provided the applicable premium has been paid. All persons must be permanently resident for at least six months before the start date of the cover in Hungary, have Hungarian state health insurance coverage and have not spent more than six consecutive months abroad during the year immediately before buying this policy. Adults are covered while travelling independently. Children are only covered while travelling accompanied by an adult insured under this policy, and the children's travel is authorised by his/her parents or guardian. Persons over 80 (Annual Multi-trip, Sport: 70 years) years of age, meaning having reached their 80th (Annual Multi-trip, Sport: 70th) birthday at the start date of any trip, are not eligible for cover.

Health

Your insurance contains conditions that relate to your health. We do not cover medical problems that you had before the cover started.

By accepting these insurance terms you undertake, in the course and for the purpose of adjusting claim,

a) to release your doctor from the obligation of professional secrecy towards the Insurer and the emergency medical assistance company, and authorize him/her to inform any of them about the medical treatments which information are required to the claim adjustment;

b) to give consent to Insurer's information request from doctors or medical institutions in relation to all diseases that already existed before signing the insurance contract.

You also acknowledges that by failing to provide the necessary authorization or consent, the Insurer will be relieved of the payment obligation due upon an insurance event according to this policy terms provided that the material circumstances could not be revealed.

Your belongings

Many claims for loss or theft are caused by people being careless with their belongings. If you do not take care of your belongings in a manner that can generally be expected in the given situation, your compensation under this insurance may be reduced or refused.

High Risk Activities

You may not be covered when you take part in certain sports or other activities if there is a high risk you will be injured or if this is the main purpose of your trip, unless the cover has been extended to include these activities (see the special terms and conditions of section "I" Sport Benefits that only apply to Travel Sport insurance).

The coverage of the Insurer – unless otherwise stipulated – shall not extend to insured events that are in connection with the following:

- insured event occurring while participating in national or international sport competitions, or during the preparations, training for such sport contests
- insured events occurred during especially hazardous sporting activities or hobbies as in particular caving, underwater diving, hill and rock climbing, bungee jumping, as well as during pursuing kind of sports necessitating exceptional thorough grounding and skills, and involving the usage of engine powered land vehicles or waterborne vehicles or of powered or not powered aircrafts, unless the cover has been extended to include these (see the special terms and conditions of section "I" Sport Benefits that only apply to Travel Sport insurance),.
- winter sports and skiing unless Travel Guard Sport insurance was requested.
- events in relation with the carrying or use of firearms by the Insured during his or her armed service.

- events in relation with physical or dangerous work activity
- events which are your employer's liability

If the sport or activity you are participating in is not mentioned in the above list please check that this insurance meets your needs.

Any questions?

If you have any doubts about the cover we provide or you would like more information, please email chartis.hu@travelguard.com we aim to respond to your enquiry within 24 hours of receipt.

Definitions

Wherever the following words or phrases appear in this policy they will always have the meanings shown under them.

Accident

A sudden, unexpected, external occurrence beyond the control of the insured that causes Injury and takes place during the trip. The following events occurring during a trip are also considered to be accidents: involuntary drowning, injury caused by a major fluctuation in air pressure, gas poisoning and poisoning caused by a substance consumed by the insured by mistake.

Beneficiary

In the event of the Accidental Death of the insured person the beneficiary shall be the legal heir, under Hungarian law, of the insured person, save where the insured person provides otherwise in a written statement to the Insurer naming the beneficiary. For all other insurance benefits the beneficiary shall be the insured person.

'Certificate of Insurance'

The document which was issued by the Insurer or on behalf of the Insurer by the intermediary following the payment of the insurance premium, showing the date of issuance, start and end date of the cover, name of the insurance product, territorial scope, policy number, names and other details of the Policyholder and all the people insured under this insurance. The Certificate of Insurance proves you have the cover shown in this document.

'Family'

Insured person, partner and dependent children under the age of 18 years.

'Illness'

An illness that requires treatment by a physician and that began, or clear symptoms which first manifest themselves during the trip, or that, on the basis of medical experience, is considered to have otherwise

originated during the trip.

The costs of immediate emergency treatment resulting from the unexpected worsening of an illness that you or the insured person, had contracted before the beginning of the trip are, however, covered for a maximum of seven (7) days from the start of illness, although other costs mentioned in the terms and conditions of the policy are not. The worsening of an illness for which tests or treatment were not completed by the start of a trip is not considered to be an unexpected worsening of an illness.

"Injury"

bodily injury caused by an Accident.

'Partner'

A person whom you are permanently living with in the same household as if married, or who is your spouse, common-law spouse or partner.

'Permanent disability'

Permanent disability means a medically assessed general disability due to an injury sustained by the insured person. In determining disability, only the nature of the injury is taken into account; the individual circumstances of the insured, such as his/her profession or leisure-time pursuits, do not affect the determination of disability.

For full and permanent disability, an indemnity is payable equal to the sum defined in Schedule of benefits.

A permanent disability benefit payable as a percentage of the Sum Insured, shown on the Schedule of Benefits, depending on the degree of permanent disability. If several parts of the body have been injured in a single accident, the maximum amount of compensation is the sum insured defined in section B (degree of disability 100%).

The insured person is entitled to receive indemnity for permanent disability if an accident causes permanent disability of at least 10%.

'Public transport'

Using rail, bus, coach, scheduled aircraft or ferry services to join the booked holiday.

'Relative'

Husband, wife, common-law-spouse, partner, child, adoptive or foster child, child of the husband/wife or common-law spouse, parent, parent-in-law, parent of common-law spouse, grandparent, grandchild, brother, sister, half-siblings, stepsiblings, daughter-in-law, son-in-law, fiancé or fiancée.

'Trip'

Your holiday or journey within countries of the geographical area starting at the time that you leave the territory of Hungary or from the start date shown on your Certificate of Insurance, whichever is later. The end of your trip is defined as the date that you return to territory of Hungary or at the end of the period shown on your Certificate of Insurance, whichever is earlier. Cover for cancellation starts at the time that you book the trip or pay the insurance premium, whichever is later.

Special note

Cover under this insurance ends when you return to the territory of Hungary.

'Valuables'

Photographic, audio, video and electrical equipment of any kind (including CDs, MDs, DVDs video and audio tapes), laptop, telescopes and binoculars, watches, antiques, jewellery..

'War'

Any war, whether declared or not, or any warlike activities, including use of military force by any sovereign nation to achieve economic, geographic, nationalistic, political, racial, religious or other ends.

'We', 'us', 'our', 'Chartis', 'Insurer'

Chartis Europe S.A. Hungary branch office

'Winter sports'

Down-hill skiing, mono-skiing, heli-skiing, off-piste skiing (only when accompanied by an official guide), snow boarding, ski boarding, sledging, or tobogganing.

'Winter sports equipment'

Skis, poles, boots and bindings or snow boards.

'You', 'your', 'Insured'

Each insured person named on the Certificate of Insurance. Please see the Eligible Persons section on page 2.

COVERAGE OPTIONS

Single Trip

This gives you cover to travel internationally for a period contained on the Certificate of Insurance, but only a maximum of 365 days.

Multi-trip cover

Under the annual multi-trip cover you are covered for travel during an unlimited number of trips within the period of cover shown in your Certificate of Insurance. However single trips are covered for a maximum of 31 days.

Geographical areas

Europe

The continent of Europe west of the Ural Mountains including its neighbouring islands and non-European countries bordering the Mediterranean (excluding Algeria, Israel, Jordan, Lebanon and Libya).

Worldwide

Anywhere in the world except you are not covered under this policy for any trip (or journey) in, to or through the following countries: Cuba, Iran, North-Korea, Myanmar or Sudan.

CUSTOMER SERVICE

Every effort is made to ensure you receive a high standard of service. If you are not satisfied with the service you have received, you should contact the following:

If you have any questions about the cover provided under this policy or you have queries in relation to sales or administration matters:

Customer Service Centre

Chartis Europe S.A. Branch office in Hungary
East-West Business Centre, 5th Floor, H-1088
Budapest, Rákóczi út 1-3., Hungary.
Phone lines are open Mon-Fri 9am – 5pm

In relation to claims:

Chartis Claims Department

Chartis Europe S.A. Branch office in Hungary
East-West Business Centre, 5th Floor, H-1088
Budapest, Rákóczi út 13-., Hungary

To help us to deal with your comments quickly, please quote your Policy/Claim Number and the Policyholder/Insured Name.

We will do our best to resolve any difficulty directly with you, but if we are unable to do this to your satisfaction you may be entitled to refer any dispute to Hungarian Financial Supervisory Authority (PSZÁF), H-1013 Budapest, Krisztina krt. 39. Mailing address: H-1535 Budapest, 114. Pf. 777., Telephone number (central): (36-1) 4899-100, Facsimile (central): (36-1) 4899-102

Medical and other emergencies

24-hour emergency service

The emergency medical assistance company, Travel Guard, will provide immediate help if you are ill or injured outside Hungary. They provide a 24-hour

emergency service 365 days a year and you can contact them on:

Travel Guard

Telephone: +36 1 501 1 501

Emergency service provided 24/7/365 in Hungarian and English.

When you contact Travel Guard you will need to say that you are insured with Chartis Europe S.A. Hungary branch office and give the following information:

Your name, your address, your phone number abroad, your certificate number shown on your Certificate of Insurance.

In certain cases we may need to contact your personal doctor. Please keep a note of your doctor's telephone number with your policy document.

Hospital treatment abroad

If you go into hospital abroad and you are likely to be kept in hospital for more than 24 hours you must contact or arrange for someone to contact Travel Guard for you immediately if you require direct billing. If you receive medical treatment abroad as an outpatient, you should where possible, pay the hospital or clinic and claim back your medical expenses from Chartis when you return to Hungary. Please ensure you keep all bills and receipts.

Returning early to Hungary

If you have to return to Hungary under Section A (Medical and other expenses) or Section G (Cancelling and cutting short your trip) Travel Guard or Chartis must authorise this. If they do not provide prior authorisation this could mean that we will not provide cover or we may reduce the amount we pay for your return to Hungary.

Note to all insured people, treating doctors and hospitals: This is not a private medical insurance. If you need any in-patient medical treatment and you need direct billing you must contact Travel Guard or Chartis as soon as possible. If you need any medical treatment, Travel Guard or Chartis may need to see all of your relevant medical records and information.

Important claims information – How to make a claim

Medical claims

If you receive medical attention for an injury or illness, you must get a medical certificate showing the nature of the injury or illness together with any original bills that you have paid.

If you are eligible for free treatment under a reciprocal health agreement with another EU Member State we suggest that you first seek treatment under such a scheme.

Claims for delay, loss or damage to personal belongings, money and passport

You must tell the relevant carrier about any delay, loss or damage to personal belongings and passport if any carrier is carrying them. You must also get a property irregularity report for delayed baggage and any subsequent loss or damage when the baggage is returned to you.

You must report immediately any loss or theft of money or passport or loss or theft of personal belongings to the police (and hotel management/consular representative if this applies). You must also get an official written report.

General

You must register any claim to the Chartis Claims Department within one (1) year of the occurrence of the insurance accident. If no claim for indemnity is made within this period, you shall forfeit your right to an indemnity.

If you need to make a claim, you must provide Chartis with the documents and information it needs to assess its liability. A travel loss report must be made on our form, whenever possible, and be signed.

Please send the claims notification form and attachments to:

Chartis Claims Department

Chartis Europe S.A. Hungary branch office, East-West Business centre, 5th Floor, H-1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., Hungary

Chartis Claims Department is open every weekday from 9:00 a.m. until 5:00 p.m. and will send you a claim form as soon as you tell them about your claim. To help us prevent fraudulent claims, we store your personal details on computer and we may transfer them to a centralised system. We keep this information in accordance with our obligations under the applicable data protection legislation.

II. THE INSURANCE

The policy wording together with the terms and conditions of the insurance, Certificate of Insurance and the Insurance Policy forms the basis of your contract of insurance.

The insurance cover is divided into Sections A – I. The terms and conditions and exclusions concerning particular section are set out below each section. General Conditions and General Exclusions apply to each section.

General conditions

The following conditions apply to this insurance.

14. You must be permanently resident for at least six months before the start date of the cover in Hungary, and have not spent more than six consecutive months abroad during the year immediately before you bought this policy.
15. You must give true and complete answers to our questions.
16. You must keep to all the terms, conditions, warranties and endorsements of this insurance. If you do not, we may not pay your full claim or withdraw from the Policy.
17. You must take all reasonable steps to avoid or reduce any loss that may mean that you have to make a claim under this insurance.
18. You must supply all the documents that Chartis Claims Department reasonably requests to deal with any claim. You will be responsible for any costs involved in doing this.
19. You must take reasonable care of your property.
20. You must take all reasonable steps to get back any lost or stolen articles and you must help the authorities in their efforts to catch and prosecute any guilty people.
21. If you try to make a fraudulent claim or use any fraudulent means in trying to make a claim we will not cover your claim or any part of your claim.
22. You must, where practical, keep any articles that are damaged and send them to us if we ask.
23. The claims handling team may require that you have a medical examination. We will pay your reasonable costs of attending the examination and we will pay for the examination itself. If you die, we are entitled to carry out a post mortem examination. You or your legal representatives will be responsible for any costs resulting from these examinations.
24. You must pay us back, within one month of asking, any amounts that we have paid which are not covered by this insurance.
25. You must obtain prior authorisation from Chartis or Travel Guard if you have to return to Hungary under Sections A (Medical and other expenses) or G (Cancelling and cutting short your trip). If you do not, we may reduce the amount we pay for your return to Hungary or we may not provide cover.
26. If the insured has caused the loss event through gross negligence, Chartis' liability may be reduced

depending on what is reasonable in the circumstances.

GENERAL EXCLUSIONS

We will not cover the following:

2. Any claim arising from or resulting from, a trip that you take or, any person who your travel depends on, if:
 - j. the claim relates to a medical condition or any illness related to a medical condition which you or they knew about before you bought this insurance (except of medical expenses defined in section Definitions, illness;)
 - k. you are travelling against medical advice;
 - l. you are travelling to receive medical advice or treatment;
 - m. you are on a list awaiting hospital treatment; or
 - n. you have been given a terminal diagnosis, or
 - o. Pregnancy or childbirth where the pregnancy would have been more than 26 weeks at the start of or during the trip;
 - p. the claim relates to the usage of drugs or any other narcotics, including alcohol;
 - q. Any claim arising out of war, civil war, invasion, insurrection, revolution, use of military power or usurpation of government or military power;
 - r. the claim relates directly or indirectly to natural disasters, seismic events or weather conditions.
3. Loss or damage directly or indirectly caused by any government, public or local authority legally taking or damaging your property.
4. Claim arises from or as a result of civil commotion, strike, lock-out, blockades, riots of any kind, actions of any government of any country or threat of such event.
5. Loss, or damage to any property, or any loss, expense or liability arising from:
 - c. ionising radiation or contamination by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the burning of nuclear fuel; or
 - d. the radioactive, toxic, explosive or other dangerous properties of any explosive nuclear equipment or any part of it.
6. Loss, destruction or damage directly caused by pressure waves resulting from any aircraft or other flying object travelling at or above the speed of sound.
7. The claim arises from you being in, or entering, or leaving any aircraft other than as a fare-paying passenger in a fully-licensed passenger-carrying aircraft.
8. Any other loss connected to the event you are claiming for unless we provide cover under this insurance.

9. The claim arises directly or indirectly from your financial problems.
10. The claim results from the tour operator, airline or any other company, firm or person becoming insolvent, or being unable or unwilling to fulfil any part of their obligation.
11. The claim arises or results from you being involved in any illegal or criminal act.
12. The claim arises from competitive racing of any kind (except on foot).
13. The claim relates to winter sports (see Section Definitions) unless the cover has been extended to include these, (see the special terms and conditions of section "I" Sport Benefits that only apply in case of purchasing Travel Sport insurance)
14. The claim arises or results from canyoning, mountaineering, pot holing or from other sports and activities or any equipment used for these events, unless you have extended your policy to include these (see Section I Sport Benefits). You are also not covered for the following: Abseiling, being a crew member on a vessel sailing from one country to another, being on an expedition, gliding, hang gliding, hunting, jet biking, jet skiing, parachuting, professional or semi-professional sport, racing (not on foot),.
15. The claim arises or result is from
 - (iv) your suicide or attempted suicide, or
 - (v) depression, anxiety, mental strain, psychotic mental illness, your depressive illness of any type, or
 - (vi) a personal injury or any damage deliberately caused by the Insured or putting yourself or others in danger (unless you are trying to save a human life).
16. The trip involves your manual work or hazardous occupation of any kind.
17. You are not able to provide claims evidences and other documents as requested by us in accordance with Annex 1.
18. The claim is for any expenses that you would normally incur regarding your trip.
19. You have reached the age of 80 at the start date of any trip.
20. The Claim arises from any trip (or journey) in, to or through the following countries: Cuba, Iran, North Korea, Myanmar (Burma) and Sudan.
21. You are on any official government or police database of suspected or actual terrorists, members of terrorist organisations, drug traffickers or illegal suppliers of nuclear, chemical or biological weapons.
22. Any medical expenses you have incurred in a private facility or from private medical treatment in Hungary.

Section A - Medical and other expenses

What you are covered for

We will pay up to the overall limit shown on the Schedule of Benefits for the following necessary and reasonable costs that incurred abroad as a result of you being injured or ill during your trip.

9. Emergency medical, surgical and hospital treatment. (Emergency dental treatment is covered up to 40,000 HUF as long as it is for the immediate relief of pain during the trip only.)
10. Treatment for breakage of bones
11. The cost of returning your body or ashes to Hungary, or for the cost of burial or cremation in the country where you die if this is different from the country where you normally live.
12. Extra accommodation and travel expenses (Economy class) authorised by Travel Guard or Chartis to allow you to return to Hungary if you cannot return as you originally booked.
 - c. Extra accommodation (on a bed and breakfast basis only) for someone to stay with you and travel home with you, if this is necessary due to medical advice, and authorised in advance by us.
 - d. Or expenses for one relative or friend to travel from the Hungary to stay with you and travel home with you, if this is medically necessary, and authorised in advance by us.
13. We will pay to return you to Hungary if we think this is medically necessary, and Travel Guard arranges this for you.
14. Organising your transfer following an Accident or Illness occurring during the trip, to a different hospital which is practical and necessary for medical consideration or to the nearest hospital to the place of residence, including approved expenses In all cases, the physician on duty available on the assistance number shall decide on the service and the adequate transportation means on the basis of consultation with the physician treating the insured party.
Cover shall also extend to transfer of the patient by airplane from the first hospital providing emergency treatment to a central hospital or specialised department which has sufficient equipment and instruments required for the follow-up treatment.
15. Transportation home of a child or a family as a result of your death, Accident or Illness during the trip neither you, nor the accompanying family member are able to care for a child (children) below the age of 18 travelling together with you, We shall also pay if, in the case of a trip involving a personal vehicle, you as the only driver, becomes unable to drive it as a result of an Accident or Illness and any family members need to be transported home.

16. If during your trip hospital treatment becomes necessary due to an Accident or Illness for more than ten days, we shall organise for the trip of one person to the hospital and back to the permanent residence of that person. We shall assume the travelling and accommodation expenses up to the amount specified in the insurance policy.

What you are not covered for

1. Any treatment or surgery that is not immediately necessary and can wait until you return home.
2. Costs of diagnoses and treatment of sexual diseases.
3. The extra cost of single or private room accommodation unless it is medically necessary.
4. Any extra costs from abroad after the time when, in our medical advisor's opinion, you are fit to be returned to Hungary.
5. Any medical treatment or associated costs of any kind occurring if you have refused the offer of repatriation when in the opinion of our medical advisor you are fit to travel.
6. Any expenses incurred in a private facility or by private medical treatment, unless it is an emergency medical treatment.

Please note that this section shall be applicable together with the general conditions, exclusions and Schedule of Benefits.

Section B - Accidental Death and Permanent Disability due to an accident

What you are covered for

We will pay up to the amount shown on the Schedule of Benefits to you or your executors or administrators if you are involved in an accident whilst on a trip, which within 12 months of the accident results in one or more of the following:

- Permanent Disability due to an accident
- Accidental Death

The policy covers compensation up to the overall limit shown on the Schedule of Benefits in the event of permanent disability due to an accident.

Permanent disability means a medically assessed general disability due to an injury sustained by the insured.

In determining disability, only the nature of the injury is taken into account; the individual circumstances of the injured, such as his/her profession or leisure-time pursuits, do not affect the determination of disability.

The degree of disability is determined in accordance with the attached table of benefits. For full and permanent disability, an indemnity is payable equal to

the overall limit shown on the Schedule of Benefits for partial and permanent disability. If several parts of the body have been injured in a single accident, the maximum amount of compensation is the sum insured defined in the Schedule of benefits (degree of disability 100%).

Permanent disability is determined one (1) year after an accident, at the earliest. If the degree of disability increases before three (3) years have elapsed since the indemnity for permanent disability was paid for the first time, a revised amount of indemnity will be paid corresponding to the rise in the disability category.

A change in the degree of disability after the stated period will not affect the amount of indemnity paid. No indemnity for permanent disability is payable if the permanent disability becomes manifest for the first time more than three (3) years after the accident.

We will pay only one personal accident benefit per insured person during the period of insurance, as shown on your certificate of insurance.

Please note that this section shall be applicable together with the general conditions, exclusions and Schedule of Benefits..

Permanent Disability

A permanent disability benefit payable as a percentage of the Sum Insured, shown on the Schedule of Benefits, depending on the degree of permanent disability. The benefits payable for specific disabilities are shown in the table below:

Permanent severance or permanent total loss of use (including ankylosis) of:

- | | | |
|----|----------------------------------|-----|
| a) | one thumb | 30% |
| b) | forefinger | 20% |
| c) | any finger other than forefinger | 10% |
| d) | big toe | 15% |
| e) | shoulder or elbow | 25% |
| f) | wrist, hip, knee or ankle | 20% |
| g) | lower jaw by surgical operation | 30% |

Considerable loss of osseous substance of (definite and incurable condition):

- | | | |
|----|---|-----|
| h) | skull in all its thickness, surface of: | |
| | - at least 6 sq. cm | 40% |
| | - 3 to 6 sq. cm | 20% |
| | - less than 3 sq. cm | 10% |
| i) | shoulder | 40% |
| j) | two bones of the forearm | 30% |
| k) | thigh or both bones of the leg | 50% |
| l) | knee-cap | 20% |
| m) | Shortening of lower limb by | |

- | | | |
|----|---|------|
| | - at least 5 cm | 30% |
| | - 3 to 5 cm | 20% |
| | - 1 to 3 cm | 10% |
| n) | Total incurable insanity | 100% |
| o) | loss of one arm, or one, leg or one eye | 100% |
| p) | loss of both eyes or two or more limbs, loss of one eye and one limb | 100% |
| r) | loss of speech | 100% |
| s) | loss of hearing in both ears | 100% |
| t) | loss of hearing in one ear | 100% |
| u) | Permanent disability which is not provided in the Schedule or any of the benefits above, up to a maximum of 100% of Permanent Partial Disability of the Schedule. | |

Any Permanent Partial Disability payable under item o,p,r,s,t will be assessed by considering the severity of the disability in conjunction with the stated percentages for the specific types of disability mentioned above. The Insured Person's occupation will not be a relevant factor.

When more than one form of disability results from one Accident the percentages from each are added together but the Insurer will not pay more than 100% of the Sum Insured.

If a claim is payable for loss of or loss of use of a whole part of the body a claim for any component of that part cannot also be made.

What you are not covered for

11. *Accidents occurring resulting from you being intoxicated.*
12. *Injuries caused by sunstroke, heat-stroke, sunburn, frostbite.*
13. *Health impairments resulting from medical treatment or intervention (except if such has been necessitated by an accident covered by the contract).*
14. *Infections which cannot be brought into relation with accidents, illnesses resulting from insect-bites regarding infections which are not indigenous in Europe.*
15. *Costs of diagnoses and treatment of sexual diseases*
16. *Poisoning or injuries resulting from intentional ingestion of solid, liquid or gaseous materials, substances, including drugs and other narcotics.*
17. *Abdominal or hypogastric hernia (exertion in lifting heavy objects) if not in a causal relation with the given accident.*
18. *Injuries of vertebral disk, bleeding and cerebral haemorrhage not originating from an accident.*
19. *Accidents occurring during professional or competitive sporting activities or training therefore.*
20. *Accidents that occur during the performance of armed service by the Insured, as well as accidents*

occurring during and in relation with the carrying or use of firearms by you.

Section C- Hospital benefit

What you are covered for

We will pay up to the overall limit shown on the Schedule of Benefits if, after an accident or illness that is covered under Section A (Medical and other expenses) of this insurance, you go into hospital as an in-patient outside Hungary. We will pay up to 5000 HUF (Medium; Extra) for each complete 24-hour period whilst you are in hospital.

Please note that this section shall be applicable together with the general conditions, exclusions and Schedule of Benefits..

Section D- Personal belongings, baggage

What you are covered for

We will pay up to the overall limit shown on the Schedule of Benefits for the following (Single item limits: 80 000 HUF Standard; 100 000 HUF Medium; 120 000 HUF Extra).

Personal belongings and baggage

2. Your personal belongings and baggage if damaged, stolen, lost or destroyed on your trip. We will pay the cost of repairing your items; replacing your items; or the cost of replacing your items, less an amount for wear, tear and loss of value.
 - f. Property owned by you.
 - g. All valuables (please see definition) that are owned by you up to the overall 80 000 HUF (Standard); 100 000 HUF (Medium); 120 000 HUF (Extra) (Single item limits: 40 000 HUF Standard; 50 000 HUF Medium; 60 000 HUF Extra).
 - h. Loss or theft from unattended motor vehicles, trailers or caravans provided the articles are kept in a locked boot or glove compartment. The maximum we will pay up to is 80 000 HUF Standard; 100 000 HUF Medium; 150 000 HUF Extra
 - i. We will pay up to the overall 27 000 HUF (Medium); 54 000 HUF (Extra) limit for buying essential items if your baggage is delayed or lost during an outward journey for more than 12 hours. You must get written confirmation of the length of the delay and receipts for any items that you buy. We will take any payment we make for delayed baggage from the amount of any claim if your baggage is permanently lost.

- j. If during the trip abroad, you lose any official documentation, which is indispensable for the continuation of the trip we shall provide assistance for re-obtaining the documents. Upon your return we shall reimburse the expenses you have paid for re-obtaining the documentation up to the amount specified in the insurance policy.

What you are not covered for under Section D:

17. Breakage of fragile articles (including china, glass, sculpture and video equipment).
18. Theft, loss of or damage to household goods, pedal cycles, motor vehicles, marine equipment and craft and their accessories.
19. Wear and tear, loss of value, mechanical or electrical breakdown or damage caused by any process of cleaning, repairing or restoring, or damage caused by leaking powder or fluid carried within your baggage.
20. Shortages due to mistakes, neglect, omission or depreciation in value.
21. Any loss or theft which you do not report to the police within 24 hours of discovering it and for which you do not get a written report.
22. If your belongings are delayed or held by any customs or other officials legally taking your belongings.
23. Theft, loss or damage to photographic, electrical equipment, electrical items or valuables left in checked-in baggage
24. Theft, loss of or damage to dentures, bridgework, corneal/contact lenses, spectacles, sunglasses, mobile telephones or artificial limbs or hearing aids, weapons or firearms.
25. Property you leave unattended in a public place
26. Any loss, theft or damage to items carried on a vehicle roof rack.
27. Theft, loss or damage to baggage or personal belongings during a journey unless you report this to the carrier and get a property irregularity report at the time of the loss.
28. Damage caused to suitcases, holdalls or similar carriers unless the item is damaged beyond economical repair.
29. Loss or theft or damage of personal belongings or baggage while not in your control or in the control of any person other than an airline or transport company.
30. Loss of your passport or Identity Card if you do not report the loss to the Consular representative of your country of nationality within 24 hours of discovery and obtain a report confirming the date of loss and the date on which a replacement passport or Identity Card was obtained.
31. Any claim for loss, theft or fraudulent use of cash, bank cards, cheques, any warrants or season

tickets or travel tickets entitling you to use or receive services.

32. Theft, loss of or damage to sport equipment, unless the cover has been extended to include this (see the special terms and conditions of section "I" Sport Benefits that only apply to Travel Sport insurance)

Please note that this section shall be applicable together with the general conditions, exclusions and Schedule of Benefits.

Section E - Personal liability

What you are covered for

We will pay up to the overall limit shown on the Schedule of Benefits for all losses in the aggregate during the period of insurance as shown on your Certificate of Insurance, if you are legally liable for damages incurred by you which are caused by an accident that happened during the trip, and leads to claims made against you as a result of:

4. Accidental Injury to a person who is not a member of your family, a travelling companion, or employed by you;
5. Loss of or damage to any property which does not belong to you, is not in the charge of, and is not in the control of you or any member of your family, household, employee or person travelling with you;
6. Loss of or damage to temporary holiday accommodation that does not belong to you, or any member of your family, household, employee or person travelling with you up to the overall limit of 26 000 HUF (Medium); 65 000 HUF (Extra).

We will manage and monitor your defence or negotiate on your behalf in relation to the claim.

Special conditions which apply to section E

It is a condition of the cover provided under this section that:

3. You must give us notice of any cause for a legal claim against you as soon as you know about it and send us any other documents relating to any claim; and
4. You must help us and give us all of the information we need to allow us to manage and monitor your defence. You must not negotiate, pay, settle, admit or deny any claim unless you get our written permission.

What you are not covered for

3. Fines imposed by a Court of Law or other relevant bodies;
4. For anything caused directly or indirectly by:

- c) liability that you incur as a result of an agreement that you made and which you would not incur in the absence of that agreement;
- d) injury, loss or damage arising from:
 - vi) ownership or use of aircraft, horse-drawn or mechanical/motorised vehicles, water craft (other than rowing boats, punts or canoes), animals or weapons or firearms
 - vii) the occupation (except temporarily for the purpose of the trip) or ownership of any land or buildings
 - viii) the carrying out of any trade, profession or business
 - ix) racing of any kind
 - x) any deliberate, criminal, malicious or illegal act.

NOTE: If you are using a mechanical/motorised vehicle, make sure that you are adequately insured for third party liability, as you are not covered under this insurance.

Please note that this section shall be applicable together with the general conditions, exclusions and Schedule of Benefits.

Section F - Legal expenses

What you are covered for

We will pay up to the overall limit shown on the Schedule of Benefits in connection with any one event giving rise to your claim for legal costs and expenses arising as a result of pursuing claims for compensation and damages resulting from your death, illness or injury during your trip.

We shall organise for legal counselling to you provided that it is required in relation to an insurance service or proceedings initiated by authorities against the insured party during his private trip abroad. We shall reimburse the expenses related to the counselling given by the advisor abroad up to the amount specified in the insurance policy.

If a proceeding is initiated against the you with an accusation of a misdemeanour or negligent crime, we shall undertake the payment of the bail or a similar security deposit established against you up to the amount specified in the policy. If the bail is refunded by the local authority you shall return the amount of the bail to us

Special conditions which apply to section F

It is a condition of the cover provided under this section that:

1. We will have complete control over any legal representatives appointed and any proceedings;
2. You follow our advice or that of our agents in handling any claim.

What you are not covered for

7. Any claim where we or our legal representatives believe that an action is not likely to be successful or if we believe that the costs of taking action will be greater than any award.
8. The costs of making any claim against us, our agents or representatives or against any tour operator, accommodation provider, carrier or any person with whom you have travelled or arranged to travel.
9. Any costs or expenses which have not been agreed in advance.
10. The costs of following up a claim for Injury, loss or damage caused by or in connection with your trade, profession or business, under contract or arising out of you possessing, using or living on any land or in any buildings.
11. Any claims arising out of you owning, possessing, or using motorised/mechanically-propelled vehicles, water craft or aircraft of any description, animals, firearms, explosive devices or weapons.
12. Any claims arising out of your criminal, malicious or deliberate acts.

Please note that this section shall be applicable together with the general conditions, exclusions and Schedule of Benefits.

Section G - Cancelling and cutting short your trip (Single trip cover only)

What you are covered for

We will pay up to the overall limit shown on the Schedule of Benefits for travel and accommodation expenses, that you have paid or have agreed to pay under a contract and which you cannot get back if it is necessary and unavoidable for you to cancel or cut short your trip as a result of the following.

1. You dying, becoming ill or injured.
2. The death, injury or illness of a relative or a person with whom you have booked to travel or a relative or friend living abroad with whom you plan to stay.
3. If the police or the Insurers of your home need you to stay after a fire, flood or burglary at your home within 48 hours before the date you planned to leave.
4. The extra cost for you to return home following the death, serious injury or serious illness of a relative in Hungary.

What you are not covered for

10. You do not want or due to your gross negligence is not able to travel.
11. Any extra costs resulting from you not telling the holiday company as soon as you know you have to cancel your holiday.
12. Cancelling or cutting short the trip because of a medical condition or any illness related to a

medical condition that you knew about or should have known about before the start of this insurance. This applies to you, a relative or person you are travelling with and any person you were depending on for the trip.

13. The cost of your original return trip if this has already been paid and you need to cut short your journey.
14. If you have to cut short your trip and do not return to Hungary.
15. Failure to obtain the required inoculations, vaccinations, passport or visa.
16. Any costs incurred due to fluctuation in exchange rates.
17. Any loss incurred where payment has been made using Airline Mileage or similar reward schemes.
18. Pregnancy or childbirth where the pregnancy would have been more than 26 weeks at the beginning of the trip (unless the pregnancy was confirmed after the date your travel tickets or confirmation of booking were issued or in the case of single trip policies, the start date of your policy) and cancellation or cutting short your trip is confirmed medically necessary.

Please note that this section shall be applicable together with the general conditions, exclusions and Schedule of Benefits.

Section H - Emergency Assistance benefits

Interpreter service

TravelGuard shall undertake to make an interpreter available (by phone) to you in 24 hours in relation to emergency events connected with a valid claim under this insurance policy. We shall pay the expenses incurred up to the amount specified in the insurance policy.

Message Service

In the event of a personal emergency while travelling, urgent and strictly personal messages can be forwarded to family members at home in 24 hours.

Section I – “Single Trip Sport” Benefits (apply only to Travel Guard Sport insurances)

What is covered?

In case of Travel Guard Sport insurance benefits under the Sections of cover already described under Sections A - H are extended to cover Special Sports and Activities as follows. Please note that all terms, conditions and exclusions (except where these are amended under this upgrade) continue to apply for all Sections. You must read these extensions in conjunction with all Sections to which they relate and

refer back to them when appropriate for full cover details.

You are covered for the following activities:

- Archery
- Skiing/Snowboarding/Snowmobiling and snow sledging
- Scuba Diving (to a depth of 40 meters)
- Water Skiing/Wind Surfing/Snorkeling
- Hot Air Ballooning (pre-booked with your Tour Operator)
- Deep Sea Fishing
- Parascending (over water)
- Sailing within Territorial Waters (not as a hired member of the crew)
- Rafting/Canyoning/Canoeing (with a qualified instructor)

What is not covered:

4. participation as a professional sports person receiving payment for each appearance (other than sponsorship only);
5. participation in organized competitions involving any Special Sports and Activities;
6. liability is excluded for motorized units.

Sports gear and activity equipment

We will pay up to 200 000 HUF (Standard); 300 000 HUF (Medium); 400 000 HUF (Extra) per Insured Person if Your sports gear and/or activity equipment is damaged, destroyed, lost or stolen during the Trip. (No single item limit). These limits are the extensions of the limits stated in section D., i.e. the limits cannot be accumulated, but limits are extended up to the amounts and equipments defined in this Section.

What is not covered:

8. Wear and tear, loss of value, mechanical or electrical breakdown or damage caused by any process of cleaning, repairing or restoring, or damage caused by leaking powder or fluid carried within your baggage.
9. Any loss or theft which you do not report to the police within 24 hours of discovering it and for which you do not get a written report.
10. If your belongings are delayed or held by any customs or other officials legally taking your belongings.
11. Property you leave unattended in a public place
12. Any loss, theft or damage to items carried on a vehicle roof rack.
13. Theft, loss or damage to baggage or personal belongings during a journey unless you report

this to the carrier and get a property irregularity report at the time of the loss.

14. Loss or theft or damage of personal belongings or baggage while not in your control or in the control of any person other than an airline or transport company.

Special conditions relating to claims:

You must take sufficient precautions to ensure the safety of your sports gear and activity equipment and must not leave it unsecured or outside

Search and Rescue

We will pay up to the amount shown on the schedule of benefits for necessary and reasonable costs incurred as a result of an accident, which involves search and rescue of an insured person.

ANNEX 1 to the General Conditions of „Travel Guard” travel insurances
On documents and other means of proof that are required for the settlement of claim

In case of a claim the following documents shall be provided to the Insurer mutatis mutandis:

General documents:

- Completed and duly signed claim request form (policy number, address, data needed for the transfer of payments);
- Certification of other Insurer/person liable for the damage about the compensation;
- Medical documentation;
- o Ambulant sheet containing the diagnose of the disease/sickness, final report of the hospital, treatment sheet, histological findings;
- o Contact details of the doctor;
- Invoices:
- o invoices about the hospitalization; invoices about the medicaments and the transportation of the patients that are required for the assessment of the insurance benefits;
- o payment certificate;
- Documents certifying the travel:
- o Booking;
- o Visa;
- o Boarding Pass;
- o Baggage ticket;
- o Copy of the passport stamp;
- o In case of travelling with car, declaration about the exact date of departure;

Documents requested in relation to the coverages:

Emergency medical care in the event of accidents or sickness:

- o Policy report (if available);
- o Other official report/report of any other authority (if available);
- o Description of the accident including the names of possible eyewitnesses;
- o Contact details of the doctor;
- o Medical documentation;
- o Medical case history, medical documentation of the PCP about any disease/sickness or accident preceding the travel;

Certification of the exchange rate to reimbursement of the invoices:

- o Copy of the bank statement;
- o Any other certificate of the money exchange;

In case of dental care:

- o Policy report (if any);
- o other official report/report of any other authority (if any);
- o Description of the accident including the names of possible eyewitnesses;
- o Contact details of the doctor;
- o Medical documentation;
- o Medical case history, medical documentation of the PCP about any disease/sickness or accident preceding the travel;

In case of death:

- o Death certificate;
- o Autopsy report;
- o Medical certificate proving the reason of the death;
- o Certificate of inheritance, Grant of probate;
- o Decision or record of an official procedure (if any);

Funeral expenses:

- o Invoices of the funeral expenses;
- o Certification about the payment of the invoice;

Accidental death in a plane crash:

- o Certification of the airline company that the Insured was on the passenger list and travelled on the plane;
- o Certification of the Ministry of Foreign Affairs about the plane crash;

Permanent Disability (whole or partial) due to an accident:

- o Medical documentation stating the extent of the disability, decision of National Medical Expert Institute, medical expert opinion;

- o Invoices about retraining expenses;
- o Certification of the retraining institution on the training and the participation;
- o Invoice about the cost of the wheelchair

Personal belongings, baggage:

- o Detailed description about the lost or damage of the baggage;
- o 'Passenger Irregularity Report', certification or statement of the airline/transportation company about the damage, lost or injury
- o Certification of the airline/transportation company about the indemnification paid to the passenger,
- o Detailed list of the lost and damaged items, containing the purchase price and the date of purchase;
- o Invoices certifying the purchase (if available)
- o Invoice about the issuance of the official documents;
- o In case of any damage: invoice about the reparation, or statement that damaged item cannot be repaired,

- o Documentation of the police or other authorities (if any)

In case of any means of payment: documents certifying the financial loss, certification of the possession;

In case of cash: certification of the cash withdrawal and the money exchange;

In case of lost baggage:

- o 'Passenger Irregularity Report',
- o Check in receipt, baggage ticket,
- o Certification of costs and expenses of the reasonable required shopping abroad
- o Certification of receipt of the baggage containing the date, time and name of the passenger

Flight delay or cancellation, air-route change:

- o Detailed description of circumstances that led to the delay or cancellation;
- o Certification of the airline/transportation company about the delay or cancellation, certification of the original flight with the original ticket or reservation and the new departure with the new boarding pass;
- o Receipts, invoices certifying the costs and shopping regarding the flight delay or cancellation
- o Flight number, destination country and city where the flight was delayed or cancelled,

Cancellation of the trip:

- o Document certifying the reason of cancellation (such as medical documentation, etc.);
- o Original of the ticket reservation;
- o Invoice about the ticket;
- o Certification of payments of the items that can be reimbursed from other sources (for example reimbursement of the airline company, refund of the advance payments of booked services, etc.);

Substitution:

- o Invoices certifying the travel and accommodation costs;
- o Personal Data of the substitute;
- o Describing the reason for substitution;

Emergency medical transfer or home transportation:

- o Invoice of the ambulance;
- o Invoice or receipt about the change of the flight ticket;
- o Invoice of the new flight ticket;
- o Invoice of the taxi and accommodation costs;

Home transportation of corps and relics:

- o Birth certificate;
- o Marriage certificate;

- o Death certificate;
- o Policy report (if available);
- o Medical certificate proving the reasons of the death;
- o Autopsy report;

Reimbursement of the coffin's costs:

- o Invoices of the coffin's costs;

Legal costs:

- o Policy report (if available);
- o Other official report/report of any other authority (if available);
- o Certification of the power of attorney;
- o Certification of the arrest and its circumstances;
- o Invoice about the costs of legal assistance;
- o Invoice or certification about the costs arisen;

Bail bond:

- o Policy report (if available);
- o Other official report/report of any other authority (if available);
- o Certification of the amount of the bail;

Personal liability insurance:

- o Policy report (if available);
- o Other official report/report of any other authority (if available);
- o Power of Attorney;
- o Medical documentation of the other injured person;
- o Invoice certifying the injured person's medical and funeral costs;
- o Invoice certifying legal expenses;

General liability insurance:

- o Policy report (if available);
- o Other official report/report of any other authority (if available);
- o Power of Attorney;
- o Medical documentation of the other injured person;
- o Invoice certifying the injured person's medical and funeral costs;
- o Invoice certifying legal expenses;
- o Description of the extent of the damage in case of material damage;
- o Expert opinion of the loss adjustor;
- o Opinion of the service center that the damaged good/thing cannot be repaired;
- o Invoice of the repair;

ATM assault:

- o Policy report;
- o Banking documents certifying the amount withdrawn.

- Repatriation of the family: (in case of hospitalization for more than 10 days):

- o Travel tickets and invoices certifying the costs of them;
- o Invoices about the fuel costs;
- o Invoice about the accomodation;

- Costs of the telephone calls:
 - o Invoice certifying the telephone costs;
 - o Detailed call list;

- Hijacking, kidnapping, hostage taking:
 - o If appropriate, requesting the reports, denunciations, decisions and further statements of the acting authorities,

- Curtailment of the trip:
 - o Certification of the reason for cutting short the trip;
 - o In the event of death or sickness of a family member, medical documentation of the family member, certification of the family relation;
 - o Certification of costs of the new flight ticket or the change of the flight ticket;

- Prolongation of the hotel stay:
 - o hotel bill;

In case a certain document is not available to the Insurer, or the enclosed documents are in contradiction or may raise further issues that need clarification, the Insurer reserves the right to request other documents, information or means of proof that are not listed above.

Please also note that the above list was prepared on the basis of the Insurer's claim experiences, the typical damages and claims. Therefore, in case an exceptional or untypical damage/claim will occur that can be evidenced only by enclosing additional or other documents/means of proof that vary from the above, the Insurer also reserves the right to request the aforementioned documents.

In such cases the Insurer undertakes to inform the insured/claimant or their representatives about the requested documents or means of proof within 8 days from the claim notification.

Data Protection

Personal data shall mean any data relating to a specific natural person, as well as any conclusion with respect to said person that can be inferred from such data. Personal data constitutes insurance secret. The Insurer manages personal data when concluding and administering the insurance contract and when performing insurance obligations. Disclosure of data is voluntary; however disclosure of personal data in the insurance proposal is essential for the coming into being of the insurance contract. In accordance with Act LX of 2003 on Insurance Institutions and Insurance Business (hereinafter: the Insurance Act), and with regard to the purpose of managing data, the insurer may manage data obtained without the express consent of the client. The data management period: the insurer may manage personal data during the period of insurance, and furthermore while claims may be brought against the insurance.

The insurer may only disclose data obtained during its activities and qualified as insurance secret to third parties with the express, prior and written consent of the client or his legal representative, where this consent precisely specifies the insurance secrets that may be disclosed.

Data transfer of insurance secrets by the Insurer to countries other than EU Member States shall not be deemed a breach of non-disclosure obligations provided that the Insured has provided his written consent, and that the conditions under which the data is processed in the given country is deemed adequate, in respect of each and every datum processed, in view of the provisions stipulated under Hungarian Law, furthermore, that said country has enacted data protection legislation complying with the stipulations provided for under Hungarian Law.

The Insurer shall not breach its secrecy obligation if law provides that requests or reporting obligations require that data, qualified as insurance secret, be submitted to the following institutions:

- a) the Commission when acting in an official capacity,
- b) the law enforcement agency as well as the public prosecutor's office when investigating a criminal case,
- c) a court of law in connection with criminal cases, civil cases as well as bankruptcy and liquidation proceedings as well as the court executor in proceedings of execution,
- d) notaries public in connection with probate cases,
- e) the tax authority,
- f) the national security service when acting in an official capacity,

- g) the insurance broker, the insurance consultant, the foreign insurer, the Hungarian representative office of the independent insurance broker or consultant, interest groups of the former, or the Office of Economic Competition conducting competition supervision proceedings on the activities of the insurer, the insurance broker or the insurance consultant,
- h) guardians acting in an official capacity,
- i) the health care authority defined in Section 108.(2) of Act CLIV of 1997 on Health Care,
- j) in accordance with the regulations specified in a separate Act, organs of national security,
- k) the reinsurer and in case of co-insurance, the insurers undertaking risk,
- l) the Agency administering the registry of insurance policies with regard to data transferred in accordance with the data transfer regulations of the Insurance Act,
- m) with regard to transferred insurance portfolio, the insurer accepting the portfolio,
- n) with regard to data disclosed for outsourced activities, the person or agency performing the outsourced activity,
- o) the parliamentary commissioner (ombudsman) when acting in an official capacity.

The Insurer may appoint third party administrators (TPAs) in such cases when the special skills of TPAs are required for the provision of insurance services or its services can be performed with the involvement of an external company on same quality, but at lower costs and prices.

The insurer provides information about all its appointed TPAs, that may be involved in the provision of insurance services and have access to personal and insurance data, at its Customer Service Centre (East-West Business Centre, 5th Floor, H-1088 Budapest, Rákóczi út 1-3., Hungary, Phone number +36 1 801-0801)

These service providers are obliged to retain insurance secret, which were disclosed to them, without any time limitation, complying with the provisions stipulated under Act LX of 2003 on Insurance Institutions and Insurance Business, the data protection legislation and the agreement concluded with the Insurer, and should not disclose them to any third party.

Schedule of Benefits

The following cover is provided for each insured person. It is important that you refer to the terms and conditions of the policy for full details of cover.

Chartis Travel Guard Multi Risk			
Multi Risk Benefits	Standard	Medium	Extra
Emergency medical expenses (in case of accident)	8 000 000 HUF	20 000 000 HUF	unlimited
Emergency medical expenses (in case of sickness))	5 000 000 HUF	10 000 000 HUF	unlimited
Travel and accommodation expenses for family members	-	26 000 HUF / night - max. 4 nights	65 000 HUF / éjszaka - max. 4 éjszaka
Transportation costs of the patient	unlimited	unlimited	unlimited
Repatriation cost of the patient	unlimited	unlimited	unlimited
Repatriation of the bodily remains	unlimited	unlimited	unlimited
Emergency hotel extension	-	26 000 HUF / night - max. 4 nights	65 000 HUF / night - max. 4 nights
Emergency message transmission	yes	yes	yes
Legal assistance (cost of a lawyer)	-	520 000 HUF	1 040 000 HUF
Legal expenses (bail bond, dues, law cost)	-	1 040 000 HUF	2 080 000 HUF
24 hours assistance service, advisor service	yes	yes	yes
Replacement of personal documents	10 000 HUF	15 000 HUF	unlimited
Baggage insurance	150 000 HUF	200 000 HUF	300 000 HUF
Accidental death	1 500 000 HUF	2 500 000 HUF	4 000 000 HUF
Permanent disability	2 000 000 HUF	3 000 000 HUF	8 000 000 HUF
Baggage delay >12	-	27 000 HUF	54 000 HUF
Repatriation cost of children	-	unlimited	unlimited
Interpreter service	-	-	100 000 HUF
Hospital daily cash	-	5000 HUF/ day (max. 15 days)	5000 HUF/ day (max. 15 days)
Personal liability	-	1 040 000 HUF	2 080 000 HUF
Hotel liability	-	26 000 HUF	65 000 HUF
Repatriation of the family	-	-	unlimited
Trip cancellation, curtailment	-	-	500 000 HUF
Chartis Travel Guard Sport benefits:			
Extended baggage insurance (sportswear, equipment, rentals, without single item limit)	200 000 HUF	300 000 HUF	400 000 HUF
Serach and Rescue	2 000 000 HUF	3 000 000 HUF	4 000 000 HUF

AMT benefits:

All of Multi Risk Benefits in the same category without Trip cancellation.