

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

A TdM Travel Tours Üdülési és Utaztatási Kereskedelmi Szolgáltató Kft.-2600 Vác, Budapesti főút 24. Tel: 06 27 319 381, 319 382, Ügyeleti szám: 06 30 331 3359 (Adószám: 12755800-2-13, Cg: 13 09 089719, Nyilvántartási szám: U-000204, felelősségbiztosító: Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe) a továbbiakban: TdM / által szervezett külföldi utazásokra a 472/2017 (XII.28.) Kormányrendelet, a Polgári Törvénykönyv 6:254 utazási szerződésre vonatkozó paragrafusai, és a TdM utazási feltételeiben előírtak az irányadók. Az alábbi tájékoztató, valamint a programfüzetben, és a www.tdmtravel.hu weboldalon közölt információk az utazási szerződés részét képezik. A TdM Travel Tours Kft. által Önnek felkínált utazási szolgáltatások kombinációja az utazási szolgáltatásokra vonatkozó szerződésekről, különösen az utazási csomagra és az utazási szolgáltatás-együttesre vonatkozó szerződésekről szóló 472/2017. (XII. 28.) Korm. rendelet értelmében vett utazási csomag. Ennél fogva az utazási csomagra vonatkozó valamennyi jogosultság megilleti Önt. Az utazási csomag szerződésszerű teljesítéséért teljes egészében a TdM Travel Tours Kft. felelős. Ezen kívül a TdM Travel Tours Kft. a jogszabályi előírásoknak megfelelően védelemmel rendelkezik arra az esetre, ha fizetéképtelenné válik, annak érdekében, hogy az Ön által befizetett pénzüsségeket visszatérítse, és amennyiben az utazók szállítása a csomag részét képezi, Önt hazaszállítsa.

I. Az általános szerződési feltételek alkalmazási köre

1.1. Az utazó az utazási csomagra vonatkozó szerződés megkötése előtt megkap minden lényeges tájékoztatást az utazási csomagról. Az utazási szerződés alapján a TdM köteles a szerződésben meghatározott utazásból, az út egyes állomásain való tartózkodásból, a szállás és az ezzel összefüggő szolgáltatásokból (így különösen: közlekedés, étkezés, idegenvezetés, szórakozás, kulturális program) álló szolgáltatást (utazást) teljesíteni, az utazó pedig köteles a részvételi díjat megfizetni. Az utazási csomag szerződésszerű teljesítéséért teljes egészében a TdM felelős.

II. Az utazási szerződés tartalma

2.1. A TdM által meghirdetett utazások feltételeit és programját a programfüzet, a jelen általános szerződési feltételek és az utazó által aláírt utazási szerződés együttesen tartalmazzák. Az utazó a szerződéskötést megelőzően pontos tájékoztatást kap az utazási szolgáltatás lényeges elemeiről, így különösen az úti cél, az utazás időpontja, az útvonal és a tartózkodás időtartama, a csomagba tartozó éjszakák számának, a szállítetése, szállás kategóriája a célszág szabályai szerinti turisztikai osztályba sorolásnak megfelelően, az étkezésekre vonatkozó tájékoztatás, a szállítóeszköz vagy szállítóeszközök jellemzői és kategóriája, az indulás és az érkezés helye, napja és ideje (visszaérkezés megközelítő időpontja) közbeni megálló várható időtartama és helye, valamint a lehetséges közlekedési csatlakozások, a látogatások, kirándulások vagy egyéb, az utazási csomag teljes díjában foglalt szolgáltatások. A csoportosan igénybe vehető utazási szolgáltatások (pl. fakultatív kirándulások, kedvezményes belépők) csak az előre feltüntetett minimális létszám megléte esetén vehetők igénybe. A

TdM által meghirdetett csoportos turisztikai szolgáltatások csak magyar nyelven vehetők igénybe. A TdM a szerződéskötést megelőzően, minden előzetes információt megad arra vonatkozóan, hogy az utazás vagy üdülés alkalmas-e mozgásában korlátozott személyek számára, illetve az utazó kérésére, tájékoztatást biztosít arról, hogy az utazó egyéni igényeit figyelembe véve alkalmas-e számára az utazás vagy üdülés.

2.2 A TdM az utazási szerződésben rögzíti a nyilvántartásba vételi számát - ha az utazási szerződést utazásközvetítő útján kötik, az utazásközvetítő nevét, székhelyét, telefonszámát- az utazó/utazók nevét és lakcímét, továbbá - elektronikus úton kötött utazási szerződés esetén elektronikus levelezési címét, az utazó által megrendelt szolgáltatást, a szolgáltatás igénybevételének idejét, helyét, a célállomást, a szolgáltatásnak a szervezési díjat is magába foglaló díjat forintban meghatározva, az utazó által megrendelt részszolgáltatásokat, a szolgáltatás díjában nem benne foglalt, külön felszámításra kerülő adó, illeték és egyéb kötelező terhek (így különösen az üdülőhelyi díj, repülőteri illeték) forintban meghatározott összegét, az utazási szerződés alapján fizetendő teljes díj forintban meghatározott összegét, valamint annak a biztosítónak, vagy pénzüintezetnek a megnevezését, amellyel a TdM a vagyoni biztosítékra vonatkozóan szerződést kötött.

III. A szerződés megkötése

3.1. Az utazó, utazását írásban személyesen bármely, a TdM által ajánlott, szerződéses jogviszonyban álló partner irodájánál (TdM utazást értékesítő utazásszervező, vagy utazást közvetítő iroda) lefoglalhatja. Érvényes utazási szerződés csak abban az esetben jön létre, ha a közvetítő iroda rendelkezik érvényes együttműködési szerződéssel. Az utazási szerződés érvényesen akkor jön létre, ha a foglalást a TdM az utazó részvételi szándékával, befizetett előlegével vagy teljes részvételi díjával egyidejűleg nyilvántartásba veszi, a TdM az utazást írásban visszaigazolja és a partner iroda a számla adatok alapján a részvételi díjat határidőre megfizeti. Hiányos adat megadás (cím, telefonszám, utazási okmány szám) vagy késedelmes fizetés esetén irodánkat felelősség nem terheli a részvételi jegyek, utazáshoz szükséges anyagok szerződéstől eltérő időpontban történő kiadása miatt.

Az utazó az utazási szerződés aláírásával (online foglalás esetén a megrendeléssel) egyidejűleg, 10.000,-Ft/fő részvételi díjlelőget fizet. A megfizetett előleg garانتálja, hogy az ily módon lefoglalt helyeket a TdM más utazónak nem értékesíti. A szerződés összegének 40%-át 2021. március 31-ig, de legkésőbb az utazás megkezdése előtti 65. napig szükséges befizetni. Az előleg, az esetleges speciális utazási feltételek által szabályozott ajánlatok kivételével (pl. nagyobb létszámú zártcsoport), az indulás előtti 65. napig a részvételi díj 40%-a. Ha az előleg megfizetése nem a foglalással egy időben történik, a TdM az utazó kérésére a kiválasztott úton való részvételi lehetőségét fenntartja az utazónak az előleg megfizetésére kölcsönösen megállapított időpontig. Ha ezen időpontig az utazó az előleget nem fizeti meg, a TdM a lefoglalt utat bárkinek értékesítheti és kérheti az utazótól a lefoglalással kapcsolatos költségeinek a megtérítését. A teljes részvételi díj és a

megrendelt kapcsolódó szolgáltatások teljes díjának megfizetésének határideje az utazás megkezdése előtti 30. nappal esedékes. Az Utazó tudomásul veszi, hogy a fenti fizetési határidő be nem tartása a megkötött utazási szerződés megszűnését eredményezi. Ilyen esetben a TdM úgy tekinti, mintha az utazó az utat lemondta volna és a lemondási feltételek lépnek érvénybe. Ha az utazási szerződés megkötésére az utazás megkezdése előtt 30 napon belül kerül sor, az utazó a teljes részvételi díj 100%-át köteles a szerződés aláírásával egyidejűleg megfizetni.

A 2011. január 1.-től hatályos, többször módosított Áfa törvény 206. §-a alapján az utazó a foglaláskor köteles nyilatkozni arról, hogy a TdM által nyújtott szolgáltatást: nem adóalanyként, vagy nem adóalanyi minőségében (azaz utazóként) veszi igénybe, vagy adóalanyként saját nevében és javára, tehát végső felhasználóként (pl. céges utak, üzleti utak) veszi igénybe, vagy adóalanyként saját nevében, de más javára (azaz nem utazóként) veszi igénybe.

3.2. Utazási szerződés csak akkor jön létre, ha az utazó szándékát a szerződés aláírásával, vagy más módon egyértelműen közli, a jelentkezés az utazási vállalkozóhoz megérkezik és a TdM a jelentkezést nyilvántartásba vételt követően írásban, cégszerűen visszaigazolja és az utazó a szerződés szerinti összeget befizeti. Az utazási szerződés alapján az utazási vállalkozó köteles a szerződésben meghatározott szolgáltatásokat teljesíteni, az utazó pedig köteles a részvételi díjat megfizetni.

3.3. A jelentkezéskor a szerződésben minden esetben szerepeltetni kell: az utazó nevét, lakcímét, telefonszámát, elektronikus levelezési címét, biztosítás megkötéséhez születési dátumát és az úti okmány számát; az utazás kezdetének és befejezésének helyét és időpontját; az utazó által megrendelt szolgáltatásokat; részvételi díjat, valamint a részvételi díjban nem szereplő külön felszámított díjakat. Az utazás időtartamát, a szolgáltatások meghatározását, minőségét, a teljesítés módját és a részvételi díj összegét, valamint a részvételi díjon túlmenően külön felszámításra kerülő adó, illeték és egyéb kötelező terhek (így különösen az üdülőhelyi díj, kikötői illeték, repülőteri illeték, transzfer) forintban meghatározott összegét, valamint az utazó által esetlegesen helyszínen fizetendő többletköltségek összegét (belépők, foglalási díjak), a TdM által közzétett programajánlat, illetve a megrendelés visszaigazolása tartalmazza. A katalógusban, valamint weboldalon található általános információk, a lefoglalt utazás leírása, a jelentkezési lap tartalma és ezen Általános Szerződési Feltételek az utazási szerződés tartalmát képezik.

3.4. Ha nem az utazó személyesen, hanem javára 3. személy foglalja le az utat, a TdM nem köteles vizsgálni, hogy e harmadik személy jogszerűen képviseli-e az utazót. E harmadik személyt az utazó képviselőjének kell tekinteni. Az utazási szerződés függetlenül attól, hogy az utazási szolgáltatásokat az utazó valamely harmadik személy javára rendeli meg, illetve, hogy az utazó a harmadik személy vonatkozásában rendelkezik-e képviseleti jogosultsággal, a TdM és az utazási szerződést aláíró személy között jön létre. A kötelezettségek az aláíró terhelik és a jogok a harmadik személyt illetik meg.

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

3.5. A TdM fenntartja a jogot a meghirdetett utazások feltételeit és programját tartalmazó leírásban foglaltaktól való eltérésre. A módosítás azonban csak akkor válik az utazási szerződés részévé, ha az utazó a tájékoztatást megkapja és ennek megtörténtét a módosított utazási szerződés tartalmazza, vagy az utazó aláírásával igazolja, hogy a tájékoztatást megkapta.

IV. Szolgáltatások, részvételi díj

4.1. A TdM kizárólag az utazó által lefoglalt utazásról szóló leírás szerint, valamint az utazás visszaigazolásában, vagy a díj megfizetéséről kiállított számlában felsorolt szolgáltatásokat köteles személyesen, vagy közreműködő(i) útján nyújtani. A TdM jogosult az előző mondatban felsorolt okiratokban körülírt szállodai, közlekedési, vendéglátási, vagy egyéb utazási szolgáltatásoknak minőségben teljesen megfelelő szolgáltatást nyújtani az említett okiratokban megnevezett szállodától, közlekedési eszköztől különböző, de kategóriájában azonos szolgáltatás szerint, amennyiben a szolgáltatások teljes körű nyújtását csak így tudja maradéktalanul biztosítani.

4.2. Az utazás megkezdését megelőző 30 napon belül történő foglalás/szerződés-kötés esetén a teljes részvételi díj esedékes. Az utazó a részvételi díjat az utazás megkezdése előtt 30. napig köteles számla ellenében megfizetni. (Kivétel esetleges speciális feltételek-kiemelt időszak, nagyobb létszámú zárt csoport, illetve ha a külföldi közreműködéssel kötött szerződés ennél szigorúbb kötelezettséget szab az utazási vállalkozóra.) A TdM köteles legalább öt nappal az utazási szolgáltatás igénybevétele előtt az utazó rendelkezésére bocsátani az utazási szolgáltatás igénybeviteléhez szükséges iratokat (utas tájékoztató, voucher, menetjegy stb.), valamint az indulás tervezett időpontjára, az utas felvétel időpontjára, a közbenső megállók, a csatlakozások és az érkezés tervezett időpontjára vonatkozó tájékoztatást. Az utazáshoz szükséges iratok csak a szerződésben meghatározott összeg maradéktalan befizetése után kerülnek átadásra. (Amennyiben Ön utazását partner irodánál foglalja le, a részvételi jegy/utas tájékoztató anyag minden esetben az iroda részére kerül kiküldésre, miután a részvételi díj maradéktalan átutalásra került a TdM részére.) Késedelmes fizetés esetén kötbért számolunk fel, illetve a kapott kedvezmények érvényüket veszítik. A TdM a szerződéstől elállhat, amennyiben az utazó a fizetési kötelezettségeinek 8 napon belül nem tesz eleget. Ebben az esetben az utazó köteles a TdM költségeit a 6.3 pont szerinti összegben megtéríteni. A fizetés banki, postai átutalással, hitelkártyával, készpénzfizetéssel, vagy egyéb fizetési mód felhasználásával történhet. Ha az utazó a részvételi díjat esedékesség szerint nem fizeti be, vagy átutalás esetén a díj az iroda számlájára nem érkezik meg, akkor az iroda úgy tekinti, hogy az utazó az utazáson nem kíván részt venni, ennek megfelelően az utazót törlő a részvételre jelentkezők nyilvántartásából. Ebben az esetben az iroda kárainak megtérítését igényelheti.

4.3. Ha a program leírás az utas által lefoglalt utazással összefüggésben ún. fakultatív szolgáltatásokat (programokat) is tartalmaz, ezeket a TdM - közreműködője útján-csak akkor köteles nyújtani, ha a fakultatív szolgáltatás (program) teljesítési helyén a teljesítés feltételei adottak (pl. kirándulás esetén a jelentkezők megfelelő létszáma).

4.4. Az utazó jogosult az utazási szerződésben leköötött utazásban való részvétel jogát harmadik személy részére engedélyezni. Az utazó köteles erről az utazási irodát haladéktalanul tájékoztatni. Az engedély feltétele az, hogy a harmadik személy vállalja az utazási szerződésből eredő még esedékes kötelezettségek teljesítését és megfizesse az utazási irodának az engedélyezés költségeit. Módosítási költség: 3000 Ft/fő Kivétel-a repülőgéppel történő utazás, ha a légitársaság szabályzata szerint a névmódosítás nem lehetséges (várólista stb.), illetve amennyiben lehetséges, a módosítás költsége szintén a légitársaság szabályzatának megfelelően számítandó.

4.5. Ha a TdM a vállalt szolgáltatást nem az utazási szolgáltatásra vonatkozó szerződésnek megfelelően teljesíti, köteles a részvételi díjat arányosan leszállítani. A TdM nem köteles a részvételi díjat leszállítani, ha az utazó az utazási szolgáltatást vagy valamely részszolgáltatást saját elhatározásából vagy érdekkörében felmerült okból nem veszi igénybe.

V. Szolgáltatás-és díjváltozások

5.1. A TdM fenntartja a díjváltoztatás jogát, azonban a díj emelésére kizárólag a közlekedési költségek nemzetközi egyezményen alapuló díjszabásai, vagy a hatósági árák változása miatt, továbbá az utazási szerződésben vállalt egyes részszolgáltatásokkal kapcsolatos adó-, illeték és egyéb kötelező terhek (üdülőhelyi díj, reptéri illeték stb.), valamint a szolgáltatással kötött szerződésben szereplő deviza/forint időközi változása miatt kerülhet sor. (Az árak 360Ft/EUR árfolyamig érvényesek!) A TdM köteles a díjemelés mértékét és indokát az utazóval írásban közölni. A díjemelés indokát a TdM az utazóval legkésőbb az indulást megelőző 20. nappal közli és tájékoztatja az utazót, hogy amennyiben a díjemelés a 8 %-ot meghaladja, a szerződéstől elállhat. Ha a díjemelés a 8 %-ot meghaladja, az utazónak öt munkanapon belül jeleznie kell, ha a szerződéstől el kíván állni. A TdM köteles a 4. pontban írt szolgáltatások és részvételi díj bármilyen megváltozásáról az utazót haladéktalanul írásban, vagy a körülmények által lehető leggyorsabb módon értesíteni. A TdM a fentiek alapján, a díjak esetleges csökkenése esetén, vállalja az utazó részére jóváírandó kedvezmény biztosítását is.

VI. Az utazó elállási és módosítási joga

6.1. Az utazó az utazási szerződéstől az utazás megkezdése előtt bármikor elállhat. Az elállást írásban kell közölni az utazási irodával. Az elállási nyilatkozat akkor válik hatályossá, ha arról a címzett tudomást szerzett. Elállásnak minősül az is, ha az utazó előzetes nyilatkozattétel nélkül-nem kezdi meg utazását (un. no show). Ilyen esetben az utazás megkezdésének az időpontja tekintendő elállási időpontnak.

6.2. Ha az utazó azért áll el, mert a részvételi díj emelkedésének mértéke a 8 %-ot meghaladja, vagy a TdM az utazási szerződésben foglaltakat lényegesen módosítani kívánja, igényt tarthat az eredetivel azonos értékű helyettesítő szolgáltatásra, vagy követelheti a teljes befizetett díj azonnali visszafizetését a jogszabályban előírtak szerint. Az utazó az értesítés

kézhezvételétől számított 5 munkanapon belül a szerződéstől díjmentesen elállhat.

6.3. Útlemondás esetén az utazó köteles a TdM költségeit az alábbiak szerint megtéríteni:

A szerződés megkötésétől kezdődően az utazás megkezdése előtti:

65. napig a részvételi díj 10%-a

64-36. napon belüli lemondás esetén a részvételi díj 15%-a

35-25. napon belüli lemondás esetén a részvételi díj 40%-a

24-15. napon belüli lemondás esetén a részvételi díj 60%-a

14-6. napon belüli lemondás esetén a részvételi díj 80%-a

5-3. napon belüli lemondás esetén a részvételi díj 90%-a

2 napon belüli lemondás esetén (vagy az utazáson meg nem jelenés esetén) a részvételi díj 100%-át fizeti költségtérítésként.

Semmilyen visszatérítés nem illeti meg azt az utazót, aki az utazás folyamán lép vissza a szerződéstől, vagy azért nem tud részt venni az utazáson, mert a vonatkozó mindenkori (útlevél, vízum, deviza, vám stb.) előírásokat nem tartotta be. Speciális utazási feltétel kivételes esetekben (pl. kiemelt időszak, nagy létszámú zárt csoport, légitársaságok szabályzata) érvényesül, mivel ezekben az esetekben a külföldi közreműködő is speciális feltételeket köt ki az iroda felé. A speciális utazási feltételekről a jelentkezéskor illetve a szerződés megkötésével egy időben, részletes tájékoztatást adunk ki.

6.4. Az utazók előzetes értesítés mellett és esetlegesen a többletköltségek megfizetése ellenében az utazási csomagot átruházhatják egy másik személyre. A többletköltségek összege függ az igénybevett szolgáltatásoktól, és az esetleges névmódosítás lehetőségétől. (Pl. repülőgéppel történő utazás esetében a módosításra a légitársaság szabályzata érvényes, annak feltételei és díjai mellett.) Az utazó utazási szerződés szerinti foglalásának lényeges elemeinek (dátum, program) megváltoztatása az utazás megkezdéséig - elállásnak és új foglalásnak minősül. A módosítás közlésére és hatályának beálltára a 6.5. pontban írottak az irányadók. Amennyiben az utazó valamilyen kedvezményes utazásra fizetett be, de a későbbiekben bármilyen módosítást kér (név, időpont stb.), a kedvezmény érvényét veszti.

6.5. A megrendelés módosítás esetén az utazó köteles a módosítás miatt felmerülő költségeket a TdM-nek az alábbiak szerint megtéríteni:

- az utazás megkezdése előtt, névmódosítás esetén személyenként 3.000,-Ft

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

(kivételesen, ha az esetleges névmódosítás nem lehetséges vagy többletköltséggel jár ld.6.4)

- az utazás megkezdése előtti 60. naptól: a 6.3. pont szerint megfelelően (kivételesen névmódosítás autóbusszos utazások esetében)

VII. A TdM elállása

7.1. A TdM legkésőbb az utazás megkezdése előtt írásban tett nyilatkozással elállhat az utazási szerződéstől. A TdM kártérítési kötelezettség nélkül jogosult felmondani az utazási csomagra vonatkozó szerződést és köteles visszafizetni az utazónak az utazási csomag ellenértékéért befizetett teljes díjat, ha:

-az utazást a szerződésalkötéskor előre nem látható emberi életet és egészséget, illetve vagyonbiztonságot veszélyeztető külső körülmény veszélyezteti

-ha az úti cél vagy az ahhoz vezető útvonal olyan területet érint, amely - az utazási szolgáltatásra vonatkozó szerződés megkötését követően - a külpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium honlapján „az utazásra nem javasolt” utazási célszágokat és térségeket megjelölő felsorolásba felvételre kerül

-ha elháríthatatlan és rendkívüli körülmények gátolják a szerződés teljesítésében, és indokolatlan késedelem nélkül, az utazási csomag megkezdése előtt értesíti az utazót a szerződés felmondásáról

-az utazási csomagra jelentkezett személyek száma nem éri el a szerződésben meghatározott minimális létszámot és a TdM a szerződés felmondásáról a szerződésben meghatározott határidőn belül, de legkésőbb az alábbiak szerint értesíti az utazót:

-húsz nappal az utazási csomag megkezdése előtt a hat napnál hosszabb utak esetén,

-hét nappal az utazási csomag megkezdése előtt a kettő és hat nap közötti időtartamú utak esetén,

-negyvennyolc órával az utazási csomag megkezdése előtt, a két napnál rövidebb utak esetén.

A TdM ez esetben megtéríti az utazó által vagy nevében az utazási csomag ellenértékéért befizetett teljes díjat. Az utazó részére való megtérítést haladéktalanul, de legkésőbb az utazási csomagra vonatkozó szerződés felmondását követő 14 napon belül kell teljesíteni.

VIII. Hibás teljesítés/Visszatérítés

8.1. A szerződésben vállalt szolgáltatások teljesítését a TdM felel. A TdM helytáll az utazási szerződés szerinti szolgáltatások teljesítéséért abban az esetben is, ha a szolgáltatást külföldi közreműködő útján teljesíti. A TdM közreműködője magatartásáért úgy felel, mintha maga járt volna el, kivéve, ha a közreműködője felelősségét jogszabályban kihirdetett nemzetközi egyezmény korlátozza.

8.2. Hibás teljesítés esetén az utazó szavatossági igényét érvényesítheti. Az utazó szavatossági igénye elsősorban kijavítás iránti igény, amelyet a TdM úgy teljesít, hogy az utazó által közölt hibát az utazó egyetértésével kijavítják, vagy a hibás szolgáltatás helyett a TdM azonos, vagy magasabb értékű szolgáltatást nyújt. Az utazó a hiba felfedezése után haladéktalanul köteles a kifogását az Utaskísérővel és a helyszíni szolgáltatóval közölni, és amennyiben panasa a helyszínen nem orvosolható, vagy az utazó, a számára kínált megoldást nem találja megfelelőnek panaszát jegyzőkönyv felvételével írásba kell foglalni. A panaszt teljes terjedelmében jegyzőkönyvbe kell foglalni, a jegyzőkönyv egy példányát az utasnak át kell adni. A közlés késedelméből eredő kárért az utazó felel és a bizonyítási teher az utazóra hárul. A helyszínen nem, vagy csak részben orvosolt kifogásra tekintettel fennálló szavatossági igényt az utazó az utazás befejezésétől számított legkésőbb 8 napon belül köteles az utazási irodának írásban bejelenteni. A közlés késedelméből eredő kárért az utazó felelős. A TdM minden írásban érkező panaszra 30 napon belül köteles választ nyújtani. Az utazó szavatossági igényeire egyebekben a 472/2017. (XII. 28.) Kormányrendeletben foglaltak az irányadók.

8.3. A TdM felel az utazási szerződésben meghatározott szolgáltatások nem, vagy hibás teljesítéséből eredő kárért, kivéve, ha a nem teljesítés vagy hibás teljesítés sem az ő, sem az általa igénybe vett közreműködő magatartására nem vezethető vissza, vagy amennyiben a hiányosságok az utazó vagy harmadik személyek magatartására vezethetők vissza, vagy vis major esete következett be. Ilyennek minősül az a szokatlan, előre nem látható körülmény, mely a TdM akaratán kívül áll, és amelynek következményeit a TdM a legkörülményesebb gondoskodással sem lett volna képes elhárítani. Harmadik személynek tekintendő az, akinek tevékenysége az utazási szerződésben vállalt szolgáltatások teljesítésével nincs kapcsolatban, és a hibát a TdM kellő gondossággal sem láthatta előre.

8.4. Mivel az utazási szerződés teljesítése során az utazók fuvarozása (részben) repülőgéppel történik, e szolgáltatásra a légi személyfuvarozásra, a fuvarozás teljesítésekor vonatkozó szabályok és szerződési kikötések az irányadók. A TdM és a légi fuvarozók felelősségét az 1936. évi XXVIII. tv. által kihirdetett, és az 1964. évi 19. tvr. valamint a 2005. évi XXXIV. tv. által módosított és a 2005. évi XXXV. tv. által kiegészített 1929. évi varsói nemzetközi egyezmény, a 2005. évi VII tv. által kihirdetett 1999. évi montreáli nemzetközi egyezmény korlátozza. Menetrendszerinti járatok, vagy diszkont légitársaságokkal történő utazások esetén, az utazó tudomásul veszi, hogy a légitársaságok feltételei az irodával kötött utazási feltételek részét képezik. A TdM minden esetben az adott légitársaság feltételeit érvényesíti, melyekről pontos tájékoztatást ad a szerződésalkötéskor. A légitársaságok a menetrend változtatás jogát fenntartják. Az esetleges módosításokat a lehetőségekhez mérten a TdM minél gyorsabban az utazó tudomására hozza. A légi fuvarozók felelősségéről szóló, a 2005. évi VII. törvénnyel kihirdetett montreáli egyezmény, a visszautasított beszállás és a légi járatok törlése vagy hosszú késése esetén nyújtandó kártalanításról szóló 261/2004/EK rendelete alapján a TdM nem tartozik felelősséggel, és kártérítési kötelezettséggel mindazon kárért, melyek

járatkésés, járatrörlés, beszállás megtagadása esetén keletkeznek.

8.5. A TdM felelőssége, kártérítési kötelezettsége nem vonatkozik az utazó poggyászának elveszéséből, megsérüléséből eredő károkról, melyeket a TdM és a repülőársaságok megállapodásának értelmében az utazónak kell haladéktalanul bejelenteni és érvényesíteni. Nem vonatkozik ez a rendelkezés azokra az esetekre, melyekben a poggyász kifejezetten a TdM őrzésében volt. (Ha az utazó rendelkezik utasbiztosítással, akkor az adott biztosító társaság szerződésében foglalt feltételei szerint a biztosítás kiterjed a poggyász elveszéséből vagy megsérüléséből eredő károkról). Autóbusszon, repülőn, szállodában hagyott tárgyakért a TdM felelősséget nem vállal, ez esetben a fuvarozó vállalkozót/szállót stb. terheli a felelősség.

8.6. A TdM köteles az utazási szerződéssel az utazónak okozott kárt megtéríteni, kivéve, ha bizonyítja, hogy az utazási szerződés teljesítése érdekében úgy járt el, ahogy az adott helyzetben általában elvárható. Az utazók díjengedményre illetve kártérítésre is jogosultak lehetnek abban az esetben, ha a TdM az utazási szolgáltatásokat nem, vagy nem szerződésszerűen teljesíti. Az utazó az eset körülményeinek figyelembevételével köteles haladéktalanul tájékoztatni a TdM-et az utazási szolgáltatásra vonatkozó szerződésben meghatározott valamely utazási szolgáltatás nyújtása során általa észlelt szerződésszegésről.

8.7. Az utazó által az utazási szerződés teljesítése során harmadik személyeknek okozott kárért az utazó felel.

8.8. A TdM nem köteles a díjat leszállítani, ha az utazó valamely szolgáltatást saját elhatározásából, illetve a saját érdekkörében felmerült okból nem vesz igénybe.

8.9. A TdM nem felel olyan szolgáltatások elmaradásáért, melyek a közlekedési eszközök késése, illetve menetrendváltozás miatt, vagy a járat törülésének következtében maradnak el.

8.10. Ha vis maior, háború, természeti csapás, járvány, sztrájk stb. az utazást befolyásolják vagy megghiúsítják, ezért és a szolgáltatások fenti okokból bekövetkezett elmaradásáért a TdM felelősséget nem tud vállalni. A fenti okokból bekövetkezett változásokért a TdM kártérítési felelősséggel nem tartozik, de a befizetett részvételi díj arányos részét visszatéríti. Ha az utazó utazási csomagra vonatkozó szerződés szerinti hazaszállításának biztosítása a fentiekkel kapcsolatban, elháríthatatlan és rendkívüli körülmények miatt nem lehetséges, a TdM köteles utazónként - szükség szerint - legfeljebb három éjszakát magában foglaló, lehetőleg az eredetivel azonos kategóriájú szállás költségeit viselni. A TdM az adott helyzetben, a lehetőségekhez képest minden segítséget megad az utazónak, a továbbiakra vonatkozóan az illetékes hivatalos szervek által kiadott állásfoglalás az irányadó.

IX. Útlevel-, vízum-, vám-, deviza és közegészségügyi rendelkezések

9.1. E rendelkezések betartásáért az utazó felel. A TdM köteles az utazási szerződés megkötése során

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK

az utazó figyelmét felhívni erre, és a rendelkezések folyamatos változására. Ha a rendelkezések be nem tartása miatt az utazó az utazáson nem tud részt venni, úgy kell tekinteni, mintha a 6.1. és 6.3. pontban írottak szerint az utazást nem kezdte volna meg.

X. Biztosítás

10.1. A részvételi díjak nem tartalmazzák a BBP biztosítást, de ennek megkötése minden programunk esetében ajánlott. Kivétel, ha az utazó írásban nyilatkozik, hogy már rendelkezik érvényes biztosítással. Az árak nem tartalmazzák az útlemondási biztosítást. Kalkulált sztoró biztosítás összege: 1.5%, a sztoró biztosítás kizárólag az utazási szerződés megkötésével egyidejűleg köthető. A biztosítás utazásképtelenség esetén érvényes. (Önrész 20%)* A kiváltó ok felmerülésétől számítható lehetőleg azonnal, max. 2 munkanapon belül írásban kell értesíteni közvetlenül vagy megbízott úján a megrendelést kezelő irodát. Késedelem esetén a kötbér összege magasabb lehet, viszont a biztosító minden esetben a kiállított orvosi papírok vagy egyéb igazolások dátuma szerint fizeti meg a kártérítést. A biztosításról a Colonnade biztosító társaság feltételei rendelkeznek. Amennyiben az utazó saját vagy vele együtt utazó utastársa, közeli hozzátartozója háziorvos, szakorvos által igazolt utazásképtelensége (betegség, baleset, haláleset) miatt vagy más igazolható ok (katonai szolgálatra behívás, lakás kirablása, természeti csapás) miatt nem tud részt venni az utazáson a biztosító a felmerült költségeket önrész levonásával az utazónak megtéríti. A Colonnade Biztosítóval kötött útlemondási biztosítás alapján az utazásképtelenséget minden esetben írásban kell bejelenteni. Az elbírálás a biztosító társaság szabályzata szerint történik, 20% önrész levonásával. Az útlemondási biztosításra vonatkozó feltételek az utazási szerződés részét képezik. A sztoró biztosítás már megkezdett utazás esetében nem nyújt fedezetet! Kombinált biztosítási csomag megkötésével, (sztoró biztosítás és baleset-betegség-poggyász biztosítás megvásárlása) utazásképtelenség esetén 100% pénz visszatérítést biztosít az utazónak a biztosító szabályzata és elbírálása alapján.

10.2. A TdM vagyoni biztosítékát a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139-Budapest, Váci út 99.) nyújtja. A vagyoni biztosíték hatálya a TdM által Magyarországról külföldre szervezett utazási csomagokra terjed ki. A biztosítás kötvényszáma: 990 0000117, mely a 213/1996, (XII.23) Kormányrendelet 10 § (1) bekezdésében foglalt esetekre (befizetett előlegek visszafizetése), valamint a 213/1996 (XII.23) Kormányrendelet 9/A§ (2) bekezdése szerint (hazaszállítás, kényszerű kint tartózkodás költségeinek fedezésére) nyújt fedezetet.

XI. Utazás

11.1. A TdM a részvételi díj megfizetésekor köteles az utazót tájékoztatni az utazáson való részvétellel jogosító iratok átadásának időpontjáról. A TdM az utazáson való részvétellel jogosító iratokat legkésőbb az utazás megkezdésekor köteles az utazónak átadni. Az utazó csak a részvételi jegyen felüntetett szolgáltatások igénybevételére jogosult. Az utas programban és a részvételi jegyen megadott indulási időpontoktól eltérni nem tudunk! Az utazó tudomásul veszi a TdM által megadott találkozóhelyet és indulási

időpontot. Amennyiben az utazó elkésik, az autóbusz a megjelölt indulási időpontot túl maximum 10 percet vár, majd jegyzőkönyv felvételét követően megkezdik az utazást. A késésből eredő károkkért az utazó felel, kártérítést a TdM felé nem terjeszthet elő. Autóbuszos társasutazásra személyenként egy nagyobb csomag vihető (max.20kg) valamint az utastérbe kisebb kiegészítő elhelyezése engedélyezett.

11.2. Autóbuszos utazás esetén, ha az utazás időtartama alatt technikai okok miatt (műszaki meghibásodás, időjárás, útviszonyok, határátlépés...) jelentős késés következik be, ezért a TdM felelősséggel nem tartozik. A TdM kötelessége, a lehetőségek figyelembevételével - intézkedni a hiba elhárításáról. Célszerűségi megfontolásból a TdM az útvonal változtatás jogát fenntartja. Esetleges program elmaradás esetén (időjárási viszonyokból, jelentős késésből származóan) csak a befizetett külön költségeket köteles a TdM visszafizetni (belépők, fakultatív program) egyéb kártérítési kötelezettsége a fentiekkel kapcsolatban nincsen. Hajó-, komp utazásokkal kapcsolatban az Utazó tudomásul veszi, hogy az adott hajó-,komptársaság utazási feltételei az irodával kötött utazási feltételek részévé válnak. A hajótársaságok fenntartják a jogot az indulási időpontok és díjtételek előzetes jelzés nélküli változtatására, melyért irodánk felelősséget nem vállal. A TdM minden esetben az adott hajótársaság fizetési feltételeit, módosítási, lemondási díját érvényesíti. Az egyes programokban meghirdetett hajókirándulások időjárási viszonyoktól függően valósulhatnak meg! A fentiek miatt (esetleges program elmaradás/módosítás) a TdM kártérítési kötelezettséggel nem tartozik! Az út során történő esetleges megbetegedések, balesetek kapcsán nem igénybe vett szolgáltatásokat, programokat visszatéríteni nem áll módunkban.

11.3. Repülővel történő utazás esetén az adott légitársaság utazási feltételei érvényesek. Az esetleges késésekért, járat-, menetrend-, repülőgéptípus-, vagy légitársaság változásért társaságunkat felelősség nem terheli. Az utazó késésből származó károk tekintetében az irodát kártérítési felelősség nem terheli.

11.4. A TdM az út indulásakor vagy azt követően azonnali hatállyal kizárhatja utazásából azt az utazót, aki az utazás lefolyását jelentős mértékben megzavarja, magatartásával veszélyezteti utastársai biztonságát. Ez esetben megtagadható tőle a további programokon való részvétel és az utazó hazautazásáról saját maga köteles gondoskodni. A TdM-et ebben az esetben a bizonyítható megtakarítások után fennmaradó teljes részvételi díj megilleti.

11.5. Amennyiben az utazó egyedül utazik, de kétágyas elhelyezést kér, indulás előtt legkésőbb 7 nappal tájékoztatjuk arról, hogy sikerült-e szobatársat találnunk. Ha nem sikerült a TdM az egyágyas felár felét (max.20.000Ft összegig!) átvállalja. A szerződés megkötését követően, amennyiben a TdM biztosítja a társítást, a szerződés már nem módosítható egyágyas szobára, valamint a társítással kapcsolatban reklamációt elfogadni nem áll módunkban!

A jelentkezéskor társítást igénylőknek lehetőség szerint 2/3 ágyas elhelyezést igyekezünk biztosítani.

XII. Adatvédelmi tájékoztató

12.1. A TdM, mint adatkezelő tájékoztatja az utazót, hogy a szerződésben megadott személyes adatokat a szerződés teljesítése érdekében kezeli. A személyes adatok, adatfeldolgozásra és átadásra kerülnek a TdM megbízott munkavállalói és adatfeldolgozói részére. A TdM mint adatkezelő részletes tájékoztatást biztosít az utazói személyes adatainak kezelésének rendjéről és az ahhoz kapcsolódó jogokról. Részletes adatvédelmi tájékoztatónk a <http://www.tdmtravel.hu/adatvedelmi-tajekoztato> oldalon érhető el. Az adatkezelési tájékoztató az Európai Unió általános adatvédelmi rendeletének a 2016/679/EU rendelettel és az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvénnyel összhangban került megállapításra.

XIII. Jogviták rendezése

13.1. A TdM kötelezettséget vállal az esetleges hibás teljesítésből adódó jogos igények gyors, peren kívüli rendezésére. A felek az utazási szerződéssel kapcsolatban keletkező minden jogvitájukban alávetik magukat a Vác Városi Bíróság eljárásának. A TdM a tájékoztatóban foglaltak változásának jogát fenntartja. A jogszabály időközbeni változása miatt általános feltételeink is a jogszabálynak megfelelően módosulnak. A fogyasztóvédelmi szabályok megsértése esetén a fogyasztók 2017. január 1-től panaszukkal elsősorban a területileg illetékes járási hivatalokhoz fordulhatnak (www.jarasinfo.gov.hu), miután a Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság 2016. december 31. napján megszűnt. A Nemzeti Fogyasztóvédelmi Hatóság általános jogutódja a Nemzeti Fejlesztési Minisztérium. (1011 Budapest, Fő utca 44-50. www.kormany.hu)

*Az utazó kijelenti, hogy az Adatvédelmi tájékoztató, a biztosítási szabályzat és a szerződési feltételek ismeretében köti meg az utazási szerződést. Alulírott aláírással igazolom, hogy a TdM Travel Tours Kft. biztosításközvetítői a biztosítási szerződés megkötése előtt a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének több adatairól (a társaság neve, székhelye, jogi formája és címe, székhely államának és felügyeleti hatóságának megjelölése) és a kalkulált útlemondási biztosítás elnevezésű biztosítási szerződési feltételeinek jellemzőiről közérthető, egyértelmű és részletes írásbeli tájékoztatást kaptam, a kalkulált útlemondási biztosítás feltételét a szerződés megkötése előtt átvettem, tartalmát megismertem.

Dátum:

.....
jelentkező aláírása

Számlázás az érvényes ÁFA törvénynek megfelelően!

Alulírott

Név:

(Lakcím:

Adószám: (csak cégnévre szóló számla esetén).....
az ÁFA tv. 206 § (1) bekezdés c) pontja alapján ezúton nyilatkozom a **TdM Travel Tours Kft.**
szervezésében

.....időtartamra lefoglalt

..... (úti cél/program)

utazással kapcsolatban a következők szerint:

A 2011. január 1.-től hatályos, többször módosított Áfa törvény 206. §-a alapján az Ügyfél köteles nyilatkozni arról, hogy az utazási iroda által nyújtott szolgáltatást (kérjük a megfelelőt megjelölni):

nem adóalanyként, vagy nem adóalanyi minőségében (azaz utazóként) veszi igénybe (magánszemély)

adóalanyként saját nevében és javára, tehát végső felhasználóként (azaz utazóként pl. céges utak, üzleti utak) veszi igénybe (cégnévre történő számlázás, de az utazótól még részbeni megtérítés sincs)

adóalanyként saját nevében, de más javára (azaz nem utazóként) veszi igénybe (cégnévre történő számlázás, de a cég akár részben is megtéríteti ezt az utazóval, a teljes szolgáltatást +27% ÁFA terheli)

Az utazó meghatározása: az utazásszervezői, - közvetítői, valamint az utazási szolgáltatás együttes igénybevételét elősegítő kereskedelmi tevékenység vonatkozásában, minden olyan személy, akinek szándékában áll utazási szolgáltatásra, vagy azok összeállítására vonatkozó szerződés megkötése, vagy ilyen szerződés alapján utazásra jogosult.

Az utazásszervezési szolgáltatást igénybevevő adózó mulasztási bírsággal sújtható, ha az utazásszervezési szolgáltatásról valótlannal nyilatkozatot tesz, vagy a nyilatkozattételt elmulasztja.

....., 2020

.....
Aláírás

ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás

Biztosítási termékismertető



A társaság: Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe
A termék: ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás

A termékre vonatkozó teljes körű tájékoztatás a termék részletes Biztosítási Feltételeiben érhető el.
Szabályzat száma: HU – EUT – UI – UL – KAL – 0820

Milyen típusú biztosításról van szó?

A Colonnade ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás egy olyan biztosítás, amely a Biztosított utazásképtelensége esetén a Biztosítási szerződésben részletezett módon megtéríti a Károsult részére az általa befizetett utazás, illetve egyéb szolgáltatások költségét.



Mire terjed ki a biztosítás?

A Biztosító szolgáltatása a Biztosított utazásképtelensége esetén a befizetett utazás, illetve egyéb szolgáltatások költségének visszatérítésére terjed ki.

- ✓ A Biztosított halála, azonnali és sürgős kezelést igénylő súlyos megbetegedése vagy súlyos sérülése.
- ✓ Olyan külföldön élő Hozzátartozó halála, azonnali sürgős kezelést igénylő megbetegedése vagy megsérülése, aki a Biztosítottat elszállásolta volna.
- ✓ Az Utazás megkezdésekor 70. életévet be nem töltött Biztosított esetén az olyan Krónikus betegségek akuttá válása vagy váratlan rosszabbodása miatt bekövetkező utazásképtelenségre, amelyek már az utazás megkezdését megelőzően fennálltak a Biztosítottnál, amennyiben a biztosítás megkötését megelőző 12 hónapban nem volt szükségszerű azok Kórházban és/vagy ambuláns módon történő kezelése, valamint orvosa a biztosítás megkötését megelőző egy héten belül írásban nyilatkozatot tett az Utazás engedélyezésére vonatkozóan.

A biztosítás részletes feltételeiről részletes felvilágosítást a vonatkozó Biztosítási feltételben talál.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosításból kizárásra kerülnek:

- ✗ Amennyiben a kár összefüggésben áll a Biztosított által elkövetett bármilyen jogellenesen, súlyosan gondatlan vagy szándékos cselekedettel, vagy bűncselekménnyel.
- ✗ Amennyiben az út lemondásának időpontját orvosi dokumentáció nem támasztja alá, illetve azt utólagos orvosi dokumentáció támasztja alá.
- ✗ A pszichiátriai és pszichés megbetegedések.
- ✗ A nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálás, kezelés vagy műtét.
- ✗ Krónikus megbetegedés.
- ✗ Amennyiben a kórházi ellátás a Biztosított alkoholos vagy kábítószeres befolyásoltsága miatt, vagy erre visszavezethető okokból vált szükségessé.
- ✗ Szexuális úton terjedő betegségek.
- ✗ Más biztosítással fedezett károk.

A biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó további mentesüléseket a részletes Biztosítási feltételek tartalmazzák.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A Biztosító mentesül a kártérítési kötelezettség alól, ha:

- ! a kár összefüggésbe hozható kábító vagy bódító hatású szerrel, beleértve alkohol fogyasztását;
- ! a Biztosított a Szerződés elvállalása szempontjából lényeges körülményt elhallgat, vagy a kárrendezés során a Biztosítót megtéveszti.

A Biztosítási feltételekben meghatározott **Biztosítási esemény** bekövetkezése esetén a **Biztosító a Biztosítási összeg erejéig, de legfeljebb Biztosítottanként 2.500.000 Ft, de egy foglaláson belül ugyanazon Biztosítási eseményre legfeljebb 5.000.000 Ft Biztosítási összegig,** megtéríti a Károsult részére az olyan önrésszel csökkentett Utazási, illetve egyéb szolgáltatások költségeit, amelyeket a Károsult a lemondás napjáig az Utazási szolgáltatónál kifizetett, és amelyek nem téríthetők vissza abban az esetben, ha indokolt és elkerülhetetlen, hogy a Biztosított az Utazást a Biztosítási esemény miatt lemondja.

A biztosítás valamennyi fedezetéhez kapcsolódó további mentesüléseket a részletes Biztosítási feltételek tartalmazzák.



Hol érvényes a biztosításom?

✓ A Biztosító kockázatviselése az egész Világra érvényes.

A Biztosítás hatálya alá nem tartoznak az olyan országok vagy térségek területei, amelyek a kockázatviselés első napján, vagy a Biztosított által az adott országba, területre való beutazás napján Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által utazásra nem javasolt országok és térségek között szerepelnek.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A Szerződőt/Biztosítottat terhelő kötelezettségek:

- a Szerződés megkötésekor közlési és díjfizetésre vonatkozó kötelezettség;
- a Szerződés tartama során a változások bejelentésére vonatkozó és kármegelőzési kötelezettség;
- kár esetén kárbejelentési és kárenyhítési kötelezettség (adott helyzetben elvárható módon, a lehető legrövidebb időn, de legfeljebb 2 munkanapon belül);
- a kárigény bejelentése során köteles saját költségére a Biztosító helytállási kötelezettségének megállapítása szempontjából lényeges, a Biztosító által a kárrendezés során észszerűen igényelt dokumentumokat rendelkezésre bocsátani.

A Biztosító szolgáltatási kötelezettségeivel kapcsolatos részletes szabályokért kérjük, tanulmányozza a Biztosítási feltételek erre vonatkozó részét.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítás díját a biztosítási szerződés megkötésével egy időben és egy összegben kell megfizetni.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

Útlemondás fedezet esetén

Az útlemondási fedezet esetében a Biztosító kockázatviselése az Utazás és/vagy szállás lefoglalásával egyidőben történő biztosításkötést követően a biztosítási díj megfizetését követő nap 0. órájában kezdődik és az Utazás megkezdéséig tart, azaz:

- külföldről induló egyéni vagy csoportos/társas utazás esetén a biztosítás kockázata minden esetben a magyar határ átlépéséig tart, kivéve abban az esetben, ha az utazás a pozsonyi vagy a bécsi repülőtérrel történik, ez esetben a kockázatviselés az idegen repülőtéren történő jegykezelés (check-in) befejezéséig tart;
- külföldről induló hajóút esetén a kockázatviselés a hajóállomáson történő jegykezelés (check-in) befejezéséig tart;
- a magyar repülőtérrel, illetve a magyar hajóállomásról történő indulás esetén a jegykezelés (check-in) befejezéséig, vagy amennyiben a jegykezelés még az utazás napja előtt megtörtént, a Biztosított poggyász és biztonsági ellenőrzéséig tart;
- vonattal vagy busszal történő utazás esetén, egyéni személygépkocsival történő utazás, illetve egyéb társas út esetén a Biztosító kockázatviselése véget ér amikor a Biztosított az Utazás megkezdése céljából Magyarország területét elhagyja.

Utólagos Útlemondás fedezet kötésére az Utazás lefoglalását követő 3 naptári napon belül van lehetőség. Amennyiben a Biztosított az ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítást nem az Utazás és/vagy a szállás lefoglalásával egy időben köti meg, ebben az esetben a Biztosító kockázatviselése a Szerződés kötését követő 3. nap 0. órájában kezdődik meg.

A Biztosító kockázatviselésének tartamára vonatkozó részletes szabályokért kérjük, tanulmányozza a Biztosítási feltételek erre vonatkozó részét.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A biztosítási Szerződés megszűnik a kockázatviselési idő leteltével. Jelen Biztosítási feltételek alapján megkötött Biztosítási szerződés határozott időre szól, így a Biztosítási szerződés az időtartam lejárta előtt nem mondható fel.

ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás
Biztosítási feltételek És Ügyfélértékoztató

Szabályzat száma: HU – EUT – UI – UL – KAL – 0820

Tartalomjegyzék

I. Fogalmak	3
II. Az ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás főbb jellemzői	4
III. Biztosított kötelezettségei	6
IV. Elévülés	7
V. Mire nem terjed ki a biztosítás? - Általános kizárások	7
VI. Eltérés a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől	8
VII. Kiegészítő feltételek	8
VIII. Kárrendezéshez szükséges dokumentumok és egyéb bizonyítási eszközök	9
IX. Tájékoztatás a biztosítási titok kezeléséről	10
X. Személyes adatok kezelésével kapcsolatos tájékoztatás	13
XI. Panaszkezelés és jogviták rendezése	16

I. Fogalmak

A jelen Biztosítási feltételek alkalmazásában a következő fogalmak az alábbi jelentéssel bírnak:

Baleset

Balesetnek minősül a Biztosított akaratán kívül a kockázatviselés időtartama alatt hirtelen fellépő olyan külső behatás, amely Sürgősségi egészségügyi ellátást igénylő testi sérülést okoz. Balesetnek minősül továbbá a nem szándékos vízbefulladás, a légnyomás jelentős fluktuációja okozta sérülés, a gázmérgezés, valamint a Biztosított által véletlenül bevett szer okozta mérgezés.

Betegség

A Biztosított egészségi állapotában bekövetkezett, a Biztosított akaratán kívül eső, előzmények nélkül fellépő, előre nem látható Sürgősségi egészségügyi ellátást igénylő egészségkárosodás, feltéve, hogy az egészségkárosodás a kockázatviselési időszak alatt következett be, vagy annak egyértelmű jelei az első alkalommal a kockázatviselés alatt jelentkeztek, illetve, ha az orvostudomány tapasztalatai alapján valószínűsíthető, hogy az a kockázatviselés alatt keletkezett.

Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a Biztosított utazásképtelensége. A Biztosított utazásképtelensége akkor következik be, ha a Biztosított – a jelen szabályzatban meghatározott – utazásképtelensége miatt a lefoglalt és részben vagy teljes összegben befizetett utazást megkezdni nem tudja (útlemondás).

Az utazásképtelenség időpontja: az utazásképtelenség időpontja minden esetben az eseményre, előzmények nélkül hirtelen fellépő betegségre okot adó körülmény kezdőnapja.

Biztosítási összeg

A Biztosítási szerződésben meghatározott összeg, amelyet a Biztosító a Biztosítási esemény bekövetkeztekor a Károsultnak maximálisan megfizet. A Biztosítási összeg nem haladhatja meg a Biztosított által az Utazásszervező részére befizetett részvételi díj önrésszel csökkentett összegét.

Biztosítási szerződés

A Biztosítási szerződést az Ajánlat, a Biztosítási kötvény, illetve a Biztosítási feltételek és Ügyfélértékoztató képezi (továbbiakban: Biztosítási feltételek vagy Biztosítási szerződés vagy Szerződés).

Fizikai munkavégzés

A munka jellegéből, körülményeiből, illetve helyszínéből adódóan jelentős fizikai erőfeszítéssel járó, szellemi munkavégzésnek nem minősülő munkavégzés, amely a szellemi jellegű irodai munkavégzés kockázatát meghaladó balesetveszéllyel jár. Fizikai munkavégzésnek minősül a hivatásos járművezetői tevékenység is.

Fogyasztó

Az MNB tv. 81. § (2) bekezdés a) pontjában meghatározott természetes személy.

Gyermek

A Biztosítottnak vagy házastársának, élettársának 18 év alatti, saját, örökbefogadott, mostoha és nevelt gyermeke.

Háború

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

Hozzá tartozó

A házastárs és házastárs egyenesági rokona és testvére, az egyenesági rokon és annak házastársa, a testvér és annak házastársa, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és az élettárs.

Károsult

Az a természetes vagy jogi személy, akinek a vagyonában, a Biztosított vonatkozásában bekövetkezett Biztosítási esemény és az utazással kapcsolatosan felmerült költségek megfizetése miatt értékcsökkenés állt be. A Károsult a Biztosítási esemény bekövetkezésekor a Szerződés szerint járó biztosítási összegre jogosult, ha a biztosítási díjat a Szerződő a lemondás napjáig a Szerződés szerint megfizették.

Kórház

Az adott ország tisztiorvosi és szakmai felügyelete által elismert, engedélyezett Fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, amely Kórházként került bejegyzésre vagy engedélyezésre abban az országban, ahol található, és ahol a Biztosított folyamatos szakorvosi felügyelet alatt áll.

Krónikus betegségek

Olyan kóros egészségi állapot, amely már a kockázatviselési időszak megkezdését megelőzően fennállt a Biztosítottnál.

Lakóhely szerinti ország

Az az ország, amelyben a Biztosított hivatalos és bejelentett állandó lakóhelye található.

Orvos

Az adott gyógykezelés jellegéhez szükséges szaktudást igazoló humán orvosi diplomával rendelkező személy, aki az adott típusú egészségügyi ellátás végzéséhez a szükséges – az ellátás helyén illetékes hatóság és/vagy szakmai felügyelet által kiállított – hatósági engedélyekkel rendelkezik. A Biztosított és azon személy, akinek az egészségi állapotával összefüggésben következik be a Biztosítási esemény, illetve ezek Hozzá tartozója, vagy vele vagy Hozzá tartozójával közös háztartásban élő személy a Biztosítási feltételek szempontjából nem minősül orvosnak, abban az esetben sem, ha az előbbi feltételeknek megfelel. Nem fogadható el továbbá az üzemorvosi dokumentáció semmilyen formája.

Orvosi ellátás

Az Orvos által végzett, és hitelt érdemlően dokumentált egészségügyi ellátás.

Sürgősségi egészségügyi ellátás

Olyan, az általános gyakorlat alapján halaszthatatlan azonnali orvosi ellátás (az ehhez szükséges diagnosztikai vizsgálatokkal együtt), amely az alábbi okok valamelyike miatt válik szükségessé:

- az azonnali orvosi ellátás elmaradása előreláthatóan az érintett életét, illetve testi épségét veszélyeztetné, vagy egészségében, illetve testi épségében helyrehozhatatlan károsodást okozna;
- a Betegség tünetei (eszméletvesztés, vérzés, heveny fertőző megbetegedés, magas láz, hányás stb.) miatt;
- a biztosítás hatálya alatt hirtelen bekövetkezett súlyos egészségkárosodás miatt azonnali orvosi ellátás válik szükségessé;
- a biztosítás hatálya alatt hirtelen bekövetkezett Baleset miatt azonnali orvosi ellátás szükséges.

Utazás

Az Utazás a jelen Szerződés 2.4.2. pontjában meghatározott időponttól a Biztosítás területi hatálya alá eső országokban megtett út.

Utazási szolgáltató

Utazás-, illetve szolgáltatásszervező, légitársaság, fuvarozó és/vagy szállásadó.

Utazásszervező

Utazásszervező e szabályzat alapján az, aki saját szervezésű vagy egyedi megrendelés szerint összeállított utazást belföldről belföldre, belföldről külföldre vagy külföldi utazásszervező által szervezett utat belföldön bizományosként értékesít, illetőleg külföldi szálláshelyet belföldön értékesít.

Utazásképtelenség

A Biztosított Utazásképtelennek minősül a jelen Biztosítási feltételek 7.2. pontjában meghatározott Biztosítási események bekövetkezése esetén.

Távértékesítés keretében kötött pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződés

Amennyiben a Biztosítási szerződés a távértékesítés keretében jött létre, a Szerződésre a pénzügyi ágazati szolgáltatási szerződésekről szóló 2005. évi XXV. törvényt kell alkalmazni.

Terrorizmus, Terrorcselekmény

Erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vallási, etnikai, politikai, ideológiai célok mellett foglalt állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas. A Biztosító nem vállal szolgáltatást, ha a Biztosított a hatóságok által közzétett tiltás ellenére tartózkodott azon a területen, ahol a terrorcselekmény történt.

II. Az ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás főbb jellemzői

2.1. Irányadó nyelv és jog

A Szerződő és a Biztosított kérésére a Biztosító a Biztosítási szerződés fennállása alatt bármikor köteles a Szerződés feltételeit papíron rendelkezésre bocsátani.

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 együttesen érvényesek. **Nem válik a Biztosítási szerződés tartalmává a felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, sem a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződéseknél széles körben ismert és rendszeresen**

alkalmazott szokás. Az általános és kiegészítő feltételekben foglaltak Biztosított részéről történő megsértése a Biztosító helytállási kötelezettségének megszűnését eredményezi.

A Biztosítási szerződés, valamint a Szerződés megkötését megelőzően kapott vagy rendelkezésre bocsátott információk magyar nyelvű változata az irányadó. A szerződéses jogviszony során a Biztosító magyar nyelven tartja a kapcsolatot. A Biztosítási szerződésre a magyar jog az irányadó, és a magyar bíróság jogosult eljárni.

A Biztosító képviselője a jelen biztosítási termék értékesítése folyamán nem nyújt biztosítási tanácsadást. A Biztosító a termék értékesítése során közreműködőt nem vesz igénybe, így ezen a jogcímen javadalmazás fizetésére sem kerül sor. A biztosítási terméket értékesítő közvetítők a Biztosítótól részesülnek jutalék jellegű javadalmazásban.

2.2. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

A Biztosítás hatálya alá nem tartoznak az olyan országok vagy térségek területei, amelyek a kockázatviselés első napján, vagy a Biztosított által az adott országba, területre való beutazás napján Magyarország külügyekért felelős minisztériuma által utazásra nem javasolt országok és térségek között szerepelnek.

2.3. Biztosítási szerződés alanyai

Biztosító

Biztosító a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (székhely: 1139 Budapest, Váci út 99., cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-17-000942). Alapító: A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének alapítója a Colonnade Insurance S.A. (L-2350 Luxembourg, Rue Jean Piret 1.), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de Commerce et des Sociétés, Luxemburg, cégjegyzékszám: B 6165, tevékenységi engedélyt kiadó és felügyeleti hatóság: Grand-Duché de Luxembourg, Ministère des Finances, Commissariat aux Assurances (L-1840 Luxembourg, Bureaux: 7, Boulevard Joseph II) a tevékenységi engedély száma: S 068/15. A fizetőképességről szóló jelentés elérhető a www.colonnade.hu címen. A Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe jogképes, cégneve alatt alapítója a Colonnade Insurance S.A. javára szerezhet jogokat és a Colonnade Insurance S.A. terhére vállalhat kötelezettséget.

A Biztosító jelen Biztosítási feltételekben meghatározott kockázatokra fedezetet nyújt, illetve a kockázatviselés kezdetét követően bekövetkező Biztosítási események bekövetkezése esetén szolgáltatást teljesít.

Biztosított

Jelen ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás alapján Biztosított lehet:

- a Biztosítási szerződést megkötő személy (a továbbiakban: Szerződő), vagy/és
- a biztosítottként megnevezett további természetes személy (a továbbiakban együttesen: Biztosított),

aki az Utazási szolgáltató által szervezett utazásra jelentkezik, és az útlemondás biztosítási díjat befizeti vagy akinek a javára azt befizetik.

További feltétel, hogy a Biztosított a biztosítás megkötésének időpontjában legalább hat hónapja állandó lakóhellyel rendelkezzen Magyarországon vagy az Európai Unió (EU) valamelyik tagállamában, továbbá rendelkezzen a lakóhelye szerinti

országban érvényes kötelező egészségbiztosítással vagy az egészségügyi ellátásra egyéb módon jogosult legyen. **Magyarországon állandó lakhellyel nem rendelkező személyek legfeljebb 4 hónapos kockázatviselési időszakra köthetnek biztosítást. Amennyiben a Szerződés jelen bekezdés kikötései ellenére a felsoroltak valamelyikének javára megkötik a biztosítást, az érvénytelen, és a biztosítás díja a Szerződőnek visszajár.**

A Biztosító a biztosítási szolgáltatást a Károsultnak teljesíti.

Szerződő

Szerződő, az a jogi személy vagy természetes személy, aki az utazásra történő jelentkezéskor az előleget vagy a teljes részvételi díjat, illetve az ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás díját a Biztosított javára befizeti.

Szerződő kizárólag az a nagykorú természetes személy vagy gazdálkodó szervezet lehet, akinek állandó lakhelye vagy székhelye az Európai Unió valamely tagállamában van, vagy akinek a telephelye Magyarországon van.

2.4. A biztosítás érvényessége és a kockázatviselés tartama

2.4.1. Érvényesség

A Biztosítási szerződés csak akkor jön létre érvényesen, ha a Biztosított a biztosítás megkötésének időpontjában Magyarországon tartózkodik. Az a biztosítás, amelyet a Biztosított külföldi tartózkodása során kötöttek, azaz a biztosítás megkötésekor a Biztosított nem tartózkodott Magyarországon, érvénytelen. **Az így kötött biztosítás alapján a Biztosító nem visel kockázatot, a Biztosítottnak pedig semmilyen szolgáltatás nem jár. Az így kötött biztosítás díja visszajár.**

2.4.2. Kockázatviselési időszak

A Biztosító kockázatviselése az Utazás és/vagy szállás lefoglalásával egyidőben történő biztosításkötést követően a biztosítási díj megfizetését követő nap 0. órájában kezdődik és az Utazás megkezdéséig tart, azaz:

- külföldről induló egyéni vagy csoportos társas utazás esetén a biztosítás kockázata minden esetben a magyar határ átlépéséig tart, kivéve abban az esetben, ha az utazás a pozsonyi vagy a bécsi repülőtérrel történik, ez esetben a kockázatviselés az idegen repülőtéren történő jegykezelés (check-in) befejezéséig tart;
- külföldről induló hajóút esetén a kockázatviselés a hajóállomáson történő jegykezelés (check-in) befejezéséig tart;
- a magyar repülőtérrel, illetve a magyar hajóállomásról történő indulás esetén a jegykezelés (check-in) befejezéséig, vagy amennyiben a jegykezelés még az utazás napja előtt megtörtént, a Biztosított poggyász és biztonsági ellenőrzéséig tart;
- vonattal vagy busszal történő utazás esetén, egyéni személygépkocsival történő utazás, illetve egyéb társas út esetén a Biztosító kockázatviselése véget ér, amikor a Biztosított az Utazás megkezdése céljából Magyarország területét elhagyja.

Utólagos Útlemondás fedezet kötésére az Utazás lefoglalását követő 3 naptári napon belül van lehetőség. Amennyiben a Biztosított az ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítást nem az Utazás és/vagy a szállás lefoglalásával egy időben köti meg, ebben az esetben a Biztosító kockázatviselése a Szerződés kötését követő 3. nap 0. órájában kezdődik meg.

2.5. Biztosítási díj

A jelen utasbiztosítás egyszeri díjú, és a biztosítási díj a biztosítás megkötésekor esedékes.

A jelen Biztosítási szerződést értékesítő biztosításközvetítő (függő, független) jogosult az ügyféltől összegszerűségi korlát nélkül biztosítási díjat átvenni, de nem jogosult a Biztosítótól az ügyfélnek járó biztosítási összeg kifizetésében, továbbá nem jogosult a Biztosító nevében a Biztosítási szerződést megkötni.

2.6. A biztosítás felmondása

Jelen biztosítási szabályzat alapján megkötött Biztosítási szerződés határozott időre szól, így a Biztosítási szerződés az időtartam lejárta előtt nem mondható fel.

Amennyiben a Biztosító biztosítási szolgáltatást nyújtott, díjvisszatérítés nem lehetséges. Díjvisszatérítés akkor sem lehetséges, hogyha a Biztosító kockázatviselése alatt biztosítási esemény nem következett be.

Amennyiben a Biztosítási szerződést távértékesítés keretében kötötte a Fogyasztónak minősülő Szerződő, a Szerződő a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül indoklás nélkül felmondhatja a Biztosítási szerződést.

2.7. A Szerződés ellehetetlenülése, érdekmúlás

Ha a Biztosító kockázatviselésének kezdete előtt vagy alatt a Biztosítási esemény bekövetkezett, bekövetkezése lehetetlenné vált vagy a biztosítási érdek megszűnt, a Szerződés vagy annak megfelelő része megszűnik.

2.8. Biztosítás megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a Szerződés ellehetetlenülése, érdekmúlás esetén;
- biztosítási időtartam lejártával;
- biztosítási tartam alatti Biztosítási esemény bekövetkeztével.

2.9. A biztosítási kockázat jelentős növekedése

2.9.1. Amennyiben a Biztosító a szerződéskötés után szerez tudomást a Szerződést érintő lényeges körülményekről vagy azok változásáról, és ezek a körülmények a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, a tudomásszerzéstől számított tizenöt napon belül javaslatot tehet a Szerződés módosítására vagy a Szerződést harminc napra írásban felmondhatja.

Ha a Szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra annak kézhezvételétől számított tizenöt napon belül nem válaszol, a Szerződés a módosító javaslat közlésétől számított harmincadik napon megszűnik, ha a Biztosító erre a következményre a módosító javaslat megtételekor a szerződő fél figyelmét felhívta.

2.9.2. Ha a Szerződés egyidejűleg több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a biztosítási kockázat jelentős megnövekedése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a Biztosító a 2.9.1. bekezdésben meghatározott jogait a többi vagyontárgy vagy személy vonatkozásában nem gyakorolhatja.

2.10. Szankciós korlátozások

A jelen Szerződés alapján a Biztosító nem nyújt biztosítási fedezetet és nem fizet kártérítést vagy egyéb biztosítási szolgáltatást, ha ilyen fedezet, kártérítés vagy szolgáltatás nyújtása a Biztosítót, anyavállalatát vagy tulajdonosát az Egyesült Nemzetek Szervezetének, az Európai Unió vagy bármely egyéb szervezet határozatai, kereskedelmi és gazdasági szankciói vagy jogi szabályozása szankciónak, korlátozásnak vagy tilalomnak tenné ki.

III. Biztosított kötelezettségei

Jelen Biztosítási szerződés alapján a Biztosított köteles:

- 1. A Biztosított a kár enyhítése érdekében köteles a lehető legrövidebb időn – de legfeljebb 2 munkanapon – belül bejelenteni a Biztosítási eseményt a Biztosító, valamint az Utazási szolgáltató felé. Amennyiben a Biztosított nem tesz eleget ennek a kötelezettségének, az ebből fakadó kárt a Biztosító nem téríti meg. Nem téríti meg a Biztosító az abból fakadó kárt sem, ha a bejelentés elmulasztása vagy késedelme miatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné válnak.**

A Biztosított a fenti kötelezettsége alól csupán abban az esetben mentesül, ha bekövetkezett Betegsége vagy Balesete vagy más önhibáján kívül álló ok miatt nincs olyan állapotban, hogy a szükséges intézkedést haladéktalanul megtegye és ezt az akadályoztatást a Biztosítási eseménnyel kapcsolatos rendőrségi jegyzőkönyv vagy orvosi dokumentáció egyértelműen bizonyítja. Amennyiben a Biztosított eredményesen kimentette a késedelmét, a Biztosító akkor sem korlátozza a szolgáltatását, ha a Biztosítási eseménnyel kapcsolatos lényeges körülmények a Biztosított késedelme miatt váltak kideríthetlenné. A Biztosított a mentesülésre okot adó állapot megszűnését követően köteles haladéktalanul, de legkésőbb 2 munkanapon belül megtenni a szükséges intézkedéseket.

Amennyiben a Biztosított nem mentette ki a késedelmét, azaz felrható okból mulasztja el a határidőben történő bejelentést, de a lényeges körülmények kideríthetők, vagy azok kideríthetlenségét nem a bejelentés késedelme okozta, a Biztosító teljesíti a biztosítási szolgáltatást.

Az ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítással kapcsolatos kérdéseivel kérjük, keresse kollégáinkat az alábbi elérhetőségen.

A magyar és angol nyelvű asszisztenciaszolgálat az alábbiakban megadott elérhetőségeken az év minden napján, 24 órán át elérhető:

**Éjjel-nappal hívható ATLASZ Assistance segélyszolgálat:
+36-1 460 1500**

Az asszisztenciaszolgálatvaló kapcsolatfelvétel esetén kérjük adja meg a következő adatokat: az Ön (a Biztosított) nevét és lakcímét.

- 2. Biztosított köteles a Biztosító kérdéseire kimerítő és a valóságnak megfelelő válaszokat adni. A Biztosított köteles a kárigény jogalapjának és összegszerűségének a megállapításához szükséges felvilágosítást megadni, és lehetővé tenni a bejelentés és a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. Amennyiben a Biztosított nem adja meg a Biztosító részére a szükséges felvilágosítást, vagy nem teszi lehetővé a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetlenné válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.**
- 3. A Szerződő és Biztosított köteles a szerződéskötéskor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amelyet ismert vagy ismernie kellett. A Szerződő és a Biztosított köteles a lényeges**

körülmények változását a Biztosítónak 8 napon belül írásban bejelenteni. A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a Biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a Biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a Biztosítási esemény bekövetkezésében. A Szerződő és a Biztosított a közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettségének keretén belül köteles a Biztosítót tájékoztatni, ha ugyanarra a biztosítási érdekre más biztosítónál is biztosítási szerződést kötött.

4. A Biztosított és a Szerződő köteles a kármegelőzés és kárenyhítés körében az észszerűen elvárható intézkedéseket megtenni és az adott helyzetben általában elvárható magatartást köteles tanúsítani. Amennyiben a Biztosított elmulasztja vagy késedelmesen teszi meg a kár enyhítéséhez szükséges intézkedéseket, így különösen a lefoglalt szolgáltatások lemondását vagy módosítását, és nem mentette ki késedelmét, azaz magatartása felróhatóan minősül, akkor a Biztosító nem téríti meg a késedelemből vagy mulasztásból eredő többletköltséget.

5. A Biztosított a kárigény bejelentése során köteles saját költségére a Biztosító helytállási kötelezettségének megállapítása szempontjából lényeges, a Biztosító által a kárrendezés során észszerűen igényelt dokumentumokat rendelkezésre bocsátani.

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

Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe
Kárrendezés
1426 Budapest, Pf.: 153.
E-mail cím: utaskar@colonnade.hu

Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének
Ügyfélszolgálat
1139 Budapest, Váci út 99.
Telefonszám: +36 1 460 1400
Fax: +36 1 460 1499
E-mail cím: info@colonnade.hu

A kárbejelentő nyomtatvány letölthető a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének weboldaláról:
<https://colonnade.hu/karbejelentenes-utasbiztositas/>

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a kárbejelentés elvégezhető elektronikusan a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének hivatalos weboldalán is.

Online kárbejelentés: <https://colonnade.hu/karbejelentenes-utasbiztositas/>

A Biztosítási szerződés teljesítését igénylő félnek kell igazolnia, hogy a Biztosító szolgáltatásának a Szerződésben, valamint jogszabályban előírt feltételei fennállnak, ideértve különösen magának a Biztosítási esemény bekövetkezésének és az annak eredményeként elszenvedett kár(ok) mértékének a bizonyítását. Ezzel szemben a Biztosító szolgáltatási kötelezettségét kizáró tények és körülmények fennállását – így különösen valamely mentesülési ok vagy kizárás fennállását, vagy a teljesítés egyéb akadályát – a Biztosítónak kell igazolnia.

A Biztosító harmadik féllel szembeni követeléseinek érvényesítéséhez a Biztosított köteles az ehhez szükséges, rendelkezésére álló dokumentumokat a Biztosító rendelkezésére bocsátani.

Amennyiben a kárrendezéshez szükséges dokumentumokat a Biztosított nem küldi meg a Biztosító részére, vagy nem teszi lehetővé a tartalmának ellenőrzését, és emiatt a Biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetatlenné válnak, a Biztosító kötelezettsége nem áll be.

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

6. A Biztosított köteles a Biztosítási szerződésben (ideértve annak későbbi módosításait is) foglalt rendelkezéseket és vállalt kötelezettségeket maradéktalanul teljesíteni. Ennek elmulasztása esetén a Biztosító részben vagy teljesen mentesül szolgáltatása alól. 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.

A fentiek megsértése esetén a Biztosító helytállási kötelezettsége nem, vagy csak részben áll be.

A Biztosító a kárrendezés kapcsán előírhatja a Biztosított kötelező orvosi vizsgálatának elvégzését, mely esetben a Biztosító vállalja a vizsgálaton való részvétellel összefüggésben észszerűen felmerülő költségeket.

A kár kifizetése forintban történik az esedékesség időpontjában érvényes Citibank Europe plc Magyarországi Fióktelepe középárfolyama alapján.

A jelen ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás feltételeinek elfogadásával Ön tudomásul veszi, hogy a szolgáltatási igény elbírálása során, és annak érdekében szükség lehet:

- az Ön nyilatkozatára a Biztosító felé arról, hogy a Biztosítóval szemben felmenti a vizsgálatot, vagy kezelést végző orvost orvosi titoktartási kötelezettsége alól, és felhatalmazza őt, hogy a Biztosítónak az általa végzett kezelésekről a kár rendezéséhez szükséges felvilágosítást megadja;
- az Ön hozzájárulására ahhoz, hogy a Biztosító felvilágosítást kérjen a Biztosítási szerződés megkötése előtt meglévő betegségeinek kezelésével kapcsolatban a kezelőorvostól, vagy az Önt kezelő egészségügyi szervtől.

IV. Elévülés

A jelen ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás feltételei alapján érvényesített igények egy év elteltével elévülnek. Az elévülési idő a jelen Biztosítási feltételek alapján előterjeszhető igény keletkezésének időpontjában veszi kezdetét.

V. Mire nem terjed ki a biztosítás? - Általános Kizárások

A ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás alapján nyújtott egyes biztosítási fedezetekre vonatkozó kiegészítő feltételeket és kizárásokat a VII. fejezet rögzíti. Az alábbiakban meghatározott Általános kizárások valamennyi VII. fejezetben részletezett biztosítási fedezetre érvényesek.

A Biztosító helytállási kötelezettsége az alábbiakra nem terjed ki:
1. A Biztosított Utazása miatt, vagy azzal összefüggésben keletkező kárra, amennyiben:

- a) a Biztosított nem rendelkezik az Országos Epidemiológiai Központ által az Utazás célállomásaira kötelezően előírt, illetve ajánlott védőoltásokkal;
- b) a Biztosított orvosi tanács ellenére vesz részt az Utazásban vagy a Biztosított kifejezetten orvosi tanácsért vagy orvosi kezelés miatt vesz részt az Utazásban;
- c) a Biztosított kórházi kezelésre vonatkozó várólistán szerepel;
- d) amennyiben a káresemény összefüggésbe hozható a Biztosított terhességével;
- e) a káresemény összefüggésbe hozható a Biztosított általi kábító- vagy bódító hatású szer fogyasztásával, vagy alkohol fogyasztásával;
- f) a káresemény polgárháború vagy külföldi Háború, megszállás, lázadás, forradalom, katonai erő alkalmazása vagy a kormányzati vagy katonai hatalom átvétele miatt következik be;
- g) a káresemény közvetlen vagy közvetett módon visszavezethető olyan természeti katasztrófákra, szeizmikus jelenségekre vagy időjárási hatásokra, amelyek bekövetkezése az Utazás megkezdésekor előreláthatóak voltak.
2. A biztosítási fedezet nem terjed ki a Biztosító kockázatviselését megelőzően fennálló egészségügyi panaszokra, kivéve a jelen Biztosítási feltételek 7.2.1. bekezdésének c. pontjában meghatározott Krónikus betegségek akuttá válása vagy váratlan rosszabbodása miatt bekövetkező utazásképtelenséget.
3. A biztosítási fedezet nem terjed ki a napsugárzás, kvarc, szolárium által okozott leégés, napégés, orvosi műhiba, műtét utáni komplikáció, valamint a hivatásszerű Fizikai munkavégzés vagy veszélyes foglalkozás eredményeként bekövetkező károkra.
4. Felkelés, sztrájk, úttorlasz, útlezárás, polgári zavargás, bármely ország kormányának cselekedetei vagy ilyen eseményekkel való fenyegetés miatt keletkező károkra.
5. A Biztosított jövedelmi vagy vagyoni helyzetével összefüggően, valamint árfolyamvesztéséből bekövetkező kárra, és elmaradt haszonra.
6. Az Utazási szolgáltató vagy más társaság vagy személy fizetőképtelensége, vagy az általuk vállalt kötelezettség nem, vagy csak részbeni teljesítése miatt okozott kárra.
7. Amennyiben a kár összefüggésben áll a Biztosított által elkövetett bármilyen jogellenesen, súlyosan gondatlan vagy szándékos cselekedettel, vagy bűncselekménnyel.
8. Bármilyen Versenyben való részvétellel összefüggően keletkező károkra.
9. A kár az alábbiak miatt, vagy annak következményeként keletkezik:
- a) a Biztosított öngyilkossága, öncsonkítása vagy annak kísérlete, valamint bármilyen anyag vagy szer szándékos bevétele miatti mérgezésekre vagy sérülésekre.
- b) depresszió, szorongás, pánikbetegség, mentális Betegség, stresszbetegség, szenvedélybetegség, pszichiátriai és pszichés megbetegedések.
10. Ha a kár összefüggésbe hozható bármilyen szépészeti, humánreprodukciós eljárással, vagy bármilyen nem Sürgősségi egészségügyi ellátással.
11. A Biztosított fegyveres szolgálatának teljesítése során bekövetkező Balesetekre, illetve, ha a Baleset a Biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben következett be.
12. Olyan igényre, amely lőfegyver, robbanószer vagy fegyver tulajdonlásából, birtoklásából vagy használatából ered.
13. A Biztosított kárigényével kapcsolatos eseménnyel összefüggő és a jelen Biztosítási feltételekben kifejezetten meg nem nevezett kárra.
14. A nem sürgősségi jellegű orvosi kivizsgálás, kezelés vagy műtét.
- VI. Eltérés a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől**
- Jelen Biztosítási szerződésből eredő igények 1 év elteltével évülnek el, mellyel a Biztosító eltér a Ptk. 6:22. § (1)-től.
- Jelen biztosítás Felelősségbiztosítási fedezetei esetén – a Biztosító az eljárási költségeket és a kamatokat a Biztosítási összeg keretei között, legfeljebb annak mértékéig téríti, és – a biztosítási fedezet nem terjed ki a sérelemdíjra amivel a Biztosító eltér a Ptk. 6:470 § (1), illetve (3) bekezdésétől.
- A Ptk. 6:63. §-ban foglaltaktól eltérően nem válik a Biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.
- Eltérően a szokásos szerződési gyakorlattól és a Ptk. 6:445. § (1) bekezdésétől amennyiben a Biztosított az ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítást nem az Utazás és/vagy a szállás lefoglalásával egy időben köti meg, a Biztosító kockázatviselése az útlemondás fedezet vonatkozásában a Biztosítási szerződés kötését követő 3. naptári nap 0. órájában kezdődik meg.
- Magyarországon állandó lakhellyel nem rendelkező személyekre legfeljebb 4 hónapos kockázatviselési időszakokra köthetnek biztosítást. Amennyiben a Szerződés jelen bekezdés kikötései ellenére a felsoroltak valamelyikének javára megkötik a biztosítást, az érvénytelen, és a biztosítás díja a Szerződőnek visszajár. Ezzel a Biztosító eltér a Ptk. 6:445. § (1) bekezdésétől.
- VII. Kiegészítő feltételek**
- 7.1. A Biztosító szolgáltatása**
- A jelen szakasz szerinti fedezet alapján a Biztosító a Biztosítási összeg erejéig, de legfeljebb Biztosítottanként 2.500.000 Ft, de egy foglaláson belül ugyanazon biztosítási eseményre legfeljebb 5.000.000 Ft Biztosítási összegig, megtéríti a Károsult részére az olyan önrésszel csökkentett utazási, illetve egyéb szolgáltatások költségeit, amelyeket a Károsult a lemondás napjáig az Utazási szolgáltatónál kifizetett, és amelyek nem téríthetők vissza abban az esetben, ha indokolt és elkerülhetetlen, hogy a Biztosított az Utazást a Biztosítási esemény miatt lemondja (a továbbiakban: **Lemondási költség**). A Lemondási költséget az Utazási szolgáltató igazolja az útlemondási kárbejelentő nyomtatványon. A Lemondási költségbe nem tartozik bele a biztosítás díja.
- Amennyiben az Utazási szolgáltató az Utazási szerződésben rögzített kötbérsáv alapján határozza meg a Lemondási költséget,

és ezen kötbérsáv nem egyezik meg az ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosításban meghatározott utazásképtelenség időpontja alapján alkalmazandó kötbérsávval, a Biztosító eltér az Utazási szolgáltató által alkalmazott kötbérsávtól. A Biztosító ezen esetben azt a kötbérsávot alkalmazza, amely egybeesik az utazásképtelenség időpontjával.

Önrész: A Károsult által viselendő önrész a Lemondási költség 15%-a. Nem kerül levonásra az önrész a kárrendezéskor, ha az utas az Útlemondási biztosítás megkötésével egyidejűleg, de legkésőbb még aznap az utazás teljes időtartamára ATLASZ vagy ATLASZ Online utasbiztosítást is köt, vagy rendelkezik a Biztosítónál éves utasbiztosítási bérlettel.

7.2. Mire terjed ki a biztosítás? - A Biztosítási fedezet

Jelen ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítás 7.1. pontját figyelembe véve a Biztosító a Biztosítási események bekövetkezése esetén Biztosítási összeget fizet meg a Károsultnak.

7.2.1. Biztosítási esemény:

Az alább felsoroltakon kívül más jogcímen a Biztosító nem nyújt szolgáltatást.

Biztosítási eseménynek minősül:

- a) A Biztosított halála, azonnali és sürgős kezelést igénylő súlyos megbetegedése vagy súlyos sérülése.
- b) A Biztosított Magyarországon élő Hozzá tartozójának vagy házastársa közeli Hozzá tartozójának halála, vagy azonnali és sürgős kezelést igénylő súlyos sérülése vagy súlyos Betegsége.
- c) Az Utazás megkezdésekor 70. életévet be nem töltött Biztosított esetén az olyan Krónikus betegségek akuttá válása vagy váratlan rosszabbodása miatt bekövetkező utazásképtelenségre, amelyek már az utazás megkezdését megelőzően fennálltak a Biztosítottnál, amennyiben a biztosítás megkötését megelőző 12 hónapban nem volt szükségszerű azok Kórházban és/vagy ambuláns módon történő kezelése, valamint orvosa a biztosítás megkötését megelőző egy héten belül írásban nyilatkozatot tett az Utazás engedélyezésére vonatkozóan. **Egyebekben nem minősül biztosítási eseménynek, ha a Biztosított már a Biztosítási szerződés megkötésekor meglévő panasza vagy betegsége súlyosbodik.**
- d) Amennyiben a Biztosítottal együtt összesen két személy megállapíthatóan és azonosíthatóan megkötötte az utazási szerződést és a másik személy is rendelkezik a Biztosító ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosításával, akkor biztosítási eseménynek minősül a másik, ATLASZ Kalkulált Útlemondás Biztosítással rendelkező személy előzmények nélkül bekövetkező betegsége, balesete, illetve halála.
- e) Olyan külföldön élő Hozzá tartozó halála, azonnali sürgős kezelést igénylő megbetegedése vagy megsérülése, aki a Biztosítottat elszállásolta volna.
- f) Amennyiben a rendőrség, tűzoltóság vagy a Biztosított vagyonbiztosítója az Utazás tervezett megkezdését megelőző 48 órán belül megköveteli, hogy a Biztosított a tűzkárt, árvíz kárt vagy lopáskárt követően a saját ingatlanában tartózkodjon az Utazás időtartama alatt.

Hozzá tartozóval együtt utazó kiskorú gyermek esetén a Hozzá tartozó utazásképtelensége a kiskorúra minden esetben kiterjed.

A megbetegedés, valamint sérülés akkor minősül súlyosnak, ha abból kényszerűen utazás- és/vagy munkaképtelenség következik.

A Biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosított köteles a

kár enyhítése érdekében szükséges intézkedéseket haladéktalanul, de legkésőbb két munkanapon belül megtenni, különösen a lefoglalt szolgáltatásokat lemondani vagy módosítani.

Amennyiben a Biztosított az Utazást nem mondja le, hanem ehelyett az Utazás feltételeit módosítja és ezáltal a módosított Utazás költsége alacsonyabb lesz az Utazás lemondása miatt felmerülő kárösszegnél, a Biztosító megtéríti a módosítás költségét.

Amennyiben ugyanazon Biztosítottak vonatkozásában több biztosítási szerződést kötött a Szerződő a Biztosítónál, a Biztosító a legmagasabb összegű szolgáltatást nyújtó szerződés alapján teljesít, a fennmaradó szerződésekre vonatkozó biztosítási díjat pedig visszatéríti.

7.3. Mire nem terjed ki a biztosítás? - Különös kizárások

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

1. Amennyiben a Biztosított úgy dönt, hogy nem kíván utazni, vagy súlyos gondatlansága folytán nem tud elutazni.
2. Amennyiben a Biztosított dönt úgy, hogy az Utazás vége előtt haza kíván menni.
3. Az olyan többletköltségekre, amelyek abból erednek, hogy a Biztosított azt követően, hogy tudomást szerzett az utazásképtelenségről vagy munkaképtelenségről a lehető legrövidebb időn – de legfeljebb 2 munkanapon – belül nem mondta le a megrendelt szolgáltatást az Utazási szolgáltatónál.
4. Amennyiben az Utazást a Biztosított vagy más személy olyan egészségi állapotával vagy betegségével összefüggésben kell lemondania, amelyről a Biztosított a Biztosítási szerződés megkötése előtt tudott, vagy tudnia kellett volna.
5. Az utazáshoz szükséges oltások, úti okmányok és vízumok beszerzésének elmulasztása esetén.
6. Az árfolyamváltozás következtében felmerülő költségekre.
7. A máshonnan megtérülő költségekre.
8. Amennyiben az útlemondás vagy útmegszakítás időpontját orvosi dokumentáció nem támasztja alá, illetve utólagos orvosi dokumentáció támasztja alá.

Figyelem! A jelen szakasz az Általános Feltételekkel és az Általános Kizárásokkal együtt érvényes.

VIII. Kárrendezéshez szükséges dokumentumok és egyéb bizonyítási eszközök

Kárigény esetén a kárrendezéshez a következőket kell a Biztosítónak benyújtani:

Általános dokumentumok:

- o teljeskörűen kitöltött és aláírt kárbejelentő nyomtatvány (név, cím, átutaláshoz szükséges adatok megadásával);
- o más biztosító/felelősséggel rendelkező térítéséről szóló igazolás;
- o rendőrségi vagy más hatósági eljárásban született érdemi határozat, ha indult ilyen;

- o orvosi dokumentáció:
 - orvosi kezelőkarton másolat,
 - betegség diagnózisát tartalmazó ambuláns lap, Kórházi zárójelentés, ellátási lap, szövettani lelet,
 - háziorvosi, családorvosi vagy kezelőorvosi dokumentáció a kiutazást megelőző betegségekről / balesetről, kórtörténet és/vagy TB nyilvántartás kivonata,
 - a vizsgálatot vagy kezelést végző orvos, vagy intézmény adatai;
- o számlák, vagy bizonylatok, amelyek alapján a kártérítési összeg megállapítható;
- o Az utazási iroda által kitöltött és bizonylatokkal alátámasztott dokumentumok, így különösen: eredeti befizetési pénztárbizonylat, eredeti számla, nyugta, lemondási költségekről szóló számla, a visszafizetést igazoló pénztárbizonylat, banki átutalás bizonylata/bankszámlakivonat adott sora;
- o kiutazást igazoló dokumentumok:
 - az eredeti jegyfoglalás,
 - vízum vagy útlevélpecsét másolata,
 - beszállókártyák vagy poggyászcímkék.
- o az útlemondás okát igazoló dokumentum;
- o a keresőképtelenséget és utazásképtelenséget igazoló orvosi iratok;
- o az eredeti jegyfoglalás, utazási szerződés;
- o az Utazási szolgáltató írásos ajánlatát az Utazás módosítására vonatkozóan, ha van ilyen;
- o máshonnan megtéríthető tételek kifizetésének igazolása (pl. légitársaság térítése, előleg vagy bánatpénz visszautalása stb.);
- o az Utazási szolgáltató igazolása arra vonatkozóan, hogy a lefoglalt, de igénybe nem vett szolgáltatást sem a Biztosított, sem más személy nem vette igénybe, és ennek következtében milyen mértékben kapott visszatérítést az igénybe nem vett szolgáltatás után;
- o halotti anyakönyvi kivonat, halottvizsgálati bizonyítvány, jogerős öröklési bizonyítvány vagy hagyatékátadó végzés;
- o adatok kezelésére vonatkozó hozzájárulási nyilatkozat;
- o kirendelési megbízás;
- o fogadó fél meghívása, fogadó fél lemondása.

A kárbejelentő nyomtatványhoz mellékelni kell az Utazási Iroda által alkalmazott és az utas által aláírt utazási szerződést, valamint a kárbejelentő nyomtatványnak tartalmaznia kell az Utazási Iroda által esetlegesen kalkulált utasbiztosítás összegét is.

Amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezésével összefüggésben büntetőeljárás vagy szabálysértési eljárás indult, az ilyen eljárást jogerősen lezáró határozatot a Biztosítási szerződés teljesítését igénylő fél akkor is köteles a Biztosítónak benyújtani, ha időközben sor került a biztosítási szolgáltatás teljesítésére. Az ilyen határozatok rendelkezésre állásának hiánya a Biztosító szolgáltatásának esedékessé válását nem érinti.

Nem fogadható el az üzemorvosi dokumentáció bármilyen formája.

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.

IX. Tájékoztatás a biztosítási titok kezeléséről

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

A Biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggenek. Az adatkezelés célja csak a Biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehet.

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 135. § (1) bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a Biztosító vagy a viszontbiztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány, és annak megadása esetén részére nem nyújtható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító vagy a viszontbiztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottjait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Az ügyfél egészségi állapotával összefüggő, az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló törvényben (a továbbiakban: Eüak.) meghatározott egészségügyi adatokat a Biztosító a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározott célokból, az Eüak. rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha:

- a) a Biztosító vagy a viszontbiztosító ügyfele, vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- b) a törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn,
- c) a Biztosító vagy a viszontbiztosító által megbízott tanúsító szervezet és alvállalkozója ezt a tanúsítási eljárást lefolytatása keretében ismeri meg.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és az ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási perben eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a csődeljárásban eljáró vagyonfelügyelővel, a felszámolási eljárásban eljáró ideiglenes vagyonfelügyelővel, rendkívüli vagyonfelügyelővel, felszámolóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) a Bit. 138. § (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt esetben az egészségügyi államigazgatási szervvel,
- j) törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervvel, a kártörténeti nyilvántartást vezető kárnyilvántartó szervvel, továbbá a járműnyilvántartásban nem szereplő gépjárművekkel kapcsolatos közúti közlekedési igazgatási feladatokkal összefüggő hatósági ügyekben a közlekedési igazgatási hatósággal, valamint a Közigazgatási és közúti közlekedési nyilvántartási szervével [szemben, ha az a)-j)-, n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- m) az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében és az ezen adatok egymás közti átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát és a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a Balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátásához szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,” [szemben, ha az a)-j)-, n) és s) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli Biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a Biztosítóval,
- t) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében az agrárkár-megállapító szervvel, a mezőgazdasági igazgatási szervvel, az agrárkár-enyhítési szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel,
- u) a felszámoló szervezeteket nyilvántartó hatósággal, szemben, ha az a)-j)-, n), s), t) és u) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a p)-s) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A Bit. 138. § (1) bekezdés e) pontja alapján a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége abban az esetben nem áll fenn, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a Biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, vagy ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézménnyel szemben a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, ha a pénzügyi intézmény írásbeli megkereséssel fordul a Biztosítóhoz, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét, ha a Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a Magyarország Kormánya és az Amerikai Egyesült Államok Kormánya között a nemzetközi adóügyi megfelelés előmozdításáról és a FATCA szabályozás végrehajtásáról szóló Megállapodás kihirdetéséről, valamint az ezzel összefüggő egyes törvények módosításáról szóló 2014. évi XIX. törvény (a továbbiakban: FATCA törvény) alapján az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (a továbbiakban: Aktv.) 43/B-43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítésében merül ki.

A Biztosító vagy a viszontbiztosító a Bit. 138. § (1) és Bit. 138. § (6) bekezdésekben, a Bit. 1-37. §-ban, és a Bit. 140. §-ban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a Bit. 138. § (1) bekezdésben meghatározott szervek alkalmazottjaira is kiterjed.

A Biztosító vagy a viszontbiztosító a nemzetbiztonsági szolgálat, az ügyészség, továbbá az ügyész jóváhagyásával a nyomozó hatóság írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul, írásban tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet

a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószer visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, Terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer

készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, Terrorcselekménnyel, Terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, Terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a Biztosító vagy a viszontbiztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

Nem jelenti a biztosítási titok és az üzleti titok sérelmét a felügyeleti ellenőrzési eljárás során a csoportfelügyelet esetében a csoportvizsgálati jelentésnek a pénzügyi csoport irányító tagja részére történő átadása.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Hpt. 164/B. § szerinti adattovábbítás.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha

- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot,
- b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a Terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító és a viszontbiztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz, viszontbiztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez történő adattovábbítás abban az esetben:

- a) ha a Biztosító ügyfele (a továbbiakban: adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
- b) ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét

- a) az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
- b) fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
- c) a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása,
- d) a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő

adatátadás.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott adatok átadását a Biztosító és a viszontbiztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő személyes adatokat az adattovábbítástól számított öt év elteltével, a 136. § alá eső adatok vagy az Infotv. szerint különleges adatnak minősülő adatok továbbítása esetén húsz év elteltével törölni kell.

A Biztosító és a viszontbiztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

A Biztosító és a viszontbiztosító a személyes adatokat a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási, viszontbiztosítási, illetve a megbízási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító és a viszontbiztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat kezelhet, ameddig a szerződés létrejöttének megíiusulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító és a viszontbiztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

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

A Biztosító és a viszontbiztosító üzleti titka

A Biztosító, a viszontbiztosító, valamint ezek tulajdonosa, a biztosítóban, a viszontbiztosítóban részesedést szerezni kívánó személy, a vezető állású személy, egyéb vezető, valamint a Biztosító és a viszontbiztosító alkalmazottja, megbízottja köteles a Biztosító és a viszontbiztosító működésével kapcsolatban tudomására jutott üzleti titkot – időbeli korlátozás nélkül – megőrizni.

A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn a feladatkörében eljáró

- a) Felügyelettel,
- b) Nemzetbiztonsági szolgálattal,
- c) Állami Számvevőszékkel,
- d) Gazdasági Versenyhivatallal,
- e) a központi költségvetési pénzeszközök felhasználásának szabályszerűségét és célszerűségét ellenőrző Kormány által kijelölt belső ellenőrzési szervvel,
- f) vagyonellenőrrel,
- g) Információs Központtal,
- h) a mezőgazdasági biztosítási szerződés díjához nyújtott támogatást igénybe vevő biztosítottak esetében – az agrárkár-megállapító szervvel, agrárkár-enyhítési szervvel, mezőgazdasági igazgatási szervvel, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter által vezetett minisztérium irányítása alatt álló, gazdasági elemzésekkel foglalkozó intézménnyel szemben.

Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Biztosító által az adóhatóság felé történő adatszolgáltatás a FATCA-törvény alapján az Aktv. 43/B-

43/C. §-ában foglalt kötelezettség teljesítéséhez.

(3) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság (a továbbiakban: EBFH) felé történő adatszolgáltatás, az európai felügyeleti hatóság (az Európai Biztosítás- és Foglalkoztatónyugdíj-hatóság) létrehozásáról, valamint a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/79/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről szóló 2010. november 24-i 1094/2010/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek (a továbbiakban: 1094/2010/EU rendelet) megfelelően.

A Bit. 144. §-ban előírt titoktartási kötelezettség nem áll fenn

- a) a nyomozás elrendelését követően a nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- b) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, valamint az önkormányzati adósságrendezi eljárás keretében a bírósággal szemben.

(5) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a Felügyelet által a biztosítókról és a viszontbiztosítókról egyedi azonosításra alkalmas adatok szolgáltatása a jogalkotás megalapozása és hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére.

(6) Nem jelenti az üzleti titok sérelmét a feladatkörében eljáró Információs Központ által végzett adattovábbítás.

Aki üzleti titok birtokába jut, köteles azt időbeli korlátozás nélkül megőrizni.

A titoktartási kötelezettség alapján az üzleti titok körébe tartozó tény, tájékoztatás vagy adat az e törvényben meghatározott körön kívül a Biztosító és a viszontbiztosító, továbbá az ügyfél felhatalmazása nélkül nem adható ki harmadik személynek és feladatkörön kívül nem használható fel.

Aki üzleti titok birtokába jut, nem használhatja fel arra, hogy annak révén saját maga vagy más személy részére közvetlen vagy közvetett módon előnyt szerezzen, továbbá, hogy a Biztosítónak, a viszontbiztosítónak vagy ügyfeleinek hátrányt okozzon.

Biztosító és a viszontbiztosító jogutód nélküli megszűnése esetén a Biztosító és a viszontbiztosító által kezelt üzleti titkot tartalmazó irat a keletkezésétől számított hatvan év múlva a levéltári kutatások céljára felhasználható.

Nem lehet üzleti titokra vagy biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adatra vonatkozó – az Infotv.-ben meghatározott – adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Az üzleti titokra és a biztosítási titokra egyebekben a Ptk.-ban foglaltakat kell megfelelően alkalmazni.

A biztosítók közötti adatcserével összefüggő adatkezelés

A biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében a Biztosító – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e Biztosító által a Bit. 135. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási

termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit. 149. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

A Biztosító ennek keretében,

- (I) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit.149. § (3) bekezdés a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- (II) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 5., 6., 7., 8., 9., 16., 17. és 18. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 149. § (4) bekezdés a)-e) pontjaiban felsorolt adatokat, továbbá
- (III) a Bit. 1. számú melléklet A) rész 11., 12. és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit. 149. § (5) bekezdés a)-c) pontjaiban felsorolt adatokat kérheti más biztosítótól.

A megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt (15) napon belül köteles(ek) átadni a biztosítónak.

A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven (90) napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként a megkereső biztosító tudomására jutott adat a biztosító jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy (1) évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy (1) évig kezelhető. A megkereső biztosító az e célból végzett megkeresésről, és a megkeresés teljesítésének tényéről, továbbá az abban szereplő adatok köréről a megkereséssel érintett ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti.

Ha az ügyfél az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben meghatározott módon az adatairól tájékoztatást kér és a megkereső biztosító – a Bit. 149. § (8)-(10) bekezdésben meghatározottakra tekintettel – már nem kezeli a kérelemmel érintett adatokat, akkor ennek a tényéről kell tájékoztatni a kérelmezőt.

A megkereső biztosító a megkeresés eredményeként kapott adatokat a Biztosított érdekére nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze. A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

X. Személyes adatok kezelésével kapcsolatos tájékoztatás

Az adatok kezelője a Colonnade Insurance S.A.

Az adatvédelmi tisztviselő elérhetőségei:

E-mail cím: dpo@colonnade.hu, Telefonszám: +36 1 460-1400,

Levelezési cím: 1426 Budapest, Pf.:153.

A kezelt adatok kategóriái:

személyes adat: azonosított vagy azonosítható természetes személyre („érintett”) vonatkozó bármely információ; azonosítható az a természetes személy, aki közvetlen vagy közvetett módon, különösen valamely azonosító, név, szám, születési idő és hely, cím, telefonszám, online azonosító;

különleges adat: egészségügyi adatok.

Az adatkezelés célja

A Biztosító az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a Biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggenek. Az adatkezelés célja a biztosítási szerződés megkötése, módosítása, állományban tartása, a Biztosítási szerződésből származó követelések megítélése vagy a Bit.-ben meghatározott egyéb cél lehet.

Az adatkezelés céljai közé tartozik az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak, illetve a pénzmosás és terrorizmus finanszírozás megelőzésére vonatkozó kötelezettségeknek való megfelelés biztosítása. Ezzel kapcsolatban a Biztosító személyes adatokat (név) továbbíthat adatfeldolgozóknak az Amerikai Egyesült Államokba az Európai Bizottság megfelelési határozata, illetve a Privacy Shield Egyezmény alapján.

A colonnade.hu honlapon keresztül online történő szerződéskötések a Távért tv. és az Eker tv. hatálya alá esnek, ezért az adatkezelések további célja a fentiek mellett az ezen jogszabályok által előírt fogyasztói tájékoztatásra vonatkozó kötelezettség teljesítésének a bizonyítása, a Biztosítási szerződés megkötésének a bizonyítása, az információs társadalommal összefüggő szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés létrehozása, tartalmának meghatározása, módosítása, teljesítésének figyelemmel kísérése, az abból származó díjak számlázása, valamint az az azzal kapcsolatos követelések érvényesítése.

A Biztosító adatkezelése a Biztosítási szerződés megkötésével, míg kárbejelentés, szolgáltatási igény bejelentése és a Szerződéssel kapcsolatos információkérés során megadott adatok esetén a bejelentés, kérés elküldésével megadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul. Amennyiben útlemondási szolgáltatási igény teljesítésével kapcsolatban a Biztosított létfontosságú érdekeinek védelmére az szükséges, akkor a biztosító egészségügyi adatokat továbbíthat az Európai Unió kívüli országokba az ilyen adattovábbítások körülményeiről a Biztosító a továbbításkor tájékoztatja az érintettet.

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

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító a közötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti. A hangfelvétel rögzítését a Bit. fent hivatkozott szakasza rendeli el kötelezően.

Az adatkezelések időtartama

A biztosítási titok körébe tartozó adatok kezelése során a Biztosító a személyes adatokat – ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A

Biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosítási szerződés megkötésével, nyilvántartásával, valamint a biztosítási szolgáltatással összefüggésben keletkezett, számviteli bizonylatnak minősülő dokumentumokat a Biztosító az Sztv. 169. §-a alapján 8 évig őrzi meg.

A Biztosító a biztosítók közötti adatcsere folytán más biztosítótól beszerzett adatokat a „Biztosított veszélyközösség védelme” pontban részletezett feltételekkel és időtartam elteltéig kezeli.

A panaszügyintézés során készült hangfelvételeket a Biztosító öt évig őrzi meg. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a hatóságok kérésére bemutatja.

Az adatkezelés jogalapja

A Biztosítási szerződések kezelésével, nyilvántartásával kapcsolatos, valamint a telefonos ügyfélszolgálati célú adatkezelések jogalapja az érintettek hozzájárulása, a Bit. 135. §-a, az Sztv. 169. §-a, továbbá a biztosításnak elektronikus úton, vagy telefonon keresztül történő megkötése esetén a Távért. tv. 11. § (2) bekezdése, és az Eker tv. 13/A. §-a. Az egészségi állapottal összefüggő adatokat a Biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

A panaszkezelési célú adatkezelések jogalapja a Bit.159. §-a.

Az ENSZ, az EU vagy más által elrendelt gazdasági szankcióknak (embargóknak) való megfelelés biztosítása esetén az adatkezelés jogalapja a Biztosító jogos érdeke, illetve a Biztosítóra vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése.

Az érintettek jogai és azok érvényesítése

Az érintettek jogai az alábbiakra terjednek ki:

- a) kérelmezheti az adatkezelőtől a rá vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést,
 - b) kérheti a személyes adatai helyesbítését és kiegészítését,
 - c) kérheti a személyes adatai törlését vagy kezelésének korlátozását,
 - d) tiltakozhat a személyes adatok kezelése ellen,
 - e) panasszal fordulhat az illetékes adatvédelmi fő felügyeleti hatósághoz (NAIH),
 - f) joga van az adathordozhatósághoz, illetve
 - g) kérheti a személyes adatainak direkt marketing célokra való használatának megtiltását.
- a) A Biztosító az érintett kérelmére – a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 15 napon belül írásban tájékoztatást ad az érintett részére a Biztosító vagy adatfeldolgozója által kezelt, az érintettre vonatkozó személyes adatok kategóriáiról és azok forrásáról; adatkezelés céljáról és jogalapjáról; személyes adatok tárolásának tervezett időtartamáról, vagy ha ez nem lehetséges, ezen időtartam meghatározásának szempontjairól; a címzettek vagy címzettek kategóriáiról, akikkel, illetve amelyekkel a személyes adatokat közölték vagy közölni fogják; az igénybe vett adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről.

A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett

természetes személy még nem nyújtott be. Egyéb esetekben az adminisztratív költségeken alapuló, észszerű mértékű költségtérítés állapítható meg.

A Biztosító a fentiekén túl, az érintett kérésére a kezelt személyes adatok másolatát rendelkezésre bocsátja.

b) Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító indokolatlan késedelem nélkül helyesbítse vagy kiegészítse a rá vonatkozó pontatlan személyes adatokat.

c) A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül törli, ha

a személyes adatokra már nincs szükség abból a célból, amelyből azokat gyűjtötték, vagy

az érintett visszavonja az adatkezelés alapját képező hozzájárulását, és az adatkezelésnek nincs más jogalapja,

kivéve, ha az adat kezelése jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez, illetve védelméhez szükséges, vagy jogi kötelezettség teljesítéséhez szükséges.

A Biztosító az érintettre vonatkozó személyes adatokat indokolatlan késedelem nélkül akkor is törli, ha a személyes adatokat az adatkezelőre alkalmazandó jogi kötelezettség teljesítéséhez törölni kell, vagy a személyes adatok gyűjtésére az ÁAR 8. cikk (1) bekezdésében említett, információs társadalommal összefüggő szolgáltatások kínálásával kapcsolatosan került sor.

Az érintett jogosult arra, hogy kérésére a Biztosító korlátozza az adatkezelést, ha az alábbiak valamelyike teljesül:

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

az adatkezelés jogellenes, de az érintett ellenzi az adatok törlését, és ehelyett kéri azok felhasználásának korlátozását; az adatkezelőnek már nincs szüksége a személyes adatokra adatkezelés céljából, de az érintett igényli azokat jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez; vagy

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

Az így korlátozott kezelésű adatot a tárolás kivételével csak az érintett hozzájárulásával, vagy jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez vagy védelméhez, vagy más természetes vagy jogi személy jogainak védelme érdekében, vagy az Unió, illetve valamely tagállam fontos közérdekéből lehet kezelni. Az adatkezelő a korlátozás feloldásáról előzetesen tájékoztatja az érintettet, akinek a kérésére korlátozták az adatkezelést.

d) Ha az adatkezelés az adatkezelő vagy egy harmadik fél jogos érdekeinek érvényesítéséhez szükséges, akkor az érintett jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból bármikor tiltakozzon személyes adatainak a kezelése ellen, ideértve az említett rendelkezéseken alapuló profilalkotást is.

Ebben az esetben a Biztosító a személyes adatokat nem kezelheti tovább, kivéve, ha bizonyítja, hogy az adatkezelést olyan kényszerítő erejű jogos okok indokolják, amelyek elsőbbséget élveznek az érintett érdekeivel, jogaival és szabadságaival szemben, vagy amelyek jogi igények előterjesztéséhez, érvényesítéséhez

vagy védelméhez kapcsolódnak. A tiltakozást a Biztosító annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintettet írásban tájékoztatja.

Az érintettek a személyes adataik kezelésével kapcsolatos tiltakozásaikat, kérelmeiket a Biztosítónál szóban (személyesen) vagy írásban (ideértve az elektronikus levelezést is) jelenthetik be, az alábbi elérhetőségeken:

Colonnade Biztosító Adatvédelmi Tisztviselő

E-mail cím: dpo@colonnade.hu,

Levelezési cím: 1426 Budapest, Pf.: 153.

e) Ha Önnek a személyes adataival kapcsolatos tiltakozását, panaszát, kérelmét nem sikerült megnyugtató módon rendeznie, vagy Ön bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, akkor az alábbi hatóságoknál jogosult bejelentést tenni.

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Székhely: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Levelezési cím: 1530 Budapest, Pf.: 5., Telefonszám: +36 1 391 1400, Fax: +36 1 391 1410,

E-mail cím: ugyfelszolgalat@naih.hu, Web: naih.hu

Személyes adatainak a védelméhez fűződő jogainak a megsértése esetén Ön jogosult bírósághoz is fordulni. A per elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik. A per – az Ön választása szerint – az Ön lakóhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

f) Az érintett jogosult arra, hogy a rá vonatkozó adatokat tagolt, széles körben használt, géppel olvasható formátumban megkapja, továbbá jogosult arra, hogy ezeket az adatokat egy másik adatkezelőnek továbbítsa anélkül, hogy ezt akadályozná az az adatkezelő, amelynek a személyes adatokat a rendelkezésére bocsátotta. Ha ez technikailag megvalósítható, az érintett kérheti a személyes adatok adatkezelők közötti közvetlen továbbítását.

Egyéb adatkezelések

Amennyiben a Biztosító a Bit. 138. §-ban felsorolt hatóságok részére tájékoztatást nyújt a személyes adatokkal kapcsolatosan, akkor a közléskor az érintettet is tájékoztatja az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A Biztosító nem tájékoztatja az érintett személyt a Bit. 138. § (1) bekezdés b), f) és j) pontjai, illetve a 138. § (6) bekezdése alapján végzett adattovábbításokról.

Az adatkezelő a hatóságok részére – amennyiben a hatóság a pontos célt és az adatok körét megjelölte – személyes adatot csak annyit és olyan mértékben ad ki, amely a megkeresés céljának megvalósításához szükséges.

Adatvédelmi incidens bejelentése a felügyeleti hatóságnak, az érintett tájékoztatása

Az adatkezelő az adatvédelmi incidenst indokolatlan késedelem nélkül, és ha lehetséges, legkésőbb 72 órával azután, hogy az adatvédelmi incidens a tudomására jutott, bejelenti az illetékes felügyeleti hatóságnak, kivéve, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően nem járt kockázattal az érintett jogaira és szabadságaira nézve. Az adatkezelő nyilvántartja az adatvédelmi incidenseket, feltüntetve az adatvédelmi incidensekhez kapcsolódó tényeket, annak hatásait és az orvoslására tett intézkedéseket.

Az adatkezelő indokolatlan késelem nélkül tájékoztatja az érintetteket az adatvédelmi incidensről, ha az adatvédelmi incidens valószínűsíthetően magas kockázattal jár az érintett jogaira tekintettel.

Az adatkezelő a fentiek túlmenően is megtesz minden lehetséges lépést az adatvédelmi incidens leghatékonyabb elhárítása és a személyes adatok védelmének legteljesebb biztosítása érdekében.

A Biztosító köteles törölni minden olyan, Ügyfeivel, volt ügyfeivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett Ügyfél hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

XI. Panaszkezelés és jogviták rendezése

A Biztosító minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy a Szerződő és a Biztosított személy magas színvonalú biztosítási szolgáltatásban részesüljön.

Amennyiben valamennyi erőfeszítésünk ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a Biztosító szolgáltatásaival, valamint a Biztosítási szerződés teljesítésével összefüggésben panasz terjeszthető elő írásban a **Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepéhez** címzett levélben, e-mailben vagy faxon (Levelezési cím: 1426 Budapest, Pf.: 153.; Telefonszám: +36 1 460 1499; E-mail cím: info@colonnade.hu, weboldalunkon: <https://colonnade.hu/ugyintezes/panaszbejelentes/>), illetőleg személyesen vagy telefonon is nyitvatartási időben az Ügyfélszolgálatunkon (Cím: 1139 Budapest, Váci út 99.; Telefonszám: +36 1 460 1400).

Társaságunk a panaszbejelentés beérkezésétől számított 30 (harminc) napon belül írásban küldi meg válaszát a panaszos részére. A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbi szervezetek bármelyike előtt előterjeszheti a panaszt:

- Pénzügyi Békéltető Testület

A Biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (Székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 9.; Ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; Levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.: 172.; Telefonszám: +36 80 203 776; E-mail cím: ugyfelszolgalat@mn.b.hu) eljárását kezdeményezheti.

- Magyar Nemzeti Bank

Hatáskörrel rendelkező felügyeleti hatóság a Magyar Nemzeti Bank. Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Pf.: 777.; Telefonszám: +36 80 203 776; E-mail cím: ugyfelszolgalat@mn.b.hu) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

- Polgári peres eljárás

A Biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival az illetékes bírósághoz is fordulhat.

A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a **fogyasztónak nem minősülő** ügyfél jogosult a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe (1139 Budapest, Váci út 99.) által hozott, számára nem megfelelő döntés ellen **Bírósághoz** fordulni. Ebben az esetben a polgári pert a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező magyar bíróság előtt kell a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepével szemben megindítani.

A Biztosító panaszkezelési szabályzata megtekinthető az Ügyfélszolgálaton kifüggesztve, továbbá elérhető a következő címen: <http://www.colonnade.hu>.

Érvényes: 2020.08.31. napjától

Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe
Szabályzat száma: HU – EUT – UI – UL – KAL – 0820

**Kérjük, hogy jelen nyilatkozat eredeti példányát a Szerződő félnek átadni,
a másolati példányát a Biztosító részére megtartani szíveskedjék!**

TÁJÉKOZTATÁS A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSKÖZVETÍTŐRŐL

Kiegészítő biztosításközvetítést végző gazdálkodó szervezet
cégneve:

Kiegészítő biztosításközvetítést végző gazdálkodó szervezet
székhelye:

Kiegészítő biztosításközvetítést végző természetes személy
neve:

Kiegészítő biztosításközvetítést végző az alábbi termék(ek)
terjesztésére jogosult:

Biztosító cégneve: Colonnade Insurance S.A. Magyarországi
Fióktelepe; székhelye: 1139 Budapest, Váci út 99.; alapító: A
Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének
alapítója a Colonnade Insurance S.A. (L-2350 Luxembourg: Rue
Jean Piret 1.), nyilvántartó cégbíróság neve: Registre de
Commerce at des Sociétés, Luxemburg, cégjegyzékszáma: B
61605, tevékenységi engedélyt kiadó hatóság: Grand-Duche
de Luxemburg, Minister des Finances, Commissariat aux
Assurances (L-1840 Luxembourg, Bureaux: 7, boulevard Joseph
II,) a tevékenységi engedély száma: S 068/15.

A kiegészítő biztosításközvetítő a főtevékenységéhez
kapcsolódóan kiegészítő jelleggel végez biztosításközvetítői
tevékenységet a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi
Fióktelepe megbízása alapján. A kiegészítő biztosításközvetítő
a biztosítási szerződéssel összefüggésben közvetlenül vagy
közvetetten a Biztosítótól kap javadalmazást jutalék
formájában, amelyet a biztosítási díj magában foglal. Az
értékesített biztosítási termék(ek)re vonatkozóan a szerződés
közvetítése során tanácsadás nem történik. A biztosító,
valamint a kiegészítő biztosításközvetítő minősített
befolyással nem rendelkeznek egymás szervezeteiben.

**A biztosításközvetítők felügyeleti hatósága a Magyar
Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB), amely
biztosításközvetítőkről az www.mnb.hu honlapon
megtekinthető nyilvántartást vezet. A Biztosítóval és a
Kiegészítő biztosításközvetítővel szembeni panasztétel
lehetőségére, illetve a panasz elbírálására az
ügyféltájékoztatóban leírtak irányadók. A biztosításközvetítő
szakmai tevékenysége során okozott kárért vagy sérelemdíj
megfizetéséért a Biztosító felel.**

A kiegészítő biztosításközvetítő jelen biztosítási termék(ek)
közvetítése során jogosult az ügyféltől díj vagy díjelőleg
átvételére, azonban a Biztosítótól az ügyfélnek járó összeget
előzetesen nem vehet át.

Biztosítás típusa: Kalkulált útlemondás szabályzata

Módozat szám: HU – EUT – UI – UL – KAL – 0820

NYILATKOZAT

Alulírott szerződő fél kijelentem, hogy a biztosítási szerződés
megkötése előtt a biztosítási termékismertetőt megismertem,
egyértelmű és részletes tájékoztatást kaptam a **Colonnade
Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepének** (székhely: 1139
Budapest, Váci út 99.; cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék,
mint cégbíróság által jegyzett Cg. 01-17-000942; a
továbbiakban, mint Biztosító) főbb adatairól és a megkötendő
biztosítás jellemzőiről, továbbá átvettem a biztosítási
feltételek egy példányát és elfogadom az abban foglaltakat
kötelező erővel bíró ügyleti feltételként.

Tudomásul veszem, hogy jelen tájékoztatás nem tartalmazza
teljeskörűen valamennyi szerződési feltételt, azokról a kézhez
vett biztosítási feltételekben tájékozódhatok.

Aláírás: _____

Nyomtatott név: _____

Kelt: _____

ADATKEZELÉSI HOZZÁJÁRULÁS

Alulírott szerződő fél jelen okirat aláírásával kijelentem és
elismerem, hogy a személyes adataimat megadtam a
Biztosítónak, hozzájárulok a személyes adataim gyűjtéséhez és
kezeléséhez (ideértve azok feldolgozását és külföldre történő
továbbítását is) a biztosítási feltételek részét képező
Adatvédelmi Szabályzatban leírtaknak megfelelően, továbbá
amennyiben más személyek személyes adatait adtam meg
(vagy fogom megadni) a Biztosítónak, kijelentem, hogy az
érintett személyeket tájékoztattam az Adatvédelmi Szabályzat
tartalmáról, illetve Adatvédelmi Szabályzatnak megfelelően fel
vagyok hatalmazva az érintett személyek személyes adatainak
továbbítására a Biztosító részére.

Aláírás: _____

Nyomtatott név: _____

Kelt: _____

Részletesebb tájékoztató a következő linken érhető el:
<https://colonnade.hu/adatvedelem/>