

VeloHelp Vital

Kerékpárosok biztosítása, Magyarország

1. Általános rendelkezések

Jelen feltételek érvényesek az UNIQA Biztosító Zrt. (székhelye: Budapest, 1134 Róbert Károly krt 70–74. a továbbiakban: biztosító) segítségnyújtási szerződéseire, valamint a segítségnyújtási részt is tartalmazó biztosításaira, feltéve, hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar Polgári Törvénykönyv, illetve a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók. A biztosítási szerződés írásbeli megállapodás útján jön létre.

1.1 A biztosítási szerződés alanyai

1.1.1 A szerződő

A szerződő fél az a 18. életévét betöltött, cselekvőképes természetes személy, vagy jogi személy, aki a biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tett, a biztosítási díjat fizeti, és ezen minőségében a kötvényen feltüntették.

1.1.2 A Biztosított személy

Biztosított lehet bármely természetes személy.

Nem lehetnek Biztosított személyek:

- a biztosítási ajánlattétel időpontjában 80. életévüket betöltött személyek
- devizakülföldinek minősülő személyek, amennyiben a magyarországi gyógykezelési költségekre nem rendelkeznek a jogszabályokban meghatározott mértékű fedezettel, vagy ezen költségek kiegyenlítésére alkalmas biztosítással.

1.1.3 A segítségnyújtási szolgáltató

A segítségnyújtási szolgáltató az a jogi személy, aki a biztosítóval szerződéses kapcsolatban áll és a segítségnyújtási szolgáltatások vonatkozásában a biztosítót képviseli. A segítségnyújtási szolgáltatásokat kizárólagosan a segítségnyújtási szolgáltató nyújtja.

1.1.4 A biztosítási szolgáltatás jogosultja

A biztosító szolgáltatására a szerződésben megnevezett Biztosított személy jogosult. A feltételek alapján nyújtott biztosítási szolgáltatásokat a biztosító a számlát kiállító segítségnyújtási szolgáltatónak fizeti ki. Kivételt képez, ha a segítségnyújtási szolgáltató jóváhagyásával egyenlítették ki a számlát, ebben az esetben a segítségnyújtási szolgáltató – a szerződésben meghatározott összeg mértékéig – a számla kiegyenlítőjének téríti meg a költségeket. A biztosított halála esetén a szerződésben megjelölt személy, vagy a biztosított örököse.

1.2 A biztosítási szerződés tartama

A biztosítási szerződés ha a felek írásban másként nem állapodnak meg határozatlan tartamú. A biztosítási időszak egy év, a biztosítási évforduló pedig a szerződés létrejöttének napja.

A felek a szerződést a biztosítási időszakvégére, azt legalább 30 nappal megelőzően írásban felmondhatják.

1.3 Díjfizetés

A biztosítás éves díjú. A biztosítás díja a szerződéskötéskor esedékes. A biztosító pótdíjat számíthat fel a biztosított kora, közforgalmi kerékpározás, vagy a versenyen való indulás alapján.

1.4 A biztosító kockázatviselése

1.4.1 A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése az ajánlat és a biztosítási díj a biztosítóhoz való beérkezését követő nap 0 órájkor kezdődik, avagy az ajánlaton megjelölt időpontban, amennyiben a biztosítás első díja a biztosító számlájára a kockázatviselés kezdetéig befolyt, feltéve, hogy a szerződés létrejött, vagy utóbb létre fog jönni. Ha a szerződő fél az első díjat a biztosító képviselőjének fizette be, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára, illetve pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.

1.4.2 A biztosító kockázatviselésének megszűnése

A biztosító kockázatviselése, és egyben a biztosítási szerződés megszűnik:

- amennyiben az esedékes biztosítási díjat az esedékességétől számított 30. nap elteltével sem fizették meg, és a szerződő halasztást sem kapott, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette
- a biztosítás, biztosítási időszak végét 30 nappal megelőző írásos felmondásával
- a Biztosított 80. életévének betöltésével
- a Biztosított halálával
- Érdekmúlással, ha a szerződés hatálya alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetlenné vált, vagy a biztosítási érdek megszűnt, a biztosítási szerződés a változás napján megszűnik. Amennyiben az érdekmúlás a jelen szerződés szerinti biztosítási esemény következménye, a biztosítót a díj a biztosítási időszak végéig megilleti.

1.5 Közlési kötelezettség

Szerződéskötéskor a szerződő és a Biztosított köteles a biztosítás elvállalása szempontjából minden olyan lényeges körülményt, adatot a biztosítóval közölni, amelyeket ismert vagy ismernie kellett, különösen a biztosító által írásban feltett kérdések vonatkozásában. A biztosító jogosult – a biztosítási veszélyközösség védelmének érdekében – a közölt adatok ellenőrzésére, melyre a szerződéskötéskor a szerződő és a Biztosított felhatalmazza a biztosítót. A Biztosított az egészségi állapota vonatkozásában felmenti az őt kezelt és a jövőben kezelő orvost, kórházat egyéb egészségügyi intézményt, társadalombiztosítási kifizetőhelyet az orvosi titoktartás alól, valamint másik biztosítót a biztosítási titoktartás alól. Biztosított hozzájárul ahhoz, hogy az esetleges

– kerékpáros balesettel összefüggő – károkat a Biztosító a Magyar Kerékpáros Szövetségnek (MKSZ) jelentse. Ezen jelentés kizárólag statisztikai jellegű, nem tartalmaz olyan adatot, amelyből az egyes ügyfél személye vagy üzleti adata megállapítható lenne. A Biztosított/szerződő köteles a biztosítás tartama alatt – nem biztosítási eseménynek számító – a biztosítás elvállalása szempontjából minden lényeges körülményben, adatban bekövetkezett változást a biztosítónak 5 napon belül, írásban bejelenteni, különös tekintettel a biztosítási ajánlaton feltüntetett adatokra, körülményekre (név, lakcím, stb.).

Amennyiben a szerződés több vagyontárgyra vagy személyre vonatkozik, és a közlési vagy a változásbejelentési kötelezettség megsértése ezek közül csak egyesekkel összefüggésben merül fel, a biztosító a közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértésére a többi vagyontárgy vagy személy esetén nem hivatkozhat. A közlésre és a változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre; amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, illetve be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.

Az UNIQA Biztosító Zrt. Segítségnyújtási szolgáltatásainak feltételei

EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS ÉS KÖLTSÉGTÉRÍTÉS BALESET ÉS BETEGSÉG ESETÉN

2. A biztosító szolgáltatásai

A biztosító a jelen szerződés értelmében a biztosítási esemény bekövetkeztekor vállalja a segítségnyújtási szolgáltató közreműködésével a segítségnyújtási szolgáltatások megszervezését, lebonyolítást, és a költségek fedezetét a szerződésben meghatározott biztosítási összeg mértékéig. A biztosító szolgáltatási kötelezettségét az év minden napján, napi 24 órában vállalja.

Jelen szerződés értelmében

Utazás

a Biztosított által (amennyiben gépjárművel utazik, az állandó lakóhelytől számított 20 kilométeres körzeten kívülre) megtett út, beleértve az állandó lakóhelyhez történő visszautat is.

2.1 Baleset, betegség

Jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosító biztosítási fedezetet nyújt a Biztosított kerékpáros közlekedésével kapcsolatos – beleértve a hegyi, országúti, BMX stb. kerékpározást is –, a szerződésben meghatározott kockázataira, amennyiben a kerékpáros közlekedés arra kijelölt helyen történik.

Jelen szerződés értelmében

Baleset

A Biztosított személy kerékpáros közlekedése során (azzal közvetlen összefüggésben) akaratan kívül, hirtelen fellépő külső mecha-

nikus hatás, melynek következtében a Biztosított egy éven belül meghal vagy testi sérülést, egészségkárosodást szenved.

Súlyos megbetegedés

A Biztosított egészségi állapotában hirtelen bekövetkező, nem várt, kedvezőtlen változás – akut megbetegedés –, mely sürgős orvosi segítség, szakorvosi ellátás hiányában további egészségromlást okoz, halálhoz vezethet. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége azon panaszok, betegségek vonatkozásában, melyek az utazás megkezdése előtti hat hónapon belül már fennálló, orvosi kezelést igénylő baleset, betegség eredményeként következtek be, nem áll fenn. A biztosító szolgáltatásai a Biztosított balesete és súlyos megbetegedése vonatkozásában állnak fenn.

A szolgáltatásról való döntés:

A segélyhívószámon hívandó orvosi ügyeletes vezető hoz döntést orvosi szempontból a biztosító szolgáltatásának formájáról és fajtájáról, konzultálva a Biztosított kezelőorvosával.

2.2 A biztosító kockázatviselésének területi hatálya

A biztosítási fedezet Magyarországra terjed ki. Személygépjárművel kapcsolatos szolgáltatás esetében a Biztosított állandó lakóhelyének 20 kilométeres körzetén kívül eső területe.

A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY ÉS A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

2.3 Orvosi költségek térítése baleset és betegség kapcsán

Ha a Biztosított kerékpáros közlekedése során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében kórházi tartózkodás vagy járóbeteg-kezelés válik szükségessé, akkor a biztosító megszervezi az orvosi kezelést és a szolgáltatási táblázatban jelzett összeghatárig átvállalja az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket (Társadalombiztosítás által nem támogatott orvosi vizsgálat/kiegészítő ellátás, gyógyszer). A biztosító vállalja a fenti biztosítási esemény bekövetkeztével szükségessé váló azon gyógyszerek beszerzését és a Biztosított illetve kezelőorvosa rendelkezésére bocsátását, melyek a helyszínen nem szerezhetőek be. A biztosító szolgáltatása csak a szervezés, kézbesítés és a vámkézelés költségeire terjed ki, a gyógyszer árára és az ezzel kapcsolatos költségekre (vám, adó stb.) nem. A biztosító nem köteles szolgáltatást nyújtani, ha a kezelés olyan betegségek illetve baleseti következmények miatt válik szükségessé, amelyek a biztosítási eseményt közvetlenül megelőző hat hónapon belül orvosi kezelés vagy ellenőrzés alatt álltak. Ugyanez vonatkozik a terhességi panaszokra és a szülésre.

A biztosító a szolgáltatási táblázatban jelölt összegig vállalja a kezelőorvos által javasolt és a biztosító orvos szakértője által is szükségesnek ítélt gyógyászati segédeszköz díját.

2.4 Orvos küldés, rendelő címének megadása

Ha a Biztosított kerékpáros közlekedése során baleset vagy súlyos megbetegedés miatt ellátásra, vagy járóbeteg szakellátásra szorul, időpont egyeztetés után megadja a legközelebbi szakellátó intézmény címét.

2.5 Betegszállítás

A biztosító megszervezi a Biztosított kerékpáros közlekedése során balesetével vagy súlyos megbetegedésével kapcsolatos, or-

vosi szempontból célszerű és szükséges másik kórházba, lakóhelyre, a lakóhelyhez legközelebbi kórházba történő átszállítást, valamint a szolgáltatási táblázatban jelzett összeghatárig átvállalja a bizonyíthatóan felmerült költségeket. A szolgáltatásról és a megfelelő szállítóeszközről minden esetben a segélyhívószámon elérhető ügyeletes orvos dönt a Biztosított kezelőorvosával konzultálva.

2.6 Holttest hazaszállítása

Ha Biztosított kerékpáros közlekedése során baleset vagy súlyos megbetegedés következtében elhalálozik, a biztosító a hozzátartozók kívánsága szerint megszervezi a holttest temetkezési helyre való szállítását Magyarországon belül. A felmerülő összes költséget a biztosító átvállalja.

3. Kerékpáros közlekedéssel, személyautóval kapcsolatos segítségnyújtás

3.1 Információs szolgálat, szaksegítség

Amennyiben a Biztosított kerékpárja kerékpáros közlekedés, vagy annak előkészülete során olyan állapotba kerül, amely veszélyezteti, vagy lehetetlenné teszi a kerékpár balesetmentes, rendeltetésszerű használatát, a biztosító megadja a legközelebbi szakműhely elérhetőségeit.

3.2 Kerékpárkölcsonzés

Amennyiben a Biztosított kerékpárját, legalább három naposra tervezett kerékpártúrája során ellopják, vagy az olyan állapotba kerül, amely veszélyezteti vagy lehetetlenné teszi a túra balesetmentes folytatását, a biztosító a szolgáltatási táblázatban szereplő összeg erejéig a túra terepviszonyainak megfelelő bérkerékpárt bocsát a biztosító rendelkezésre, 10 kilométeren belüli helyszíni kiszállítással. Ezen szolgáltatását a biztosító nem tudja minden magyarországi régióban garantálni! A szolgáltatói hálózat megyei szintű lefedettsége a www.uniqa.hu oldalakon ellenőrizhető.

3.3 Kísérőautóval kapcsolatos szolgáltatás

Amennyiben a Biztosította(ka)t legalább három naposra tervezett kerékpártúrájuk során kísérő személyautó balesete, vagy műszaki hibája folytán menetképtelenné válik, a biztosító helyszíni javítást, legközelebbi szakszervizbe szállítást, vagy tárolást szervez, a szolgáltatási táblázatban szereplő összeg erejéig. Igény esetén bérautó igénybevétele is megszervezi a biztosító, ennek költségei azonban a Biztosítottat terhelik.

4. Felelősségbiztosítás

Személyi felelősségbiztosítás

Amennyiben Biztosított személy kerékpártúrája, vagy kerékpározása során, gondatlanul más személynek balesetet okoz, mely alapján Biztosított ellen kártérítési igényt nyújtanak be, a biztosító átvállalja a számlával igazolt gyógyászati (fogászati, sebészeti, kórházi, röntgen, betegszállítási, ápolási) és temetkezési, illetve kifejezetten a kerékpározással összefüggésben keletkezett dologi kárral kapcsolatos költségeket a szolgáltatási táblázatban jelzett összeg erejéig, amennyiben a Magyar Köztársaság törvényei szerint kártérítésre kötelezhető a Biztosított.

4.1 A kártérítés szabályai

A biztosító – a biztosítási összeg mértékéig – az alábbi, biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerült, károkat téríti meg a magyar jog szabályai szerint:

- a) a károkozó körülmény folytán a károsult vagyoniában bekövetkezett értékcsökkenést, valamint az elmaradt vagyoni előnyt,
- b) azt a kárpótlást, valamint azokat az igazolt és indokolt költségeket, amelyek a károsultat ért vagyoni és nem vagyoni hátrány csökkentéséhez vagy kiküszöböléséhez szükségesek,
- c) a kockázatba vett felelősségi károk járulékaival, így a kamatot, a biztosított ellen a biztosítási eseménnyel összefüggésben indított peres eljárás költségeit feltéve, ha a biztosító a perben részt vett, vagy a részvételről lemondott, továbbá a kárrendezés során a biztosító előzetes jóváhagyása alapján a biztosított által felkért szakértő költségeit.

Jelen szerződésből kizárt események:

A Biztosító nem teljesít kártérítést azon kárigényekkel kapcsolatban, amelyeket közvetve vagy közvetlenül az alábbiak okoztak:

- Biztosított által bérelt vagy bérbe adott kerékpár illetve gépjárművek és egyéb, motorral ellátott szárazföldi szállítóeszközök, légi eszközök vonatkozásában felmerülő felelősség,
- fertőző betegségeknek a Biztosított által történő átadásából eredő felelősség, szexuális zaklatásból, fizikai erőszak vagy pszichikai kényszer alkalmazásából származó felelősség
- olyan felelősség, amely egy másik biztosítás vagy jogszabály alapján megtérül,
- peres eljárások, amelyeket egy családtag illetve útitárs, illetve az útitárs családtagja indít a Biztosított ellen
- lőfegyverek, jelzőpisztoly által okozott sérülések, állat tulajdonlásából eredő felelősség.

5. Jogi képviselő, szakértő bevonása

5.1 Jogi képviselő

A biztosító jogi tanácsadást és/vagy jogi képviselőt szervez meg a biztosított személy részére, amennyiben kerékpártúrája, vagy kerékpározása során a biztosítási szolgáltatással vagy az ellene indított hatósági eljárással kapcsolatban ez szükségessé válik. A jogász tanácsadásával és a jogi képviselővel kapcsolatban felmerülő költségeket a szolgáltatási táblázatban szereplő összeg erejéig a biztosító megtéríti.

5.2 Szakértő bevonása

Amennyiben a biztosító megítélése szerint felelősség megállapítása, vagy egyéb okból szakvélemény készítése válik szükségessé, a biztosító gondoskodik a megfelelő szakértő bevonásáról, a szakvélemény elkészítéséről és a szakértő tiszteletdíjának megtérítéséről, a szolgáltatási táblázatban jelzett összeg erejéig.

6. Útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén

6.1 A poggyászbiztosítási esemény, biztosító szolgáltatása

A biztosító vállalja, hogy a Biztosított személy által kerékpártúrára, vagy kerékpározásra magával vitt úti poggyász ellopása, elrablása, balesetből, elemi kárból eredő megsemmisülése esetében a keletkezett kárt a szolgáltatási táblázatban szereplő mértékig megtéríti, egy biztosítási évben legfeljebb két alkalommal.

Kerékpár értékének térítését csak balesetből eredő kár esetén vállalja a biztosító, szemle alapján.

Jelen szerződésből kizárt tárgyak:

- ékszerek (ideértve a karórát)
- nemesfémek, drágakövek
- gyűjtemények
- művészeti alkotások
- fizetőeszköz, fizetést helyettesítő bármilyen eszköz (ideértve a készpénzt, bankkártyát, csekket, bármilyen szolgáltatás igénybevételére jogosító utalványt, bérletet, menetjegyet)
- értékpapír, takarékbetét
- szőrme
- okmányok
- egyéb sporteszközök
- műszaki cikkek (különösen: videokamera, (digitális)fényképezőgép, lap-top, palm-top, mobil- és okostelefon, táblagépek, GPS)
- hangszerek
- munkavégzés céljára szolgáló eszközök

6.2 A poggyászbiztosításból kizárt események

- a poggyász elvesztése, elhagyása, őrizetlenül hagyásából eredő eltűnése
- a gépjármű kívülről látható részéből, utastérből (beleértve a kesztyűtartót is) való eltulajdonítás
- a gépjármű le nem zárt merev burkolatú csomagteréből való eltulajdonítás
- a gépjármű nem merev burkolatú csomagteréből való eltulajdonítás
- a gépjármű csomagteréből való eltulajdonítás, abban az esetben, ha a csomagterbe történő erőszakos behatolás nem egyértelműen bizonyított
- éjszakára (22 óra és reggel 6 óra között), illetve a szálláshely elfoglalása után őrizetlen gépjármű feltöréséből eredő eltűnése
- kempingezés esetén nem a hatóságilag kijelölt kemping helyen bekövetkezett eltulajdonítás (vadkemping).

6.3 A poggyászbiztosítási szolgáltatás elbírálásához benyújtandó dokumentumok

Minden poggyászbiztosítási igény elbírálásához – a Segítségnyújtási szolgáltatások feltételeiben meghatározottakon túl – az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

- névre szóló, részletes (az esemény körülményeit, helyét, idejét stb. bemutató) rendőrségi jegyzőkönyv, hatósági irat
- az eltűnt poggyász értékét igazoló számlák (ennek hiányában a biztosító a Biztosított nyilatkozata alapján a magyarországi - KSH által megállapított- pótlási értéket veszi figyelembe)
- kerékpár balesetből eredő sérülése esetén baleseti jegyzőkönyv

BALESETBIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

7. Az UNIQA Biztosító Zrt. balesetbiztosítás feltételei

Jelen feltételeket – ellenkező kikötés hiányában – az UNIQA Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) segítségnyújtási szolgáltatásaihoz köthető kiegészítő baleset-biztosítási szerződésekre kell alkalmazni.

7.1 A biztosítási esemény, a biztosító szolgáltatása

A biztosító a Biztosított kerékpártúrájával, kerékpározásával összefüggő, balesetből eredő elhalálása esetén a kötvényben feltüntetett biztosítási összeget fizeti meg. A biztosító a Biztosított kerékpározással összefüggő, balesetből eredő 50%-os vagy azt meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodásának bekövetkezése esetén – az egészségkárosodás mértékétől függetlenül, biztosítási szolgáltatást teljesít. A biztosítási szolgáltatás egy összegben vehető fel.

A biztosítás értéke, biztosítási módozattól függően:

Standard esetében 1 500 000 HUF egy összegben fizetendő biztosítási összeg.

Plusz esetében 3 000 000 HUF egy összegben fizetendő biztosítási összeg.

Lux esetében 6 000 000 HUF egy összegben fizetendő biztosítási összeg.

Jelen szerződés értelmében maradandó egészségkárosodásnak minősül:

– balesettel közvetlen okozati összefüggésben fellépő olyan egészségkárosodás, amely a testi vagy szellemi teljesítőképesség tartós (maradandó) károsodásához vezet.

– a bekövetkezett rokkantság, ill. egészségkárosodás százaléka a felsorolt testrészek és érzékszervek elvesztése vagy funkcióképtelensége esetén az összes körülményt figyelembe vevő orvosi vizsgálat alapján, az alábbi táblázat iránymutató mértéke alapján kerül megállapításra:

Mindkét szem látóképességének teljes elvesztése	100%
Egyik szem látóképességének teljes elvesztése	50%
Mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	60%
Egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	30%
Szaglóérzék teljes elvesztése	10%
Ízlelőképesség teljes elvesztése	5%
Egy kar vállizülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	65%
Egy kar könyökízület alattig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
Egyik kéz teljes elvesztése	55%
Hüvelykujj elvesztése	20%
Mutatóujjak elvesztése	10%
Többi ujj elvesztése, egyenként	5%
Egy láb combközépig fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	70%
Egy láb combközépigig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége	60%
Egyik láb térdig elvesztése	50%
Egyik lábszár térd alattig történő elvesztése	45%
Lábfej elvesztése	40%
Nagyujj elvesztése	5%
Másik lábujj elvesztése	2%

– testrészek vagy érzékszervek részleges elvesztése vagy funkciócsökkenése esetén a táblázatban megadott mérték megfelelő százaléka vehető figyelembe

– a táblázatban nem rögzített szervek vagy testrészek elvesztése, funkciócsökkenése esetén a biztosító orvos szakértője állapítja meg, hogy a Biztosított normál testi vagy szellemi teljesítőképessége milyen mértékben csökkent

- ha azonos baleset következtében több funkció is csökkent, akkor a táblázat alapján megállapított rokkantsági fokok összeadódnak
- a biztosító orvos szakértőjének megállapítása független minden más orvosi és társadalombiztosítási szerv megállapításától
- amennyiben a baleset során olyan funkciók, testrészek károsodnak, melyek működőképessége már a baleset előtt csökkent volt, akkor az előzetes rokkantság mértéke a táblázat alapján levonásra kerül a szolgáltatás meghatározásánál. A maradandó egészségkárosodás mértékének, végleges megállapítására a biztosítási eseményt követő egy év elteltével kerül sor. Ezen tartamon belül
- a várható igény figyelembevételével – előleg fizethető. A maradandó egészségkárosodás esetén a Biztosított jogosult évente, de legfeljebb a biztosítási eseményt követő második évig állapotát felülvizsgáltatni, s rosszabbodás esetén szolgáltatási igényt bejelenteni.

7.2 Csonttörés

Ha a Biztosított kerékpártúrája, kerékpározása során, 28 napon túl gyógyuló csonttörést szenved el, a biztosító a táblázatban megjelölt mértékű kártérítést fizet. Fogtörés, fogpótlás nem minősül biztosítási eseménynek.

7.3 Kórházi napi térítés

Ha a Biztosított kerékpártúrája, kerékpározása során, betegségből vagy balesetből kifolyólag kórházi kezelésre (folyamatos kórházi tartózkodás) szorul, amelynek tartama meghaladja a 72 órás időtartamot, a biztosító kórházi napi térítést fizet az első kórházban töltött naptól a távozás (egyben a zárójelentés elkészítésének) napjáig, legfeljebb 100 napnak megfelelő napi tétel erejéig.

8. A biztosító mentesülése, kizárások

A biztosító mentesül a szolgáltatás (egészének vagy arányosan egy részének) megfizetésének kötelezettsége alól, amennyiben:

- a biztosítási esemény következtében felmerülő költségek más teljesítési kötelezett által megtérülnek (pl. társadalombiztosítás, felelősségbiztosítás) – kivételt képez a baleset-biztosítás; amennyiben a biztosító a kárt megtérítette, őt illetik meg azok a jogok, amelyek a Biztosítottat illetik meg a kárért felelős személlyel szemben, kivéve, ha ez a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó
- a biztosítási eseményt a szerződő illetve a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő, különösen:
- a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekményével, vagy annak kísérletével összefüggésben
- a Biztosított gyógyszer, kábítószer vagy alkohol hatása alatt áll
- vezetői engedély nélküli gépjárművezetés közben

A biztosító kockázatviselése – ellenkező kikötés hiányában – nem terjed ki azon biztosítási eseményekre melyek összefüggésben állnak az alábbiakkal:

- a jogszabály szerint ionizálónak minősülő sugárzás közvetlen vagy közvetett hatása,
- nukleáris energia,

- harci cselekmények, polgárháború, belső zavargások, országok közötti háború, terrorcselekmények
- biológiai fegyver által okozott cselekmények
- természeti katasztrófa
- a Biztosított bármely elmebeli rendellenessége
- felmerülő sérelemdíj

Továbbá a gépjárművet érintő segítségnyújtási szolgáltatások vonatkozásában:

- versenyeken való részvétel vagy az erre való felkészülés során bekövetkezett károk
- a Biztosított személy a gépjármű vezetőjeként üzletszerű személy- vagy áruszállításra használja a gépjárművet
- a Biztosított állandó lakóhelyének 20 kilométeres körzetén belül bekövetkezett biztosítási események.

Továbbá a Biztosított személy balesete, betegsége vonatkozásában:

- a terhelességgel (annak bármely szakaszával) kapcsolatban bekövetkező biztosítási események
- az országos, vagy nemzetközi professzionális sportversenyeken való részvétel, illetőleg az arra való felkészülés, edzés során bekövetkező biztosítási esemény
- különösen kockázatos sporttevékenység, hobby (extrém sport), mint különösen a downhill, barlangászat, búvárkodás, szikla- és hegymászás, bungee jumping, valamint a motoros meghajtású szárazföldi-, vízi-, vagy motoros vagy, motor nélküli légi járművek használatával járó, rendkívüli felkészültséget és tudást feltételező sportágak üzése közben bekövetkezett biztosítási esemény
- a Biztosított fegyveres szolgálata során, a fegyverviselésével, fegyverhasználatával összefüggésben álló esemény

9. A biztosítás nem terjed ki

- A Biztosított elme- vagy tudatzavarával, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével, valamint ittasságával okozati összefüggésben bekövetkező balesetekre.
- A Biztosítottat szándékos bűncselekmény elkövetése vagy annak kísérlete során, azzal összefüggésben ért balesetekre.
- Háborús vagy polgárháborús események, terrorcselekmények illetve biológiai fegyver által közvetlenül vagy közvetve okozott balesetekre, továbbá azon belső zavargások, tüntetések miatt bekövetkező balesetekre, melyekben a Biztosított aktívan részt vett.
- Motor nélküli és motoros repülőgépekkel, repülő szerkezetekkel, sárkányrepülővel, mindenfajta ejtőernyős ugrás során, valamint repülőgép személyzeteként elszenvedett balesetekre.
- A radioaktív magenergia, ionizáló sugárzás által közvetve vagy közvetlenül okozott balesetekre.
- Napszúrás, hőguta, napsugár általi égés, fagyás okozta sérülésekre.
- Gyógykezelés- vagy gyógyászati beavatkozás miatt bekövetkező egészségkárosodásokra (kivéve, ha annak igénybevételére a szerződés hatálya alá tartozó baleseti esemény miatt volt szükség).
- A balesettel összefüggésbe nem hozható fertőzésekre, az Európában nem honos fertőzésekből a rovarok csípéseitől származó betegségekre.

- Szilárd, folyékony, légnemű anyagok szándékos bevétele miatti mérgezésekre, sérülésekre, ideértve a drogokat, kábítószereket is.
- Hasi- vagy altesti sérvre (megemelésre), ha az a balesettel nincs okozati összefüggésben.
- Porckorong sérülésekre, továbbá nem baleseti eredetű vérzésekre és agyvérzésre, rándulásokra, ficamokra.
- A professzionális versenyszerű sportolás, edzés közben bekövetkezett balesetekre.
- A Biztosított fegyveres szolgálat teljesítése közben bekövetkező balesetekre, illetve ha a baleset a Biztosított fegyverviselésének vagy fegyverhasználatának során, azzal összefüggésben következett be.

10. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége

10.1 A biztosítási igény bejelentése

A Biztosított/szerződő köteles a kárt a lehetőségekhez képest elhárítani, illetve a bekövetkezett kár mértékét enyhíteni. A biztosítási eseményt haladéktalanul, **legkésőbb 24 órán belül** kell a biztosítónak jelenteni az alábbi Segélyhívó vonalon:

+36 1 5445-866

A 24 órán túl bejelentett események kapcsán felmerült költségeket a biztosító maximum 40 000 Ft erejéig vállalja! A Biztosított/szerződő személy teljes körű és a valóságnak megfelelő tájékoztatást, felvilágosítást köteles adni a biztosítónak a biztosítási esemény körülményeit, és a biztosítási szerződést illetően, továbbá köteles lehetővé tenni a bejelentés, felvilágosítás tartalmának ellenőrzését. A biztosítási igény bejelentője a segítségnyújtási szolgáltató ügyeletes munkatársa részéről feltett kérdésekre hiánytalanul és a valóságnak megfelelően köteles válaszolni. A biztosító kötelezettsége nem áll be, amennyiben a Biztosított/szerződő a fentiekben előírt kötelezettségeket nem teljesíti, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké válnak.

10.2 A biztosító/segítségnyújtási szolgáltató a szolgáltatás teljesítéséhez az alábbi dokumentumok benyújtását kérheti:

- kötvény
- jogosultság igazolása (személyazonosság igazolása)
- a biztosítási esemény részletes leírása,
- a biztosítási eseményről készült hivatalos dokumentumok (pl. rendőrségi, vagy egyéb hatóság által felvett jegyzőkönyv, halotti anyakönyvi kivonat, orvosi dokumentum, a biztosítási eseménnyel kapcsolatosan felmerülő költségeket igazoló számlák)
- egyéb dokumentum, ami a szolgáltatás elbírálásához szükséges.

10.3 A biztosító szolgáltatásának teljesítése

A biztosító köteles a szolgáltatást teljesíteni a szolgáltatás elbírálásához szükséges utolsó dokumentum kézhezvételétől számított 15 napon belül.

11. Panaszok bejelentése

Az Ügyfél az UNIQA Biztosító Zrt. magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát **szóban** (személyesen, telefonon) vagy **írásban** (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) terjesztheti elő az alábbiak szerint:

- személyesen írásban vagy szóban** a biztosító Ügyfélszolgálatán (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.) ügyfélfogadási időben,
- elektronikus úton** (a panasziroda@uniqa.hu e-mail címen),
- telefonon** (a biztosító Call Centerén keresztül az alábbi telefonszámokon: +36-1/20/30/70/544-5555, 1418-as rövidszám),
- telefax útján** (az alábbi telefax számon: +36-1-238-6060),
- levélben** (az alábbi címen: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.).

A panaszbeadványokon címzettként kérjük feltüntetni a Panaszkezelés megnevezést is. A **panaszkezelési eljárás részletes szabályairól [Panaszkezelési Szabályzat]** a **www.uniqa.hu honlapunkon nyújtunk tájékoztatást**, valamint a szabályzat szövege megtalálható a biztosító székhelyén működő Ügyfélszolgálaton is.

A panasz biztosító általi elutasítása esetén *amennyiben a panasz a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos az Ügyfél:*

- a) a **Pénzügyi Békéltető Testülethez** (továbbiakban: PBT, levelezési cím: 1525 Budapest Pf. 172, telefon: +36-40-203-776, telefax: +36-1-489-9102, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu) vagy
- b) a Polgári Perrendtartás szabályai szerint **bírósághoz** fordulhat.

Amennyiben a biztosító által elutasított panasz a Magyar Nemzeti Bankról (a továbbiakban: MNB) szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) fogyasztóvédelmi rendelkezése megsértésének kivizsgálására irányul, úgy az Ügyfél az **MNB [1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: 06-40-203-776, telefax: +36-1-489-9102, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnb.hu] fogyasztóvédelmi eljárását** kezdeményezheti.

A PBT és az MNB eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az Ügyfél a(z) MNB tv. rendelkezései értelmében fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

Az MNB tv. alkalmazásában **fogyasztó** az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. A panaszkezelés szempontjából **nem minősül fogyasztónak** pl. a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társaság, az ügyvédi iroda, vagy bármely más jogi személyiséggel rendelkező szervezet, továbbá a biztosításközvetítő, illetve a biztosító vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviselőtben eljáró személy.

Amennyiben az Ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében nem minősül fogyasztónak, a biztosító panaszt elutasító döntésével szemben a Polgári Perrendtartás szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező **bíróságnál kezdeményezhet polgári peres eljárást.**

A Biztosító Felügyeleti szerve: a Magyar Nemzeti Bank
Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.;
Ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Levél cím: 1534 Budapest, BKKP Pf.: 777
Ügyfélszolgálati telefonszám: 36-40-203-776

11.1 Elévülés

A biztosításból eredő igények elévülési ideje 2 év. Az elévülési idő a biztosítási szolgáltatás esedékességétől számítandó.

11.2 Adatvédelem – Biztosítási titok

1. A jelen szerződéssel kapcsolatos adatokat a Biztosító az ügyfél hozzájárulása és a biztosítóról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: Bit.) 135.§-a és 136.§-a alapján kezeli. A biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti adatok – törvényi előírásoknak megfelelő – teljes körű kezelésére. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni, és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani. A Biztosító részéről adatfeldolgozóként az UNIQA Software Service GmbH (A-1029 Wien, Untere Donau Strasse 21.), a Europ Assistance Magyarország Kft., a biztosító által felkért orvosszakértő, továbbá a biztosító számára a biztosítási szerződéssel kapcsolatban mindenkor kiszervezett tevékenységet végző személyek, megbízottak járhatnak el. Az adatokat e személyek ismerhetik meg a vonatkozó jogszabályi feltételek szerint. Az ügyfél adatai kezeléséről az adatkezelőnél tájékoztatást kérhet, kérheti adatai helyesbítését, a kötelező adatkezelés kivételével adatai törlését, zárolását, törvényben meghatározott esetekben tiltakozhat adatai kezelése ellen, továbbá jogainak megsértése esetén az adatkezelő ellen bírósághoz fordulhat. A pert az illetékes törvényszék előtt kell megindítani, azonban azt az érintett – választása szerint – a lakóhelye vagy a tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindíthatja.
2. 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.
3. A biztosító az általa kezelt adatokat – jogszabály eltérő rendelkezése hiányában – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.
4. A biztosítási titok tekintetében a Biztosító a Bit. szerint jár el. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha – a Biztosító, biztosításközvetítő ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkör pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, – a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
5. Az ügyfelek adatait a Biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – az alábbi szervekhez továbbíthatja: a feladatkörében eljáró Felügyelethez, nyomozóhatósághoz és ügyészséghez, bírósághoz, a bíróság által kirendelt szakértőhöz, bírósági végrehajtóhoz, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezőhöz, Családi Csődvédelmi Szolgálatához, családi vagyon-

felügyelőhöz, hagyatéki ügyben eljáró közjegyzőhöz, a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző által kirendelt szakértőhöz, adóhatósághoz, nemzetbiztonsági szolgálatához, Gazdasági Versenyhivatalhoz, gyámhatósághoz, egészségügyi hatósághoz, titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szervhez, viszontbiztosítóhoz, együttbiztosításban részt vállaló biztosítóhoz, állomány-átruházáskor az átvevő biztosítóhoz, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző partnerhez, könyvvizsgálóhoz, fióktelep esetében a harmadik országbeli biztosítóhoz, biztosításközvetítőhöz, alapvető jogok biztosához, Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz, a Hpt.-ben meghatározott pénzügyi intézményhez a pénzügyi szolgáltatásból eredő követeléshez kapcsolódó biztosítási szerződés vonatkozásában, a pénzmosás és terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörével összefüggésben eljáró pénzügyi információs egységként működő hatósághoz vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján eljáró magyar bűnüldöző szervhez. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége alól kivételt képez az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettség is. 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.

A Bit. 147.§-ában meghatározott esetben és időtartamot követően az üzleti titkot tartalmazó irat levéltári kutatások céljára felhasználható. Üzleti- és biztosítási titok megtartására vonatkozó kötelezettség alól kivételt képez továbbá a közérdekű adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adataira vonatkozó törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség is.

6. A szerződés megkötésével a szerződő és a biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a Biztosító harmadik országbeli (viszont) biztosítóhoz, vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez továbbítsa, valamint, hogy a jelen szerződéshez kapcsolódóan egészségügyi kezelés szempontjából szóba jövő intézményeknek továbbítsa.
7. A biztosító – a veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából megkereséssel fordulhat más biztosítóhoz, továbbá más biztosító jogszabályoknak megfelelő megkeresésére a kért adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni a megkereső biztosítónak. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének. A megkeresés illetve az adatátadás a Bit.-ben rögzített adatokra vonatkozhat. A biztosító a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatokat a jogszabályban meghatározott időpontig kezelheti. A megkereső biztosító a megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011.évi CXII. törvényben szabályozott módon tájékoztatja.

Belföldi Kerékpár Assistance	Választható biztosítási csomagok		
	Standard	Plusz	Lux
Baleset, betegség kapcsán felmerülő szolgáltatások	Szolgáltatás elérhetősége / térítési limit		
Orvosi költségek térítése baleset és betegség kapcsán	50 000 Ft	100 000 Ft	250 000 Ft
Orvosküldés, rendelő címének megadása	igen	igen	igen
Betegszállítás	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Csonttörés	10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft
Orvos által felírt gyógyászati segédeszköz	20 000 Ft	30 000 Ft	40 000 Ft
Kórházi napi térítés (maximum 100 nap)	–	–	600 Ft/nap
Baleseti halál	1 500 000 Ft	2 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Baleseti rokkantság (50%-tól)	1 500 000 Ft	3 000 000 Ft	6 000 000 Ft
Holttest hazaszállítása	korlátlan	korlátlan	korlátlan
Információ, szervezés, költségvállalás, kerékpározással kapcsolatos váratlan helyzetekben	Szolgáltatás elérhetősége / térítési limit		
Információs szolgálat a legközelebbi szervizről	igen	igen	igen
Kerékpárkölcsönzés, túra során történő meghibásodás esetén	csak szervezés	15 000 Ft	20 000 Ft
Információ, szervezés, költségvállalás kerékpár túra során, a kísérő autóval történő váratlan helyzetekben			
Személyautó helyszíni javítása	–	–	30 000 Ft
Személyautó szállítása	–	–	30 000 Ft
Személyautó tárolása kár esetén, legfeljebb egy hétig	–	–	2000 Ft/nap
BéROUTÓ szervezés	–	–	igen
Útipoggyász eltulajdonítása vagy baleset miatti sérülése esetén	A fedezet értékhatára		
Poggyász értékének térítése	20 000 Ft	50 000 Ft	100 000 Ft
Kerékpár sérülése balesetből eredően	10 000 Ft	25 000 Ft	50 000 Ft
Jogvédelem, jogsegély, felelősségbiztosítás	Jogvédelem, jogsegély, felelősségbiztosítás		
Jogi képviselet	–	200 000 Ft	300 000 Ft
Szakértő bevonása esetén szakvélemény díja	–	150 000 Ft	250 000 Ft
Felelősségbiztosítás	3 000 000 Ft	6 000 000 Ft	10 000 000 Ft
<i>Külföldi kiegészítő biztosítás: Az UNIQA Biztosító Zrt. TravelHelp biztosítása módozattól függően, az alábbi kedvezményekkel</i>	10%	20%	30%
Biztosítás éves díja	2 500 Ft	6 500 Ft	12 500 Ft