

AZ EUROP ASSISTANCE S.A. IRISH BRANCH ÜGYFÉL TÁJÉKOZTATÓJA ÉS ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEI

Tisztelt Partnerünk!

Köszönjük bizalmát, hogy csatlakozni kíván a Magyar Telekom Nyrt., mint Szerződő és az EUROP ASSISTANCE S.A. Irish Branch (a továbbiakban: Biztosító) által a Magyar Telekom Nyrt. lakossági ügyfelei, mint biztosítottak vonatkozásában kötött „SOS Mester” csoportos biztosítási szerződéshez. Jelen dokumentumban tájékoztatjuk

- a bejelentéseivel és panaszaival foglalkozó szervezeti egységeinkről, valamint az egyéb, a panaszok rendezésére rendelkezése álló fórumokról,
- felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről,
- az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályairól
- és a csoportos biztosítási szerződés Biztosítottakra vonatkozó szerződési feltételeiről.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy az általunk a jelen dokumentumban foglaltak szerint nyújtott biztosítás vészhárítási szolgáltatásokra terjed ki, és nem helyettesíti a lakásbiztosítási szolgáltatásokat, sokkal inkább olyan, a lakásbiztosítást kiegészítő szolgáltatásokat tartalmaz, amelyek nem feltétlenül elérhetőek a lakásbiztosítási szerződéseken belül.

A csoportos biztosítási szerződéshez való csatlakozás módjával, idejével, a csatlakozás visszavonásával, a biztosítási díj megfizetésével, a kockázatviselés kezdetének időpontjával kapcsolatos kérdésével, problémájával forduljon bizalommal a Szerződőhöz, azaz a Magyar Telekom Nyrt.-hez telefonon a 1412 és a 1430 ügyfélszolgálati telefonszámokon vagy személyesen a T-Pontokban és Partner üzletekben, ahol készséggel állnak az Ön rendelkezésére. Információt és támogató útmutatást talál a www.telekom.hu címen is. Egyéb kérdéseivel kapcsolatban a Biztosító a 1134 Budapest, Dévai utca 26-28. postai címen, és a biztositas@europ-assistance.hu e-mail címen áll rendelkezésére.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a kárbejelentés telefonszáma a szerződési feltételek VII.1. pontjában található.

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a szerződésben az általános szabályoktól eltérő, egy éves elévülési határidő érvényes.

I. A Biztosítási Szerződés

Jelen Biztosítási feltételek az Europ Assistance S.A. Irish Branch és a Magyar Telekom Nyrt. között létrejött csoportos biztosítási szerződés (a továbbiakban: Csoportos Biztosítás) alapján 2013. május 7-ét követően létrejött biztosítási jogviszonyokra irányadó szerződéses feltételeket határozzák meg. A Biztosító a jelen biztosítási feltételek alapján arra vállal kötelezettséget, hogy díjfizetés ellenében a jelen biztosítási feltételek szerint meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a jelen biztosítási feltételek szerinti szolgáltatást nyújtja.

II. Meghatározások

1. Biztosító: Az Europ Assistance S.A., amely a francia biztosítás-felügyelet által nyilvántartásba vett, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. tv. (a továbbiakban: Bit.) 1. sz. melléklete A) részében meghatározott nem életbiztosítási ágba tartozó ágazatokban tevékenykedő biztosító, s amely a Bit. 5. § (2) bekezdése alapján Magyarország területén a PSZÁF által is tudomásul vett módon az ír fióktelepén, az Europ Assistance S.A. Irish Branch-en (székhely: 13-17 Dawson Street, Dublin 2, Írország, cg.:907089) keresztül határon átnyúló szolgáltatás keretében folytatja tevékenységét.
2. Biztosított: A Szerződő azon Előfizetői, akik az általuk írásban vagy szóban tett csatlakozási nyilatkozattal csatlakoztak a csoportos biztosításhoz.
3. Biztosított épület: A Biztosított által megadott magyarországi lakóépület, amely a Biztosított számla-értesítési címén található, feltéve, hogy megfelel az országos településrendezési és építési követelményekről szóló 253/1997. (XII. 20.) Korm. rendeletben (OTÉK) meghatározott lakás definíciónak, továbbá az ilyen épülettel egybeépített garázs és pince is. Egy Biztosított egyidejűleg csak egy lakóépületet vonhat a biztosítás körébe, továbbá egy lakóépületet csak egy Biztosított vonhat egyidejűleg a biztosítás körébe.
4. Közreműködő: Az Europ Assistance Magyarország Kft. - Cg. 01-09-565790, 1134 Budapest, Dévai u. 26-28 - (EAHUN), asszisztenciaszolgáltatást nyújtó társaság. A Biztosító a Közreműködő útján nyújtja a jelen feltételek III. és IV. pontjában meghatározott szolgáltatást.
5. Előfizető: az a 18. életévét betöltött természetes személy, aki a Szerződéssel rendszeresen nyújtott szolgáltatás igénybevételére vonatkozó jogviszonnyal (a továbbiakban: Előfizetői Szerződés) rendelkezik.
6. Szerződő: A Magyar Telekom Nyrt., amely a Biztosítóval a Csoportos Biztosítást meg kötötte.

III. Csatlakozás a csoportos biztosítási szerződéshez, a biztosítási jogviszony felmondása

1. A csoportos biztosítási szerződéshez a Biztosított a Szerződő üzleteiben található csatlakozási nyilatkozat aláírásával, és az aláírt nyilatkozat Szerződőnek való átadásával, vagy a Szerződő telefonos ügyfélszolgálatán, telefonon szóban tett nyilatkozattal csatlakozhat. A csatlakozással biztosítási jogviszony jön létre a Biztosító és a Biztosított között.

A csatlakozás feltétele, hogy a csatlakozni kívánó Előfizetőnek a Szerződő felé ne álljon fenn tartozása. Ha az Előfizetőnek tartozása áll fenn a Szerződő felé, azt a Csoportos Biztosításhoz való csatlakozás előtt rendeznie kell.

2. A csatlakozással létrejött biztosítási jogviszonyt a Biztosított bármikor azonnali hatállyal felmondhatja a Szerződő felé a 1412 és 1430 ügyfélszolgálati telefonszámokon telefonon, vagy a T-Pontokban és Partner üzletekben személyesen tett nyilatkozattal.

IV. Az egyéni kockázatviselés kezdete és vége

1. A kockázatviselés kezdő időpontja a Biztosított által tett csatlakozási nyilatkozatot követően, a csatlakozás Szerződő rendszerében történő rögzítésének napját követő nap 0 órája, de legkésőbb a csatlakozási nyilatkozat megtételének napját követő 5. nap 0. órája. A rendszerben történő rögzítés napját, azaz a kockázatviselés kezdő időpontját a Szerződő a Biztosított részére küldött fedezeti tájékoztatón rögzíti.
2. A Biztosító kockázatviselése megszűnik az alábbi időpontokban:
 - a) a Csoportos Biztosítás megszűnése esetén annak megszűnésével egyidejűleg, mely tényről a Szerződő tájékoztatja a Biztosítottat;
 - b) a csatlakozási nyilatkozattal létrejött biztosítási jogviszony felmondása esetében a felmondás időpontjában;
 - c) a Szerződő és a Biztosított között fennálló Előfizetői Szerződés megszűnése esetén az Előfizetői Szerződés megszűnésének napjával;
 - d) a Biztosított által a Szerződővel kötött Előfizetői Szerződés szüneteltetése kezdetétől számított 15 naptári nap elteltével, ha időközben a Biztosított nem aktiválta újra előfizetését;
 - e) ha a Biztosított a Szerződővel fennálló előfizetői jogviszonyát más személyre ruházza át (előfizető-módosítás), az átruházás napján.

V. Biztosítási díj

A biztosítási díj összegét a Szerződő által kiállított fedezeti tájékoztató tartalmazza. A biztosítási díj havi díj, melyet a Szerződő fizet meg a Biztosítónak. A biztosítási díj összegét külön megállapodás alapján a Biztosított megtéríti a Szerződőnek.

VI. A biztosítási esemény, biztosítási szolgáltatás

1. Biztosítási esemény:
 - 1.1. Biztosítási esemény a vészhelyzet, azaz a Biztosított épület gépészeti, műszaki berendezéseinek meghibásodása, vagy egy váratlan külső mechanikai behatás következményeként jelentkező olyan helyzet, körülmény, mely sürgős beavatkozást kíván a további károk és a balesetveszély

megelőzése érdekében, és amely vészhelyzet az VI.2.1. pontban meghatározott szakipari tevékenységek valamelyikével elhárítható.

- 1.2. Vészelhárítási szakmák: víz-, villany-, gázvezeték szerelés, dugulás elhárítás, zárszerelés, üvegezés, tetőfedés. Vészhelyzetnek minősülnek különösen az alábbi események: csőtörés következtében történő beázás, elektromos zárlat következtében szikrázik a vezeték, csatornadugulás miatt szennyvízkiömlés következik be, beletört a kulcs a zárba és nem lehet kinyitni /bezárni a lakást.
- 1.3. Kifejezetten nem tekinthetők vészhelyzetnek, azaz biztosítási eseménynek az alábbi események: gáz- és elektromos készülékjavítás, zárcsere, ha nem vészhelyzethez kapcsolódik, olyan csatornadugulás, ami nem jár szennyvíz kiömléssel.

2. Biztosítási szolgáltatás:

- 2.1. Biztosítási esemény bekövetkezése esetében a Biztosító megszervezi az alábbi szakipari tevékenységekben a vészelhárítási tevékenység ellátását: villanszerelés, vízvezeték-szerelés, dugulás-elhárítás, gázvezeték szerelés, fűtészserelés, zárszerelés, üvegezés, tetőfedés.
- 2.2. A Biztosító fedezi továbbá az általa küldött szakiparosnak (a továbbiakban: Szakiparos) a vészelhárítás érdekében felmerült költségeit - nevezetesen egyszeri kiszállási díj, rezióradíj, anyagköltség - biztosítási eseményenként bruttó 25.000,- Ft, azaz Huszonötezer forintig (a továbbiakban: Biztosítási Összeg).
- 2.3. A Biztosító a vészelhárítási költségek körében kizárólag a vészhelyzetet megelőző állapot helyreállításához szükséges, az eredetivel megegyező fajtájú, kategóriájú szerelvények, továbbá anyagok költségét vállalja a Biztosítási Összeg erejéig.
- 2.4. A Biztosító a vészelhárítási költségeket a Biztosítási Összeg erejéig közvetlenül a Szakiparos részére téríti meg. Abban az esetben, ha a vészelhárítási tevékenység költsége a Biztosítási Összeget meghaladja, a különbözet Szakiparos számára való megfizetésére a Biztosított köteles a Szakiparos számlája alapján, annak megtérítésére a Biztosító nem vállal kötelezettséget. A Szakiparos az elvégzett munkáról munkalapot állít ki, mely tartalmazza a szolgáltatás nyújtása során a Szakiparosnál felmerült teljes költséget.
- 2.5. A szakipari tevékenység vonatkozásában a jogviszony a Biztosított és a Szakiparos között jön létre, az általuk meghatározott feltételek és díjak szerint. A Biztosító a Szakiparos jelen pont szerint végzett tevékenységéért semmiféle szavatossági vagy jótállási kötelezettséget nem vállal, a Szakiparosért semmilyen módon nem felel.
- 2.6. A biztosítási szolgáltatás korlátlan számban vehető igénybe a kockázatviselés fennállása alatt.

VII. A biztosítási esemény bejelentése, a kárrendezés folyamata

1. A Biztosító a Közreműködő útján élőhangos, 0-24 órás telefonközpontot működtet a biztosítási események bejelentésének érdekében. Az SOS Mester biztosítás kárbejelentési telefonszáma: +36 1 236 7533.
2. A Biztosított köteles a biztosítási eseményt azonnal, de legkésőbb az észlelésétől számítva 24 órán belül bejelenteni a VII.1. a pontban megnevezett telefonszámon. A kárbejelentés során a Biztosított köteles megadni az alábbi adatokat: név, születési hely és idő, Biztosított épület címe, ügyfélszám (amennyiben elérhető), és köteles a biztosítási esemény jellemzőiről, a bekövetkezés körülményeiről a Közreműködőt részletesen tájékoztatni.
3. A biztosítási esemény bejelentése esetén a Közreműködő a kárigénnyel fellépő Biztosított jogosultságát megvizsgálja (fedezetvizsgálat). Amennyiben a Biztosított biztosítási fedezete fennáll, a Biztosító a Közreműködő útján a VIII. pontban meghatározott határidőn belül megszervezi a biztosítási szolgáltatás nyújtását. Amennyiben a Biztosított számára csak egy későbbi időpont megfelelő, a biztosítási szolgáltatásra továbbra is jogosult, azzal azonban, hogy köteles a további károk megelőzéséről gondoskodni (például elzárni a vizet az épületben). A későbbi időpontról a Biztosított és a Közreműködő a kárbejelentés során állapotodnak meg.
4. Amennyiben a biztosítási fedezet nem igazolható, vagy a bejelentett kárigény jogossága, a biztosítási esemény fennállása tekintetében a kárbejelentésben rögzített körülmények alapján alapos kétség merül fel, a Biztosító a vészhárítás költségeit nem előlegezi meg, hanem azt a helyszínen a Biztosított számla ellenében köteles kiegyenlíteni. Erről a körülményről a Biztosító a Biztosítottat a Közreműködő útján a kárbejelentés során tájékoztatja. Helyszíni kiszállásra és a bejelentett hiba elhárítására akkor kerül sor, ha a Biztosított az előzetes tájékoztatás alapján a költségek fedezését vállalja.
5. Amennyiben a Biztosított utóbb bizonyítja a kárigény jogosságát vagy a biztosítási fedezet fennálltát, a Biztosító a vészhárítás költségét, de maximum a Biztosítási Összeget utólagosan megtéríti a Biztosított részére, a jogosság bizonyítását és a számla eredeti példányának megküldését követő 15 napon belül.

VIII. Időgarancia

1. A Biztosító vállalja, hogy biztosítási esemény bekövetkeztekor, Budapesten a bejelentéstől számított 1 órán belül, megyeszékhelyen 2 órán belül, egyéb településen 4 órán belül a helyszínre küldi a megfelelő szakiparost.
2. Amennyiben ez nem történik meg a Biztosító 5000,- forint kötbért köteles fizetni a Biztosítottnak a Biztosított e vonatkozásban a Biztosítónál tett bejelentését követő 15 napon belül, kivéve, ha
 - a Biztosítottal VII.3 pont szerint későbbi időpontról állapotodtak meg, vagy
 - az időgarancia bizonyítottan a Biztosítón kívülálló ok miatt nem teljesül (pl. útlezárás, forgalmi dugó, ügyfél nincs otthon, stb.).

A kötbér megfizetése a Biztosított kérése szerint postai úton vagy banki átutalással történik. A fizetés módját és az ahhoz szükséges adatokat (bankszámla vagy pontos cím megnevezése) a Biztosított a bejelentésben köteles megadni.

IX. Szakiparos ajánlása

1. A Biztosító abban az esetben, ha a Biztosított épületben bekövetkezett káresemény nem minősül biztosítási eseménynek, illetve amennyiben a Biztosított egyéb, nem káreseményhez kapcsolódó szakipari tevékenységet igénylő munkálatokat kíván elvégezni, a Közreműködő útján szakiparost ajánl.
2. A Biztosító a VI.1.2 pontban megnevezett, illetve az alábbi szakipari tevékenységekben ajánl szakiparost: faburkolatok lerakása, szaniterek beszerelése, elektromos munkák kivitelezése, festés, tapétázás, bádogos.
3. A szakipari tevékenység vonatkozásában a jogviszony a Biztosított és a szakiparos között jön létre, az általuk meghatározott feltételek és díjak szerint. A Biztosító a szakiparos jelen pont szerint végzett tevékenységéért semmiféle szavatossági vagy jótállási kötelezettséget nem vállal, a szakiparosért semmilyen módon nem felel. Az elvégzett munka valamennyi költsége teljes egészében a Biztosítottat terheli.

X. A Biztosított közlési és változás-bejelentési kötelezettsége

1. A Biztosított a csatlakozási nyilatkozaton megadott adatok változását a változás bekövetkezését követő 15 napon belül köteles bejelenteni a Biztosítóknak.
2. A Biztosított a kockázatviselés tartama alatt jogosult a Biztosítóknak Közreműködője útján új Biztosított épületet bejelenteni a VII.1 pontban megnevezett telefonszámon, szóban, amennyiben az új épület is megfelel az II.3. pont rendelkezéseinek. A Biztosító a Biztosított épület változásának bejelentése esetén – ha a változtatás hatályára Biztosított nem jelöl meg későbbi időpontot – a változás bejelentését követő harmadik nap 0. órájától viseli a kockázatot az új Biztosított épület tekintetében. A Biztosító kockázatviselése e várakozási idő alatt a korábban már bejelentett Biztosított épület vonatkozásban fennáll.

XI. Kizárások, mentesülési okok

1. A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbi eseményekre:
 - a) bármilyen háborús eseménnyel, tüntetéssel, felvonulással, terrorakcióval vagy belső zavargással, valamint bármilyen katonai vagy rendőri akcióval összefüggésben keletkezett kár, vagy
 - b) nukleáris energia károsító hatásának betudható események miatt keletkezett kár, vagy
 - c) természeti, ipari katasztrófával összefüggésben keletkezett kár, vagy
 - d) a kockázatviselés kezdő időpontja előtt, vagy a X.2 pont szerinti várakozási idő alatt az új Biztosított épületben keletkezett kár; vagy



- e) az olyan károkra, amelyek elhárításához olyan, lezárt helyiségekbe kell bejutni, amelyek nem Biztosított és vele együtt élő családtagjai kizárólagos használatában állnak, és nem tekinthetők a Biztosított épület alkotórészének, kivéve, ha a Biztosított saját felelősségére biztosítja az ilyen helyiségbe történő bejutást;
 - f) az olyan károkra, amelyeket a Biztosított nem jelentett be a Közreműködőnek; vagy
 - g) az olyan költségekre, amelyek nem a VII.1. pontban megnevezett telefonszámon bejelentett káreseményhez kapcsolódnak; vagy
 - h) az olyan károkra, amelyek elhárítása valamely hatóság vagy egyéb szervezet kizárólagos hatáskörébe, feladatkörébe tartozik.
2. A Biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a vészhelyzetet jogellenesen
- a) a) a Biztosított, illetőleg;
 - b) b) a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó, (hozzátartozónak minősül: a házastárs, az egyenes ágbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és nevelt gyermek, az örökbefogadó, a mostoha- és nevelőszülő, a testvér, az élettárs, az egyenes ágbeli rokon házastársa, a jegyes, a házastárs egyenes ágbeli rokona és testvére, valamint a testvér házastársa) szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

XII. Vegyes rendelkezések

1. Panaszkezelési eljárás:

- Abban az esetben, ha az általunk nyújtott szolgáltatással kapcsolatban bármilyen panasz van, kérjük, forduljon hozzánk postán (Europ Assistance S.A. Irish Branch 1134, Budapest, Dévai u. 26-28.) vagy e-mailben (biztositas@europ-assistance.hu).
- A panaszbejelentés fogadásának napján a Biztosító telefonon vagy e-mailben jelzi Önnek, hogy várhatóan mikorra vizsgálja ki bejelentését. A kivizsgálás eredményéről 5 munkanapon belül a Biztosító munkatársa válaszlevelet küld Önnek az Ön által kért módon.

2. A Biztosító felügyeleti szerve:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (Krisztina Plaza)
Levélcím: 1535 Budapest, 114. Pf. 777.
Központi telefonszám: 489 9100
Helyi tarifával működő kékszám: 06 40 203 776
Központi fax: 489 9102

Abban az esetben, ha nem sikerül a panaszát megnyugtató módon rendeznie a velünk való egyeztetés során, fogyasztóvédelmi ügyekben a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeleténél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén az illetékes és hatáskörrel rendelkező bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti.

3. Tájékoztatjuk, hogy a Biztosító a biztosítási szerződéssel kapcsolatosan tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezeli. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet.
4. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a Biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha
 - a Biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
 - a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 157. – 159. §-a alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.
6. Társaságunk köteles az érintett ügyfél kérésére tájékoztatást adni a Biztosító által vezetett nyilvántartásokban tárolt saját adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevről, címéről (székhelyéről) és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá arról, hogy kik és milyen célból kapják vagy kapták meg az adatokat. Törvény az adattovábbításról való tájékoztatást kizárhatja. Társaságunk az érintett ügyfél által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezetni köteles. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.
7. Elévülés

A Csoportos Biztosításból eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított egy év.
8. Alkalmazandó jog

A jelen általános biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a magyar Polgári Törvénykönyv és egyéb vonatkozó jogszabályok rendelkezései az irányadók.