

MAMS Csoportos személybiztosítási értesítő
a 2016. január 01.- 2016. december 31. időszakra,
a 2005. január 1-jei kockázatviselési kezdettel létrejött, határozatlan tartamú,
241473671szerződészámmú szerződéshez

I.

- Szerződő:** **Magyar Motorsport Szövetség (MAMS)**
1146 Budapest Istvánmezei út 1-3.
- Biztosítottak:** belföldön és külföldön kizárólag a MAMS szervezetében, és hivatalos versenynaptárában szereplő vagy a Biztosító felé előzetesen írásban bejelentett, illetve nemzetközi versenyzői licence-el nem a MAMS szervezetében külföldön rendezett motorversenyeken és az azt megelőző edzéseken, a biztosítás díját előzetesen megfizető, (éves vagy egy alkalomra szóló) rajtengedéllyel rajthoz álló, és a rajtlistában szereplő motorversenyzők. Biztosítottak továbbá a verseny/edzés rendezésében résztvevő azon sportbírók, pályabírók, edzők, akik az éves biztosítási díjat előzetesen megfizették. Biztosítottak továbbá azon sportbírók, akik olyan versenyeken / edzéseken vesznek részt, melynek nem a MAMS szervezetében, de FIM / UEM/ MAMS pályalicense-el rendelkező pályákon kerülnek megrendezésre, és a nevezett sportbírókat a MAMS Sportbírói Kollégiuma delegálja a versenyekre / edzésekre.
- Díjfizetők:** a rajtengedéllyel rendelkező motorversenyzők, illetve sportbírók, pályabírók, edzők illetve a MAMS által megnevezett egyesületek.
- Kedvezményezettek:** a biztosító szolgáltatására – a biztosított baleseti eredetű halála esetére szóló szolgáltatás kivételével – a biztosított jogosult. A baleseti eredetű halál esetére vonatkozó szolgáltatásra a biztosított törvényes örököse jogosult.
- A biztosítási fedezet kezdete:**
- A teljes versenyévre vonatkozó szerződés esetében a versenyre és az azt megelőző edzésre történő indulás kezdetétől.
 - Az egy alkalomra (egy versenyre) vonatkozó szerződés esetén a biztosítás díjának megfizetésétől (óra, perc).
 - Ha egy adott versenynapon több kategóriában rendeznek versenyt, és a versenyző több kategóriában (más-más versenyen) kíván részt venni, az egy alkalomra szóló díjat versenyenként/kategóriánként kell megfizetni.
 - Az éves biztosítás fedezete kiterjed az összes versenyre, feltéve, hogy a verseny a hivatalos versenynaptárban szerepel, vagy a MAMS a Biztosító felé azt előzetesen bejelentette.
- A biztosítási fedezet tartama:**
- mind a teljes versenyévre vonatkozó szerződés, mind az egy alkalomra (egy versenyzőre) vonatkozó szerződés esetében a versenyt követő hazaérkezésig
 - a 24 órára szóló szerződés esetében a fedezet 2016. 01. 01-2016. 12. 31-ig terjed ki, beleértve a versenyeken, edzéseken történő részvételt is.

A biztosítási évforduló: minden év január 01.

Díjfizetés gyakoriság:

- a teljes versenyévre vonatkozó szerződés esetében az éves licence és a rajtengedély kiváltásakor
- az egy alkalomra szóló szerződés estén az adott versenyre vonatkozó rajt engedély kiváltásakor
- sportbírók, pályabírók és edzők kizárólag éves biztosítást köthetnek.

Díjfizetés módja:

a biztosítás díja mind az éves, mind az egy alkalomra szóló fedezet esetén egy összegben fizetendő.

A biztosítási díjak számlázása havonta, az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvény 164. §-a szerinti gyűjtőszámla kibocsátásával történik.

II.

1. A biztosítási szolgáltatások

a) **Baleseti eredetű haláleset**

Biztosítási esemény a biztosított balesetből eredő, a baleset bekövetkeztétől számított egy éven belüli halála, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető balesetnek a kockázatviselési időszakban kell bekövetkeznie.

A biztosító a biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeget fizet ki a kedvezményezettnek.

b) **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság)**

Biztosítási esemény a biztosított balesetből eredő, a baleset bekövetkeztétől számított két éven belül megállapított, 10%-ot meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodása, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető balesetnek a kockázatviselési időszakában kell bekövetkeznie.

A biztosító a biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosított baleseti eredetű maradandó

- teljes, 100%-os egészségkárosodása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű szolgáltatás (biztosítási összeg) 200%-át,
- 67-99% közötti egészségkárosodása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű szolgáltatás (biztosítási összeg) kétszeresének a károsodás mértékével arányos részét,
- 10-66% közötti egészségkárosodása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű szolgáltatásnak (biztosítási összegnek) a károsodás mértékével arányos részét fizet ki a biztosítottnak.

c) **Baleseti eredetű gyógytartamra vonatkozó napi térítés**

Biztosítási esemény a biztosított balesetéből eredő, orvos által igazolt, és a szerződő által választott 7 önrésznapot meghaladó, a baleset bekövetkeztétől számított egy éven belüli folyamatos gyógytartam, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető baleset a kockázatvállalási időszakban következett be.

A biztosító a biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű napi térítést (biztosítási összeget) fizet a biztosítottnak a biztosítási eseménynek minősülő gyógytartam időtartamára. A napi térítést a biztosító a 8. naptól kezdődően a 7. önrésznapot követő folyamatos gyógytartam napjára nyújtja, legfeljebb azonban 180 napig.

Az önrésznapokra a biztosító térítést nem nyújt.

d) Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés vagy 28 napot meghaladó keresőképtelenség

Biztosítási esemény a biztosított balesetéből eredő csonttörése, csontrepédése vagy a baleset bekövetkeztétől számított egy éven belüli 28 napot meghaladó keresőképtelensége, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető baleset a kockázatviselési időszakon belül következett be. A fogtörés nem minősül csonttörésnek.

A biztosító a biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeget fizeti a biztosítottnak.

e) Baleseti Kórházi térítés, választott önrész: 0 nap (eléréses)

Biztosítási esemény a biztosított balesetéből eredő, orvosilag indokolt és szükséges, a szerződő által választott önrésznapot (0 napot) meghaladó, a baleset bekövetkeztétől számított 1 éven belüli fekvőbeteg-gyógyintézetben történő folyamatos gyógykezelése, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető balesetnek a kockázatviselési időszakban kell bekövetkeznie.

A biztosító a biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű napi térítést (biztosítási összeget) fizet a biztosítottnak a biztosítási eseménynek minősülő gyógykezelés időtartamára, annak kezdetétől a befejezéséig, legfeljebb azonban a gyógyintézeti tartózkodás kezdetétől számított 365 napig.

A gyógykezelés időtartamának kiszámításánál a biztosító azt a napot is figyelembe veszi, amelyen a biztosítottat a fekvőbeteg-gyógyintézeti gyógykezelésre felvették, illetőleg onnan elbocsátották.

A biztosító a napi térítést a fekvőbeteg-gyógyintézetben való tartózkodás naptári napjaira nyújtja.

A biztosító nem teljesít szolgáltatást (napi térítést) azokra a napokra, amelyeken a biztosított nem tartózkodik a fekvőbeteg-gyógyintézetben, vagy ha az ott-tartózkodás – kivéve a felvétel és az elbocsátás napját – 24 óránál rövidebb.

A biztosító a napi térítés szolgáltatásának összegét úgy számítja ki, hogy azon napok számát, amelyeken a biztosított biztosítási eseménynek minősülő gyógykezelésben részesült, megszorozza a biztosítási összeggel.

f) Baleseti Napi térítés, választott önrész: 0 nap (levonásos)

Biztosítási esemény a biztosított balesetéből eredő, a keresőképtelenség megállapítására jogosult orvos által igazolt, és a szerződő által választott önrésznapot (0, 7, 14 vagy 21 napot) meghaladó, a baleset bekövetkeztétől számított 1 éven belüli folyamatos keresőképtelensége, azzal a kikötéssel, hogy a biztosítási eseményhez vezető balesetnek a kockázatviselési időszakban kell bekövetkeznie.

A biztosító a biztosítási díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény bekövetkezte esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű napi térítést (biztosítási összeget) fizet a biztosítottnak a biztosítási eseménynek minősülő keresőképtelensége időtartamára. A napi térítést a biztosító az 1., 8., 15. vagy 22. naptól kezdődően, a szerződő által önrészként választott 0, 7., 14. vagy 21. napot követő folyamatos táppénzes napokra nyújtja, legfeljebb azonban 180 napig.

Az önrésznapokra a biztosító nem nyújt térítést.

A biztosító a napi térítést úgy számítja ki, hogy azon napok számát, amelyeken a biztosított biztosítási eseménynek minősülő módon keresőképtelen volt, megszorozza a biztosítási összeggel.

2. A biztosítás területi és időbeli hatálya

Csak a versenyekre szóló kockázat esetén :

A biztosító kockázatviselése Magyarország kivételével kiterjed a biztosítás hatálya alatt a világon bárhol, bármikor bekövetkező biztosítási eseményekre, feltéve, hogy a biztosítási fedezet (I. sz. fejezetben foglaltak szerint) fennállt.

A biztosítás Magyarország területén belül kizárólag a MAMS szervezésében megrendezésre kerülő, és hivatalos versenynaptárában szereplő versenyekre érvényes. A verseny időpontjának esetleges változásáról a MAMS köteles előzetesen írásban értesíteni a Biztosítót. A versenynapokon megrendezett „meghívásos” versenyekről külön nyilvántartást kell vezetni, és az azon résztvevő versenyzők biztosítási díját a külön rajtlista alapján kell elszámolni. A versenynaptárban nem szereplő, de a MAMS szervezetében megrendezésre kerülő versenyekre a Biztosító kockázatviselése csak abban az esetben terjed ki, ha azt írásban legalább egy héttel a verseny előtt a MAMS bejelenti a Biztosítónak.

Verseny és edzés idejére szóló kockázat esetén :

A biztosító kockázatviselése Magyarország kivételével kiterjed a biztosítás hatálya alatt a világon bárhol, bármikor bekövetkező biztosítási eseményekre, feltéve, hogy a biztosítási fedezet (I. sz. fejezetben foglaltak szerint) fennállt.

A biztosítás Magyarország területén belül kizárólag a MAMS szervezésében megrendezésre kerülő, és hivatalos versenynaptárában szereplő versenyekre, és a MAMS által előre meghirdetett edzésekre érvényes. A verseny vagy edzés időpontjának esetleges változásáról a MAMS köteles előzetesen írásban értesíteni a Biztosítót. A versenynapokon megrendezett „meghívásos” versenyekről külön nyilvántartást kell vezetni, és az azon résztvevő versenyzők biztosítási díját a külön rajtlista alapján kell elszámolni. A versenynaptárban nem szereplő, de a MAMS szervezetében megrendezésre kerülő versenyekre a Biztosító kockázatviselése csak abban az esetben terjed ki, ha azt írásban legalább egy héttel a verseny előtt a MAMS bejelenti a Biztosítónak.

3. Szolgáltatások, biztosítási összegek és a biztosítási díj mértéke

3/1. a)

Motorversenyzők (felnőtt, belföldi, külföldi igazolt versenyzők) csak a verseny időtartamára szóló kockázat esetén)

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban		
	C	N	I
Baleseti halál	700 000	1 400 000	2 200 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	1 500 000	2 900 000	4 300 000
Baleseti eredetű napi térítés (max. 180 nap)	700	1 400	2 100
Csonttörés	10 000Ft		
Fizetendő díj (Ft/fő/év)	4 400	8 800	13 200

3/1/b) Motorversenyzők (felnőtt, belföldi, külföldi igazolt versenyzők) csak a verseny időtartamára szóló kockázat esetén)

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban		
	C	N	I
Baleseti halál	700 000	1 400 000	2 200 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás	1 500 000	2 900 000	4 300 000

(100%)			
Baleseti eredetű napi térítés (max. 180 nap)	700	1 400	2 100
Csonttörés	10 000Ft		
Baleseti kórházi térítés, 0 nap önrész	3 000 Ft		
Fizetendő díj (Ft/fő/év)	5 350	9 750	14 150

3/2/a1.

Motorversenyzők (felnőtt, belföldi igazolt versenyzők) a verseny és edzés időtartamára szóló kockázat esetén

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban		
	C	N	I
Baleseti halál	700 000	1 400 000	2 200 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	1 500 000	2 900 000	4 300 000
Baleseti eredetű napi térítés (max. 180 nap)	700	1 400	2 100
Csonttörés	10 000Ft		
Fizetendő díj (Ft/fő/év)	6 500	13 000	19 500

3/2/a2

Motorversenyzők (felnőtt, belföldi igazolt versenyzők) a verseny és edzés időtartamára szóló kockázat esetén

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban		
	C	N	I
Baleseti halál	700 000	1 400 000	2 200 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	1 500 000	2 900 000	4 300 000
Baleseti eredetű napi térítés (max. 180 nap)	700	1 400	2 100
Csonttörés	10 000Ft		
Baleseti kórházi térítés, 0 nap önrész	3 000 Ft		
Fizetendő díj (Ft/fő/év)	7 900	14 400	20 900

3/2/b.

Motorversenyzők (felnőtt, belföldi igazolt versenyzők) a verseny és edzés időtartamára szóló kockázat esetén, emelt szintű szolgáltatás

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban
Baleseti halál	5 300 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	7 200 000
Baleseti eredetű napi térítés (max. 180 nap)	6 000Ft/nap

Csonttörés	10 000Ft
Fizetendő díj (Ft/fő/év)	45 700

3/3.

EB és VB futamon résztvevők biztosítása (felnőtt, belföldi igazolt versenyzők) csak a verseny időtartamára szóló kockázat esetén)

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban
Baleseti halál	7 000 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	14 000 000
Csonttörés	10 000Ft
Fizetendő díj (Ft/fő/év)	22 260

3/4. a)

14 éves kor alatti (gyermek) belföldi igazolt versenyzők, csak a verseny időtartamára szóló kockázattal

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban		
	C	N	I
Baleseti halál	200 000	500 000	1 000 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	400 000	1 000 000	2 000 000
Csonttörés, csontrepedés	12 000		
Fizetendő díj (Ft//fő/év)	1 600	2 500	4 100

3/4b)

14 éves kor alatti (gyermek) belföldi igazolt versenyzők, csak a verseny időtartamára szóló kockázattal

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban		
	C	N	I
Baleseti halál	200 000	500 000	1 000 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	400 000	1 000 000	2 000 000
Csonttörés, csontrepedés	12 000		
Baleseti kórházi térítés, 0 nap önrész	3 000		
Fizetendő díj (Ft//fő/év)	2 550	3 450	5 050

3/5. a)

14 éves kor alatti (gyermek) belföldi igazolt versenyzők, a verseny és edzés időtartamára szóló 24 óras kockázat esetén

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban		
	C	N	I
Baleseti halál	200 000	500 000	1 000 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	400 000	1 000 000	2 000 000
Csonttörés, csontrepedés	12 000		
Fizetendő díj (Ft//fő/év)	2 300	3 800	6 200

3/5 b)

14 éves kor alatti (gyermek) belföldi igazolt versenyzők, a verseny és edzés időtartamára szóló 24 órás kockázat esetén

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban		
	C	N	I
Baleseti halál	200 000	500 000	1 000 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	400 000	1 000 000	2 000 000
Csonttörés, csontrepedés		12 000	
Baleseti kórházi térítés, 0 nap önrész		3 000	
Fizetendő díj (Ft//fő/év)	3 700	5 200	7 600

3/6. a)

Hazai versenyeken közreműködő edzők sportbírók, pályabírók

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban	
	I. változat	II. változat
Baleseti halál	1 200 000	2 400 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	1 200 000	2 400 000
Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés	12 000	24 000
Fizetendő díj (Ft/fő/év)	1 510	3 020

3/6. b)

Hazai versenyeken közreműködő edzők sportbírók, pályabírók

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban	
	I. változat	II. változat
Baleseti halál	1 200 000	2 400 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	1 200 000	2 400 000
Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés	12 000	24 000
Baleseti kórházi térítés, 0 nap önrész		3 000
Baleseti napi térítés, 0 nap önrész		3 000
Fizetendő díj (Ft/fő/év)	4 910	6 420

3/7. a

A felnőtt motoros versenyekre benevező belföldi, külföldi amatőr versenyzők részére a biztosítás egy évnél rövidebb tartamra (egyszeri versenyzés esetére) is megköthető, kizárólag, az alábbi szolgáltatásokra:

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban
Baleseti halál	700 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	1 500 000
Baleseti eredetű napi térítés (max. 180 nap)	700
Csonttörés	10 000Ft
Fizetendő díj (Ft/fő/év)	1 300Ft/verseny

3/7.b.

A 14 éves kor alatti (gyermek) motoros versenyekre benevező belföldi amatőr versenyzők részére a biztosítás egy évnél rövidebb tartamra (egyszeri versenyzés esetére) is megköthető, kizárólag az alábbi szolgáltatásokra:

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összegek és díjak Ft-ban
Baleseti halál	500 000
Baleseti eredetű egészségkárosodás (100%)	1 000 000
Csonttörés, csontrepedés	12 000
Baleseti kórházi térítés, 0 nap önrész	3 000
Fizetendő díj (Ft//fő/év)	1 040Ft/verseny

3/8. Kedvezmények mértéke a 2016. július 01. után megkötésre kerülő biztosításokra

2016. július 01. – 2016. december 31. megkötésre kerülő biztosítások esetében a 3/1., 3/2., 3/3., 3/4., 3/5. pontokban feltüntetett díj 50%-ka fizetendő.

A kedvezmény nem vonatkozik az egyszeri versenyzés esetén megfizetendő díjakra.

3.9. Baleset esetén belföldi helikopteres mentés záradék:

Területi és időbeli hatály: A belföldi helikopteres mentés Magyarország területén belül kizárólag a MAMS szervezésében megrendezésre kerülő, és hivatalos versenynaptárában szereplő versenyekre, és a MAMS által előre meghirdetett edzésekre érvényes. A verseny vagy edzés időpontjának esetleges változásáról a MAMS köteles előzetesen írásban értesíteni a Biztosítót. A versenynapokon megrendezett „meghívásos” versenyekről külön nyilvántartást kell vezetni, és az azon résztvevő versenyzők biztosítási díját a külön rajtlista alapján kell elszámolni. A versenynaptárban nem szereplő, de a MAMS szervezetében megrendezésre kerülő versenyekre a Biztosító kockázatviselése csak abban az esetben terjed ki, ha azt írásban legalább egy héttel a verseny előtt a MAMS bejelenti a Biztosítónak.

Biztosítottak, akik a belföldi helikopteres mentést igénybe vehetik: belföldi és külföldi amatőr versenyzők.

A biztosító szolgáltatásának feltétele, hogy a helikopteres mentés orvosilag indokolt legyen, biztosító 24 órás segélynyújtó telefonszolgálatán bejelentésre kerüljön a helikopteres mentési igény kezdeményezése, továbbá a biztosító részére az igény érvényesítését igazoló eredeti számla benyújtásra kerüljön. Baleset esetén a belföldi helikopteres mentés maximálisan térítendő összege 1 000 000Ft.

4. Biztosítási szolgáltatások, feltételek

A csoportos személybiztosítási szerződésre egy közös általános szerződési feltétel, valamint a kockázati elemekre egy-egy különös szerződési feltétel vonatkozik.

5. Adatszolgáltatás

Az adatszolgáltatásra és díjelszámolásra vonatkozó szabályokat szerződő és biztosító külön megállapodásban rögzíti.

6. Elszámolási gyakorlat

A biztosítás díja egy összegben és egyszerre fizetendő, a versenyzők tekintetében a teljes versenyévre vonatkozó díjakat az éves versenyzői licence és rajtengedély kiváltásakor, az egy alkalomra vonatkozó (egy versenyre szóló) díjat pedig a versenyen a rajtengedély kiadásakor egy összegben kell megfizetni. A sportbírók, pályabírók és edzők az éves biztosítási díját szintén egy összegben kell megfizetni. Külföldön történő versenyzésre feljogosító licence kiváltásához kizárólag éves díjfizetésű balesetbiztosítás köthető.

A biztosító kockázatviselése kizárólag a hivatalos rajtlistában szereplő versenyzőkre, és az éves biztosítás alapján a sportbírókra, pályabírókra, edzőkre terjed ki. Amennyiben egy adott versenynapon több verseny kerül megrendezésre, és egy versenyző egy alkalomra szóló biztosítással és licence-el több kategóriában (több versenyen) vesz részt, úgy a biztosítás díját versenyenként külön-külön kell megfizetni. A biztosítási díjak elszámolásának az alapja mind a versenynaptárban szereplő, mind pedig a „meghívásos” versenyek tekintetében a versenyként kiállított hivatalos rajtlista, melynek legalább az alábbi adatokat kell tartalmaznia:

- A verseny, edzés megnevezése, helyszíne, időpontja
- A versenyen, edzésen résztvevő versenyző neve, rajtszáma
- A balesetbiztosítás díja tételesen (versenyző – fizetett Ft) (jelezve, amennyiben a versenyző a teljes versenyévre vonatkozó, éves belföldi balesetbiztosítással rendelkezik)

7. Kárrendezési gyakorlat

A biztosítási eseményt a bekövetkeztétől számított 8 munkanapon belül be kell jelenteni a biztosítónak.

A biztosító szolgáltatása iránti igény bizonyításához és elbírálásához az alábbi iratok bemutatása szükséges:

- a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes kárbejelentés,
- halál esetén halotti anyakönyvi kivonat másolata és a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány (halott vizsgálati bizonyítvány) másolata,
- ha a biztosítási eseménnyel kapcsolatban hatósági vagy bírósági eljárást is folytattak, akkor a hatóság, illetve bíróság által kibocsátott határozat és egyéb dokumentumok,
- ha kijelölt kedvezményezett hiányában az örökös a kedvezményezett, az öröklésről szóló, az örökös megnevezését és az öröklés arányát tartalmazó jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg öröklési bizonyítvány másolata,
- baleseti eredetű egészségkárosodás esetén az azt igazoló orvosi dokumentumok,
- a szolgáltatás igénybevételére jogosult személy azonosságát igazoló okirat,
- munkaképtelenség esetén az azt igazoló iratok,
- kórházi tartózkodást igazoló iratok, a zárójelentések és ambuláns kezelőlapok másolata,
- keresőképtelenséget igazoló okirat,
- a MAMS által hitelesített, a versenyről, edzésről készült jegyzőkönyv, mely tartalmazza a baleset bekövetkezésének tényét, körülményeit, valamint
- a különös szerződési feltételekben előírt iratok.

A jelen szerződésből eredő kárigények rendezésére a biztosító Életbiztosítási Szakkezelési Osztály (H-1087, Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.) az illetékes.

A biztosító a biztosítási összeget a szolgáltatás iránti igény igazolásához szükséges utolsó irat, okmány kézhezvételét követő 30 napon belül fizeti ki az arra jogosultnak.

Budapest, 2016.....

.....
Magyar Motorsport Szövetség

.....
Allianz Hungária Biztosító Zrt.