

Biztonság Program - Családi baleset-biztosítás

Életünk egyik vezérlő elve családunkat biztonságban tudni. A Magyar Telekom szolgáltatásai nemcsak otthonosságot és szabadságot jelentenek, hanem biztonságot is nyújtanak a család minden tagjának. Biztonság Programunk keretében az UNION Biztosítóval közösen létrehoztuk a Családi Baleset-biztosítást.

Váratlan eseményekre nem lehet felkészülni, ezért megnyugtató, ha van egy olyan partner, amellyel megosztható a felelősség, és egy esetleg bekövetkező káresetnél gyors, hathatós segítséget is tud nyújtani.

Fontosnak tartjuk, hogy ügyfeink minden helyzetben számíthassanak a Magyar Telekomra, és így nagyobb biztonságban érezzék magukat. Ezért folyamatosan keressük azon lehetőségeket, amelyekkel Biztonság Programunkat bővíthetjük, és még jobban hozzájárulhatunk Ön és családja nyugalamához.

Ki nyújtja a szolgáltatást?

A biztosítási szolgáltatást a Magyar Telekom szerződéses partnere, az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (1082 Budapest, Baross u. 1.) nyújtja, amely közel 15 éve van jelen a magyar biztosítási piacon, dinamikus növekedésének köszönhetően pedig az elmúlt években a 10 legnagyobb biztosítótársaság egyikévé vált. Az esetleges baleset bekövetkezését követően a biztosítási szolgáltatás igénybevétele esetén Ön az UNION Biztosítóval lesz közvetlen kapcsolatban.

A biztosítással kapcsolatos kérdéseit, észrevételeit, esetleges problémáit az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (06 1) 486-4343 ügyfélszolgálati számán tudja jelezni.

Kinek nyújt fedezetet a biztosítás?

a) Biztosítottnak minősül az a Magyar Telekommal érvényes előfizetői szerződéssel rendelkező természetes személy, aki a Magyar Telekom felé tett nyilatkozattal a Családi Baleset-biztosításhoz csatlakozott, és akit ennek alapján a Magyar Telekom a biztosítónak biztosítottként bejelentett. T-Mobile Előfizetéshez kapcsolódó jogosultság esetén amennyiben az elő- és számlafizető nem azonos, a számlafizető a biztosított.

b) Biztosított csak olyan személy lehet, akinek életkora a biztosítási esemény bekövetkeztekor a 75 évet nem haladja meg. Az életkor számítása úgy történik, hogy a folyó évből ki kell vonni a biztosított születési évét. A biztosított a Csoportos Biztosításhoz csak egy előfizetéséhez kapcsolódóan csatlakozhat, függetlenül attól, hogy egy vagy több előfizetői szerződéssel rendelkezik a Szerződőnél.

c) A Társbiztosított: a Biztosítottnak a vele azonos állandó lakcímen élő, a Ptk. 685 b. §-ban megjelölt közeli hozzátartozója, valamint élettársa, feltéve, hogy lakcíme állandó lakcímbejelentés alapján a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosítottéval azonos. E személyek a Biztosított mellett ugyancsak a Csoportos Biztosítás biztosítottainak minősülnek. Társbiztosított csak olyan személy lehet, akinek életkora a biztosítási esemény bekövetkezésekor a 75 évet nem haladja meg. Az életkor számítása úgy történik, hogy a folyó évből ki kell vonni a Társbiztosított születési évét.

d) A Kedvezményezett: a Biztosított halála esetére szóló szolgáltatás igénybevételére jogosult személy a Biztosított örököse. A szerződésben foglalt egyéb szolgáltatások igénybevételére a Biztosított a jogosult.

Milyen biztosítási események bekövetkeztekor térít a biztosító?

A biztosító a következő események bekövetkezésekor fizet biztosítási összeget:

Közlekedési balesetből eredően bekövetkező halál
Közlekedési balesetből eredően bekövetkező maradandó egészségkárosodás
Közlekedési balesetből eredő kórházi ápolás 1-50 napig
Közlekedési baleseti műtét
Egyéb balesetből eredően bekövetkező halál
Egyéb balesetből eredően bekövetkező maradandó egészségkárosodás

A Biztosító kockázatviselésének kezdete, hatálya

A Biztosító kockázatviselése a Biztosított által tett csatlakozási nyilatkozatot követően, a Szerződő rendszerében történő rögzítés napját követő nap 0 órájától kezdődik. A rendszerben történő rögzítés napját a Szerződő a Biztosított részére küldött írásbeli visszaigazolásán rögzíti. A biztosítás területi korlátozás nélkül, a Föld bármely országában bekövetkezett biztosítási eseményekre kiterjed. A biztosítás a nap 24 órájára kiterjed.

A Biztosító kockázatviselésének megszűnése

A Biztosító kockázatviselése megszűnik:

- (a) egy adott Biztosított illetve Társbiztosított tekintetében
- a. az adott Biztosított illetve Társbiztosított halálával
 - b. a Biztosított, illetve a Társbiztosított 75. életévének betöltésével, Az életkor számítása úgy történik, hogy a folyó évből ki kell vonni a Biztosított születési évét.

- (b) a Biztosított és valamennyi Társbiztosított tekintetében
- a. a Biztosított előfizető halálával, az elhalálozás Magyar Telekomhoz való bejelentésének napján 24 órakor;
 - b. a Szerződő és a Biztosított között fennálló előfizetői szerződés megszűnése esetén az előfizetői szerződés megszűnésének napjával;
 - c. amennyiben a Biztosított a Szerződő felé tett nyilatkozatával biztosítási jogviszonyát megszünteti, a nyilatkozat Szerződőhöz történt beérkezésétől számított nyolcadik (8.) napon 24 órakor;
 - d. a Szerződő és a Biztosító között fennálló Csoportos Biztosítás megszűnése esetén a Családi Baleset-biztosítás megszűnésének napjával,
 - e. T-Mobile előfizetéshez kapcsolódó megrendelés esetén a szolgáltatás 15 napon túli szüneteltetése esetén.

A Biztosító kockázatviselésének megszűnése nem érinti a megszűnés előtt bekövetkezett biztosítási eseményekkel kapcsolatos, folyamatban lévő vagy függő károk elbírálását.

A Biztosító szolgáltatása

Amennyiben a fenti baleseti események valamelyike bekövetkezik bármely Biztosított vonatkozásában a biztosítás kockázatviselési ideje alatt, a Biztosító az alább meghatározott biztosítási összeget fizeti ki a Biztosítottnak, halál esetén az örökösnek:

Közlekedési balesetből eredően bekövetkező halál	1 000 000 Ft
Közlekedési balesetből eredően bekövetkező maradandó egészségkárosodás 31-100% között arányos szolgáltatás	1 000 000 Ft
Közlekedési balesetből eredő kórházi ápolás 1-50 nap	5 000 Ft / nap
Közlekedési baleseti műtét	
I. súlyossági fokozatú műtét	1 000 000 Ft
II. súlyossági fokozatú műtét	500 000 Ft
III. súlyossági fokozatú műtét	250 000 Ft
Egyéb balesetből eredően bekövetkező halál	500 000 Ft
Egyéb balesetből eredően bekövetkező maradandó egészségkárosodás 31-100% között arányos szolgáltatás	500 000 Ft

Ki jogosult a biztosítási összeg felvételére?

A biztosítási összeg felvételére a Biztosított, halála esetén az örököse jogosult.

Adózás

A biztosítás díja és a szolgáltatási összeg után nem kell személyi jövedelemadót fizetni.

Mit kell tennie, ha a baleset bekövetkezik?

A bekövetkezett balesetet haladéktalanul, írásban be kell jelenteni a biztosító címére, az Életbiztosítási Igazgatóságra.

A bejelentéshez szükséges nyomtatvány – Igénylőlap Baleseti szolgáltatáshoz a Családi biztosításhoz (kárbejelentő) mely letölthető az UNION Biztosító www.unionbiztosito.hu honlapjáról, vagy kérésére az UNION Biztosító (06 1) 486-4343 számon elérhető ügyfélszolgálat postán kiküldi Önnek.

A bejelentéssel egyidejűleg az alábbi dokumentumokat kell csatolni:

- lakcímkártya és személyi igazolvány másolata,
- az utolsó telefondíj befizetéséről a számla másolatát
- a Biztosító által meghatározott egyéb dokumentumok (első szakorvosi ellátásról szóló orvosi igazolás, kórházi zárójelentés, rendőrségi jegyzőkönyv, amennyiben történt rendőrségi intézkedés.), amelyek a jogosultság, továbbá a biztosítási esemény és a szolgáltatás megállapításához szükségesek,
- halál esetén a fentieken kívül még szükséges dokumentáció:
 1. a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
 2. a halál okát igazoló orvosi, vagy hatósági bizonyítvány,
 3. az örökösödési minőség hatósági igazolása.
- ha a biztosítási esemény külföldön történik az idegen nyelven kiállított dokumentum(ok) hiteles magyar nyelvű fordítását.

Mikor szolgálat a biztosító?

A Biztosító a szolgáltatását valamennyi szükséges irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. A szükséges dokumentumok beszerzésének és eljuttatásának költségei a Biztosítottat, vagy örökösét terhelik.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

- A Biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása által okozott balesetekre, ezt a feltételek tartalmazzák részletesen.
- Az örökös szándékos magatartásának a következményeként bekövetkezett balesetekre.
- A Biztosított szerződéskötéskor már fennálló betegségeivel vagy egészségkárosodásával összefüggésbe hozható balesetekre.
- A Biztosított olyan balesetére, amely pszichiátriai (elme) betegségével okozati összefüggésben következett be.

- Azon balesetekre, melyek a biztosított alkoholos, vagy más tudatmódosító szer általi befolyásoltságával hozhatók összefüggésbe.
- A Biztosított azon balesete, amely közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással vagy terrorcselekménnyel, hadüzenettel vagy anélkül vívott harccal, határvillongással, felkeléssel, forradalommal, zendüléssel, a törvényes kormány elleni puccsal vagy puccskísérlettel, népi megmozdulással, nem engedélyezett tüntetéssel vagy be nem jelentett sztrájkjal, idegen ország korlátozott hadcselekményeivel, kommandó támadással, terrorcselekménnyel
- Az öngyilkosság vagy annak kísérlete akkor sem számít balesetnek, ha azt a biztosított nem beszámítható elmeállapotban követte el.

Fogyasztói panaszokkal foglalkozó szerv

A Biztosító szolgáltatásával kapcsolatos esetleges panaszával Ön közvetlenül az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. életbiztosítási ügyvezető igazgatójához vagy a biztosítók felügyeleti szervéhez, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez fordulhat (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.). Amennyiben Ön a Biztosító válaszával nem ért egyet, vagy az Ön számára nem elfogadható, lehetősége van arra, hogy a hatályos jogszabályok alapján bírósági eljárást kezdeményezzen. A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást.

Adatkezelés, titoktartás

A Biztosító jogosult az ügyfelek adatait, ideértve a különleges adatokat is a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény rendelkezései szerint, a 2003. évi LX. törvényben (Bit.) foglaltakkal összhangban kezelni. Az adatok továbbítására a Bit. rendelkezéseiben meghatározott módon, illetve az ügyfél hozzájárulása alapján kerülhet sor.

A Biztosítót a birtokába jutott biztosítási titkok tekintetében titoktartási kötelezettség terheli.

A Biztosító titoktartási kötelezettségére a 2003. évi LX. törvény 153-161.§-ban foglalt szabályok az irányadóak

Az ügyféltájékoztató jogi természete

Jelen ügyfél-tájékoztató kizárólag azt a célt szolgálja, hogy Önt tájékoztassa a biztosítási fedezet leglényegesebb jellemzőiről és a kárbejelentés rendjéről, nem minősül azonban a Biztosítóval kötött szerződésnek.

Az Ön biztosítási jogviszonyára az ezen ismertető alapjául szolgáló szerződési feltételek az irányadóak, amelyek megtekinthetők a Magyar Telekom és az UNION Biztosító honlapján.