

Számlabiztosítás ügyfél-tájékoztató

Magyar Telekom számlabiztosítási szolgáltatásához
kapcsolódó csoportos biztosításhoz



A Telekom fontosnak tartja ügyfelei biztonságát, ezért létrehozta a Biztonság Programot, amelynek keretében a Telekom előfizetői számos biztosítási szolgáltatás közül választhatnak. A Biztonság Program új eleme a Számlabiztosítás, amelynek lényege, hogy a Biztosítottnak egy váratlan munkanélküliség vagy tartós keresőképtelenség esetén sem kell lemondania a Telekom szolgáltatásairól. Az Ön által megadott Telekom számláira a Biztosító egy meghatározott időszakra fix összegű térítést fizet.

Üdvözljük Önt is a Biztonság Programban és köszönjük, hogy igénybe veszi a Számlabiztosítást! Kérjük, hogy figyelmesen olvassa el az alábbi tájékoztatót, és ismerje meg a szolgáltatás részleteit.

Együtt. Veled



Ki nyújtja a szolgáltatást?

A biztosítási szolgáltatást a Telekom szerződéses partnere, a hazai biztosítási piac felső harmadába tartozó UNION Biztosító nyújtja, amely a bécsi székhelyű, tőzsdén jegyzett Vienna Insurance Group cégcsoport tagja. Az esetleges káresemény bekövetkezését követően a biztosítási szolgáltatás igénybevétele esetén Ön a Biztosítóval lesz közvetlen kapcsolatban.

Kinek nyújt fedezetet a biztosítás?

A Biztosított az a természetes személy, aki a Telekommal hatályos, vezetékes telefonszolgáltatásra vagy mobil rádiótelefon szolgáltatásra vonatkozó havidíjas előfizetői szerződéssel rendelkezik, a Telekom felé tett csatlakozási nyilatkozattal a Telekom és a Biztosító között létrejött csoportos számlabiztosítási szerződéshez csatlakozott, és akit ennek alapján a Telekom a Biztosítónak bejelentett. T-Mobile előfizetéshez kapcsolódó jogosultság esetén amennyiben az elő- és számlafizető nem azonos, a számlafizető a Biztosított.

Ki csatlakozhat a csoportos számlabiztosításhoz?

A csoportos számlabiztosításhoz az csatlakozhat, aki megfelel a Biztosítottra vonatkozó feltételeknek és előírásoknak, és a Telekommal szemben nem áll fenn tartozása.

A Biztosítottra vonatkozó követelmények:

- életkora az általa tett csatlakozási nyilatkozat megtételének időpontjában 18. és 65. év közötti,
- nem rokkantnyugdíjas, illetőleg nem részesül rehabilitációs járadékban.

A Biztosított elfogadja a csoportos számlabiztosítási szerződés Általános és Különös biztosítási feltételeit és hozzájárul ahhoz, hogy a csoportos számlabiztosítási szerződés hatálya rá kiterjedjen.

Az Általános és Különös biztosítási feltételek letölthetők a Telekom (www.telekom.hu) és az UNION Biztosító honlapjáról (www.unionbizosito.hu).

Biztosítottként csak egy előfizetéséhez kapcsolódóan lehet csatlakozni a csoportos számlabiztosítási szerződéshez. A Biztosító szolgáltatása nem többszöröződik attól, hogy a Biztosított egynél több előfizetői szerződéssel rendelkezik a Telekomnál.

Kinek a részére teljesíti a Biztosító a szolgáltatást?

A Biztosító a szolgáltatást oly módon teljesíti, hogy az adott hónapra kifizetendő biztosítási összeget a Telekom számára utalja át, mely azt a Biztosított által megadott T-Home vagy T-Mobile folyószámlá(k)ra írja jóvá, csökkentve vagy kiegyenlítve ezzel a Biztosított vagy az általa megjelölt, a Biztosítottal egy háztartásban (azonos állandó lakcímen) élő közeli hozzátartozójának számlatartozását.

Milyen biztosítási események bekövetkeztekor térít a Biztosító?

A Biztosító a következő események bekövetkezésekor fizet biztosítási összeget:

- a Biztosított balesetből vagy betegségből eredő, 60 napot meghaladó keresőképtelensége, illetve
- a Biztosított 60 napot meghaladó, önhibán kívüli munkanélkülisége esetén térít, de egyidejűleg csak egy jogcímen.

A Biztosító kockázatviselésének kezdete, hatálya

A Biztosító kockázatviselése a Biztosított által tett csatlakozási nyilatkozatot követően, a Telekom rendszerében történő rögzítés napját követő nap 0 órájától kezdődik. A rendszerben történő rögzítés napját a Telekom a Biztosított részére átadott fedezeti tájékoztatón rögzíti.

A Biztosító a munkanélküliség kockázat esetében várakozási időt alkalmaz, amelynek mértéke a kockázatviselés kezdetétől számítandó 60 nap. Ezen időszak alatt bekövetkezett munkanélküliség nem tekintendő biztosítási eseménynek.

A baleseti és betegségi kockázatok esetén a biztosítás területi hatálya a világ valamennyi országára kiterjed, míg a munkanélkülivé válásra vonatkozó biztosítási fedezet a Magyar Köztársaság területén létrejött, az alábbi feltételeknek megfelelő munkaviszonyt követő munkanélküliségre korlátozódik.

A biztosítási fedezet arra a munkaviszonyra terjed ki, amely legalább heti 30 órás, határozatlan időtartamú, (i) a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény („Mt.”) hatálya alá tartozó munkaviszony, továbbá a magyar jog hatálya alá tartozó (ii) közszolgálati jogviszony, (iii) közalkalmazotti jogviszony, (iv) bírósági és igazságügyi- illetőleg ügyészségi szolgálati viszony, (v) fegyveres és rendvédelmi szervek hivatásos és szerződéses állományú tagjainak szolgálati viszonya.

Hogyan szüntethető meg a biztosítási fedezet?

A Biztosított jogosult biztosítását a Telekomhoz intézett felmondó nyilatkozattal bármikor megszüntetni, ekkor a fedezet az – írásban vagy telefonon tett – felmondó nyilatkozat Telekomhoz történő beérkezését követő nap 0 órakor szűnik meg.

A Biztosító kockázatviselésének megszűnése

A Biztosító kockázatviselése az összes kockázatra vonatkozóan a Biztosított általi felmondás esetén kívül is megszűnik abban az időpontban, amelyik az alább felsoroltak közül leghamarabb bekövetkezik:

- a Telekom és a Biztosított között fennálló előfizetői szerződés megszűnése esetén, az előfizetői szerződés megszűnése napján 24 órakor, kivéve, ha a Biztosított úgy nyilatkozik a Telekom felé, hogy már fennálló (vagy másnap hatályba lépő) másik előfizetői szerződése tekintetében a biztosítási fedezetet fenn kívánja tartani,
- annak a naptári évnek az utolsó napján 24 órakor, amikor a Biztosított a 65. életévét betöltötte,
- a Biztosított halálának napján,
- azon a napon 24 órakor, amikor a Biztosított öregségi vagy előrehozott öregségi nyugállományba vonul,
- a Biztosított rokkantságát megállapító jogerős határozat meghozatalának napján 24 órakor,
- a csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetén – a rendes felmondás esetének kivételével (lásd a következő bekezdést!) – a megszűnés napján 24 órakor,
- a csoportos biztosítási szerződés rendes felmondással történő megszűnése esetén a Biztosítottra vonatkozó legközelebbi biztosítási évforduló napján 24 órakor,
- a Biztosított által a Telekommal kötött T-Mobile-os előfizetői szerződés szüneteltetése kezdetétől számított 15 naptári nap elteltével, ha időközben a Biztosított nem aktiválta újra előfizetését.

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

A Biztosítási díj

A csoportos biztosítás szerződője és díjfizetője a Telekom. A Telekom a biztosítónak fizetett díj megfelelő részét áthárítja a Biztosítottra.

A Biztosító szolgáltatása

A Biztosított a csatlakozáskor két csomag közül választhat, amelyeknél a szolgáltatási összeg a következő:

- Alap csomag esetén: 10 000 Ft / hó
- Extra csomag esetén: 15 000 Ft / hó

Mind a keresőképtelenség, mind a munkanélküliség esetén

- egy biztosítási eseményre vonatkozóan legfeljebb 6 havi szolgáltatás,
- a biztosítás tartama alatt összesen legfeljebb 12 havi szolgáltatás igényelhető.

Adózás

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

Mit kell tenni, ha biztosítási esemény következik be?

A biztosítási eseményt a Biztosított köteles annak bekövetkezését követő 15 napon belül bejelenteni a Biztosítónak, az alábbi elérhetőségek valamelyikén:

- Postacím: 1307 Budapest, Pf. 105/1
- Telefonos kárbejelentés tehető:
 - Telefon: 06 (1) 501-2378
Hétfő, Szerda, Csütörtök: 8:00 – 18:00
Kedd: 8:00 – 20:00
Péntek: 8:00 – 17:00
 - Fax: 06 (1) 501-2301
 - E-mail: mtszamlabiztositas@unionbiztosito.hu
 - Weboldal: www.unionbiztosito.hu

A kárbejelentéshez az első kárbejelentéskor az alábbi dokumentumokat kell csatolni:

- a szolgáltatást igénylő személy által kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt (letölthető a Biztosító www.unionbiztosito.hu weboldaláról),
- véralkohol-vizsgálati eredményt (ha készült),
- rendőrségi/munkahelyi baleseti jegyzőkönyv másolatát (ha készült),
- ha a biztosítási esemény külföldön történik, az idegen nyelven kiállított dokumentumok hitelesített magyar fordítását,
- az Elsőként térítendő számla* másolatát, valamint
- ha a Biztosított a szolgáltatási összeg megbontását kéri, akkor az adott **havi allokációt**, illetve az allokáción megjelölt számlák másolatát, valamint a következő dokumentumok másolatait:

Keresőképtelenség esetén

- az **„Orvosi igazolás a keresőképtelen állományba vételről”** elnevezésű nyomtatvány, valamint a kapcsolódó orvosi dokumentációt

Munkanélküliség esetén

- a munkáltató által kitöltött **„Igazolólap az álláskeresői járadék megállapításához”** elnevezésű nyomtatványt,
- az **Országos Egészségbiztosítási Pénztár igazolványát** („TB kis-könyv”)
- a munkáltató által kitöltött **igazolás a munkaviszony megszűnéséről**,
- a megszűnt munkaviszonyra vonatkozó **munkaszerződést**,
- a **munkaviszonyt megszüntető írásbeli jognyilatkozatot**
- a **munkaügyi központ vagy kirendeltség igazolását**, hogy a Biztosított az adott hónapra vonatkozóan mely időponttól, mely időpontig regisztrált álláskereső.

A második hónaptól a következő dokumentumok másolatait kell benyújtani:

- az Elsőként térítendő számlát*,
- ha a Biztosított a szolgáltatási összeg megbontását kéri, akkor az adott **havi allokációt**, valamint az allokáción megjelölt számlákat,
- keresőképtelenség esetén az **„Orvosi igazolás a folyamatos keresőképtelenségről”** elnevezésű nyomtatványt,
- munkanélküliség esetén a **munkaügyi központ vagy kirendeltség igazolását**, hogy a Biztosított az adott hónapra vonatkozóan mely időponttól, mely időpontig regisztrált álláskereső.

* Az Elsőként térítendő számla olyan Telekom által kibocsátott TV, internet vagy telefon szolgáltatást tartalmazó számla, amely

- a Biztosított, mint előfizető nevére szól és a Biztosított állandó lakcíme kerül kiküldésre, vagy
- a Biztosítottal egy háztartásban (azonos állandó lakcímen) élő közeli

hozzátartozó, mint előfizető nevére szól és a Biztosított állandó lakcíme kerül kiküldésre, és

- kiállításának dátuma az álláskeresőként vagy keresőképtelenként nyilvántartott állapot 61. napjára vagy későbbre szól.

Hogyan teljesít a Biztosító?

A Biztosító a biztosítási szolgáltatást **egyidejűleg csak egy jogcímen** (vagy keresőképtelenség, vagy munkanélküliség jogcímen) teljesíti. A kifizetés a Telekom részére történik, amely azt a Biztosított által kért allokációnak megfelelően a Biztosított folyószámláin jóváírja.

Példa az allokációra (Alap csomag, szolgáltatási összeg 10 000 Ft):

Kiválasztott számla	Számla összege	Allokált összeg
Biztosított T-Home	5 235 Ft	5 000 Ft
Biztosított T-Mobile	3 200 Ft	3 000 Ft
Feleség T-Mobile	2 500 Ft	2 000 Ft
Összesen	10 935 Ft	10 000 Ft

Amennyiben az allokáció végösszege nem egyezik meg a választott csomag szolgáltatási összegével, úgy a Biztosító az utolsóként megjelölt számla esetében korrigálja a Biztosított által allokált összeget. Ha az allokáció végösszege kevesebb, mint a szolgáltatási összeg, akkor a Biztosító az utolsóként megjelölt számlára osztott összeget emeli meg, amennyiben a felosztott összeg több, úgy az utolsó számlára osztott összeget csökkenti a szolgáltatási összegig.

Mikor szolgáltat a Biztosító?

A Biztosító a szolgáltatását valamennyi szükséges irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti.

Kinek és hol teheti fel a kérdéseit?

A biztosítással kapcsolatos általános kérdéseit, esetleges problémáit a Biztosító (06 1) 486-4343 ügyfélszolgálati számán tudja jelezni. A kárendezéssel kapcsolatban a Biztosító (06 1) 501-2378 telefonszámon várja hívásait. A Biztosító által kifizetett összegekkel kapcsolatban felmerült kérdéseket a Biztosított a Telekom által üzemeltetett, 1412 (T-Home) vagy 1430 (T-Mobile) számú telefonvonalon egyeztetetheti.

Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító mentesülésének főbb esetei:

- a Biztosított elmulasztja a biztosítási esemény feltételekben előírtaknak megfelelő bejelentését,
- amennyiben a Biztosítónak a biztosítási esemény után tudomására jut, hogy azt bármely olyan körülmény idézte elő, amely a kockázatviselés kezdetekor, szándékosan pontatlan vagy hiányos információk miatt nem volt előre meghatározható, holott a kockázatvállalás szempontjából lényeges lett volna,
- ha bizonyítást nyer, hogy a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. Súlyosan gondatlan magatartás okozta balesetnek, illetve betegségnek minősül, ha:
 - a biztosítási esemény a Biztosított rendszeres alkoholfogyasztásával összefüggésben következett be, vagy
 - a biztosítási esemény a Biztosított bódító, kábító, vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függése folytán következett be, vagy
 - a biztosítási esemény a Biztosított jogosítvány, vagy érvényes forgalmi engedély (hajólevél, stb.) nélküli járművezetése közben következett be és a Biztosított mindkét esetben más közlekedésszabályt is megszegett, vagy
 - a biztosítási esemény amiatt következett be, hogy a Biztosított engedélyhez kötött tevékenységet engedély nélkül végzett, vagy

- a Biztosított munkavégzése során, a munkavédelmi szabályoknak a Biztosított általi súlyos megsértése miatt következett be, továbbá
- diagnosztizált betegség esetén a Biztosított az orvosi utasításokat nem tartotta be és ennek következményeként szövődmény, állapotromlás következett be, ami megelőzhető lett volna.

A Biztosító által **általánosan alkalmazandó főbb kizárások:**

- Kockázatosnak minősülő tevékenységek, különösen a bűvárkodás, barlangászat, hegymászás, egyéni hajózás, vitorlázás, vadvízi evezés, tengeri horgászat.
- Ha a Biztosított halála, balesete vagy betegsége:
 - gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járműben hazai vagy nemzetközi sportversenyen való részvétel következtében, vagy ilyen versenyekre való felkészülés során következik be, vagy
 - nem a szervezett légi forgalom keretében végrehatott légi úton való részvétel, hanem egyéb (akár motoros, akár motor nélküli) repülés vagy repülősportolás következménye, vagy
 - hivatásos sportolóként végzett, a saját megélhetését biztosító sporttevékenysége során következett be.
- A kockázatviselés kezdete előtt meglévő betegségekkel, kóros állapottal vagy veleszületett rendellenességekkel és azok következményeivel okozati összefüggésben álló események abban az esetben, ha a kockázatviselés kezdetekor a meglévő betegségről a Biztosított tudomással bírt.
- A kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett baleset vagy betegség miatt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek illetve e sérülések későbbi következményei
- Szubjektív panaszokra épülő igények, amelyek objektív orvosi módszerekkel nem igazolhatók (például migrén, vagy a gerinc egyes degeneratív betegségei (polidiszkopátia) és azok közvetett vagy közvetlen következményei, stb.).
- Ha a biztosítási esemény összefüggésben áll a Biztosított nem orvosi javallatra vagy nem az előírt adagolásban történő gyógyszer szedésével.

A Biztosító mentesülésének eseteit és az általános kizárásokat az Általános Biztosítási Feltételek 17§ és 18§ tartalmazza.

A Biztosító további egészséggel és munkaviszonnyal kapcsolatos kizárásokat alkalmaz, amelyeket az adott Különös Biztosítási Feltételek 5. illetve 6.§-a tartalmaz.

Egyéb tudnivalók

A biztosítási események alapján érvényesíthető igények a biztosítási szerződés megszűnésétől, illetve a **biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 2 év elteltével** elévülnek.

A Biztosító szolgáltatásának teljesítésével vagy működésével kapcsolatos panaszokat személyesen vagy írásban az alábbi címen lehet bejelenteni:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
1082 Budapest, Baross u. 1.

A Biztosító felügyeleti és fogyasztói panaszokkal foglalkozó szerve a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.).

A biztosítási jogviszony létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén **bírósághoz** fordulhat, vagy a **Pénzügyi Békéltető Testület** (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) eljárását kezdeményezheti.

Jelen ügyfél-tájékoztató kizárólag azt a célt szolgálja, hogy tájékoztatást nyújtson a biztosítási fedezet leglényegesebb jellemzőiről és a kárbejelentés rendjéről, nem minősül azonban a Biztosítóval kötött szerződésnek. Kérjük figyelmesen tanulmányozza át az Általános és Különös Biztosítási Feltételeket is.

Kiemelten fontos, hogy a Biztosított a Biztosító kárügyintézésétől függetlenül folyamatosan eleget tegyen számlafizetési kötelezettségének a Telekom felé.

