

Csoportos baleset-biztosítás

Biztosítási termékismertető

UNION
BIZTOSÍTÓ
VIENNA INSURANCE GROUP

A társaság: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt., Magyarország

A termék: Gondoskodó Biztosítás

Jelen tájékoztatás nem teljes körű. Kérjük, a biztosítás megkötése előtt olvassa el figyelmesen a Gondoskodó Biztosításra vonatkozó Biztosítási Feltételeket.

Milyen típusú biztosításról van szó?

Több biztosított együttes biztosítására alkalmas csoportos baleset-biztosításról, melyet a Magyar Telekom előfizetői vehetnek igénybe, mely alapján a biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén az ott meghatározott biztosítási összeg megfizetésére vállal kötelezettséget. A csoportos biztosítás biztosítottja a szerződővel fennálló érvényes előfizetői szerződéssel rendelkező természetes személy lehet.



Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítás az alábbi kockázatokat tartalmazza:

Kockázatok	Biztosítási összeg
Baleseti halál	200 000 Ft
Közlekedési baleseti halál	1 000 000 Ft
Maradandó egészségkárosodás baleseti okból 31-100%	300 000 Ft
Maradandó egészségkárosodás közlekedési baleseti okból 31-100%	1 000 000 Ft
Közlekedési baleseti műtét	
kis műtét	100 000 Ft
közepes műtét	500 000 Ft
nagy műtét	750 000 Ft
kiemelt műtét	1 000 000 Ft
Baleseti okú kórházi napi térítés 1-50 nap	10 000 Ft/nap
Közlekedési baleseti okú kórházi napi térítés 1-50 nap	10 000 Ft/nap
Baleseti okú csonttörés	30 000 Ft
Közlekedési baleseti okú csonttörés	30 000 Ft
Baleseti okú 28 napon túl gyógyuló sérülés	30 000 Ft
Közlekedési baleseti okú 28 napon túl gyógyuló sérülés	30 000 Ft



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre:

- ✗ mely a biztosított alkoholos állapotával, bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével, HIV-vírus és ennek mutánsai révén kialakult fertőzésével összefüggésben következett be
- ✗ melyek a biztosított extrém sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben
- ✗ melyek a biztosított igazolt sportolóként végzett sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben
- ✗ a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete még akkor sem, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követi el

Nem minősül balesetnek:

- ✗ a napsugárzás által okozott égési sérülések, hőséguta
- ✗ a fagyási sérülések
- ✗ fogak törése, bármilyen jellegű pótlása
- ✗ melyek betegségi előzményekből erednek
- ✗ a foglalkozási betegségi ártalom következményei
- ✗ a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülésekből eredő későbbi következményei
- ✗ testi sérüléssel nem járó lelki sérülések
- ✗ rovarcsípések
- ✗ a rándulós sérülések és azok későbbi következményei

A tételes felsorolást a biztosítási feltételek tartalmazzák.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól:

- ! a közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén
- ! ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét
- ! ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben következett be a baleset
- ! ha a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi
- ! ha a balesetet a biztosított vagy a szerződő szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő



Hol érvényes a biztosításom?

✓ A Föld valamennyi országában.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosítottat:

- a szerződés kezdetekor közlési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt díjfizetési, változás-bejelentési, kármegelőzési kötelezettség,
- biztosítási esemény bekövetkezése esetén kárenyhítési, bejelentési, felvilágosítási és információ adási kötelezettség terheli.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díj megfizetésére a szerződő köteles. Az egyes biztosítottakra áthárított biztosítási díj havi részletekben fizetendő a csatlakozást követően – az esedékes előfizetői számlával egyidejűleg.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A biztosító kockázatviselése a biztosított által tett csatlakozási nyilatkozatot követően, a szerződő Magyar Telekom Nyrt. rendszerében történő rögzítés napját követő nap 0 órájától kezdődik. A rendszerben történő rögzítés napját a szerződő a biztosított részére küldött írásbeli visszaigazolóson rögzíti.

A biztosító kockázatviselése egy biztosított vonatkozásában az alábbi esetekben szűnik meg:

- a biztosított halálának napján,
- annak a naptári évnek utolsó napján 24 órakor, amelyik évben a biztosított 65. életévét betöltötte,
- a biztosított előfizetői szerződés megszűnése esetén, az előfizetői szerződés megszűnésének napjával,
- ha a szerződő bejelenti a biztosítónak, hogy a biztosítási jogviszony megszűnt,
- a szerződés megszűnésekor (ennek eseteit a feltétel részletezi).



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A csoportos biztosítási szerződést kizárólag a szerződő szüntetheti meg. A szerződés az alábbi esetekben szűnik meg:

- ha az évforduló előtt 30 nappal bármelyik fél jelzi a felmondási igényét,
- díjfizetés elmulasztása esetén,
- a szerződő jogutód nélküli megszűnés esetén.

Az egyes biztosítottak vonatkozásában a biztosított jogviszony megszűnésének eseteire ld. az előző pontot.