

Jelen ügyfél-tájékoztató az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. által kínált UNION-S.O.S. Extra baleset-biztosítás főbb jellemzőit tartalmazó egyszerűsített tájékoztató anyag, mely (1) nem tartalmazza az alkalmazandó feltételek összességét és (2) nem képezi a biztosításra vonatkozó szerződési feltételek részét.

A jelen ügyfél-tájékoztató és az UNION-S.O.S. Extra baleset-biztosítás Biztosítási Feltételek között fennálló esetleges ellentmondás esetén az UNION-S.O.S. Extra baleset-biztosítás Biztosítási Feltételek rendelkezései az irányadók.

A biztosítási szerződésre vonatkozó biztosítási feltételek megismerése céljából kérjük, olvassa el a mellékelt UNION-S.O.S. Extra baleset-biztosítási feltételt.

Biztosító

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

Biztosítási esemény

- baleseti halál,
- baleseti maradandó egészségkárosodás (31-100%),
- baleseti eredetű kóma állapot,
- baleseti kórházi ápolás (5-365 nap),
- baleseti műtét,
- baleseti helyreállító plasztikai műtét,
- balesetből eredő csonttörés,
- baleseti eredetű égés,
- közlekedési baleseti halál,
- közlekedési baleseti maradandó egészségkárosodás (31-100%).

Biztosítási szolgáltatás

Az 1. sz. melléklet szerint.

A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése az azt követő nap 0 órájkor kezdődik, amikor a szerződő a díjat a biztosító számlájára befizette, de a kockázatviselés kezdete nem lehet korábbi, mint az ajánlat aláírását követő nap 0 órája.

A biztosítási időszak és tartam

A biztosítás határozatlan tartamra köthető, a biztosítási időszak egy év. Biztosítási évforduló: az ajánlat aláírását követő nap évenkénti fordulónapja. A két fordulónap közötti év a biztosítási időszak.

A szolgáltatással kapcsolatos egyéb tudnivalók

Teljesítési határidő

Az elbíráláshoz szükséges összes dokumentum beérkezését követő 15 napon belül, ha a biztosítási esemény tekintetében a biztosító szolgáltatási kötelezettsége beáll.

Szolgáltatási maximum

Ha a biztosító a biztosított számára valamely balesete miatt már rokkantsági szolgáltatást teljesített, és ugyanezen baleset miatt a biztosított a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító fizetési kötelezettsége csak a baleseti halál biztosítási összegének arra a részére korlátozódik, amely meghaladja a már kifizetett maradandó egészségkárosodási szolgáltatást.

Több szerv, testrész együttes sérülése esetén az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek mértéke a 100%-ot nem haladhatja meg.

Amennyiben a biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza. Egy baleseti eseményből eredően maximálisan a biztosítási összeg 100%-át fizeti ki a biztosító.

Amennyiben egy műtét során egy időben több sebészeti beavatkozás – vagy egy baleset miatt több, időben elkülönülő műtét – szükséges, akkor a biztosító a legmagasabb besorolású műtét alapján állapítja meg a szolgáltatást.

Mentesülési okok

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a balesetet a biztosított vagy a szerződő szándékosan vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak kell tekinteni különösen akkor, ha az a biztosított vagy szerződő:

a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,

- b) alkoholfogyasztásával, illetőleg ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,
- c) bódító-, kábító- vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függősége folytán,
- d) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,
- e) ittas gépjárművezetése közben következett be, valamint a d)–e) esetekben a mentesülés további feltétele, hogy a biztosított más közlekedérendészeti szabályt is megszegett.

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha a biztosított vagy szerződő a kármegelőzési vagy kárnyírási kötelezettségét megszegi.

Kizárások

A biztosítási fedezet nem terjed ki az alábbiakra:

- a biztosított azon balesetére, 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;
- ha a biztosított balesete atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be;
- ha a biztosított balesete alkoholos állapotával, bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével összefüggésben következett be;
- a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csontkovácsok és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei;
- a napsugárzás, szolárium által okozott égési sérülések;
- a fagyási sérülések;
- olyan balesetek, melyek következménye a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása;
- az olyan balesetek következményei, melyek betegségi előzményekből erednek;
- a szokványos ízületi ficamok és alkati sajátosságból adódó ízületi szalag-gyengeség;
- a foglalkozási betegségi ártalom következményei;
- a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozások;
- a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülés vagy halál még akkor sem, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte el;
- lelki sérülések;
- a ficamok és rándulások sérülések és azok későbbi következményei;
- az izéltlábúak csípése;
- minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalom, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet. (A degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide.);
- a csőtükrözéssel végzett, térdet érintő műtétek következményeiként kialakult maradandó egészségkárosodás;
- a kórházi napi térítés és műtét kockázatok nem terjednek ki azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem az adott sérülés gyógyítása (sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása), hanem esztétikai, kozmetikai kezelése;
- olyan balesetek, melyek a biztosított igazolt (versenyzői, sportolói licence-szel, engedéllyel) sportolóként végzett sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben;
- olyan balesetek, melyek a biztosított veszélyes sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben;

Jelen szerződés vonatkozásában veszélyes sport: aikido, akrobatikus rock&roll, amerikai futball, hapkido, harcművészetek, iaido, judo, kapoeira, karate, kempo, kendo, ketteharc, kick-boks, kung-fu, mountainbike, downhill kerékpár, pankráció, rögbi, sí akrobatika, snowboard, taekwando, thai-boks,

– olyan balesetek, melyek a biztosított extrém sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben;

Jelen szerződés vonatkozásában extrém sport: jet-ski, motorcsónak sport, vízisízés, vadvízi evezés (ideértve canyoning, hydrospeed), hegy- és sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, bázisugrás, mélybe ugrás (bungee jumping), falmászás, autó-motorsportok, egyszemélyes (single-

handed) és nyílttengeri vitorlázás, repülő- és levegőben végzett sportok, mélytengeri búvárkodás (búvárkodás légzőkészülékkel 40 méter alá).

A biztosítási esemény bejelentésének módja

A biztosítási eseményt a bekövetkezését követő 8 napon belül be kell jelenteni az alábbi címen illetve telefonszámon:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
1461 Budapest, Pf. 131.
ugyfelszolgalat@unionbiztosito.hu
tel: (+36-1) 486-4343
A biztosítási esemény bejelentésére vonatkozó részletes rendelkezéseket a feltételek 18. pontja tartalmazza.

A biztosítás megszüntetése

A biztosítási szerződés a következőképp szűnhet – szüntethető – meg:

- rendes felmondással,
- díjfizetés elmulasztása esetén,
- a szerződő természetes személy halálával,
- a szerződő jogi személy jogutód nélküli megszűnésével,
- ha a biztosító nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésekben eltér a szerződési feltételtől, és a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, akkor a biztosító 30 napra felmondhatja a szerződést,
- érdekmúlás esetén,
- ha a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződést a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül a fogyasztó felmondja
- a biztosító kockázatviselésének a kezdete előtt a biztosítási esemény bekövetkezik, vagy bekövetkezése lehetetlenné válik
- egy főre szóló szerződés esetén a szolgáltatási maximum teljesítésével.

Rendes felmondás:

A biztosítási szerződést a felek írásban, a másik félhez intézett egyoldalú nyilatkozattal, indokolás nélkül 30 napos felmondási idővel a biztosítási évfordulóra felmondhatják.

A szolgáltatás díja

A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének ellenértéke, melynek megfizetése a szerződő köteles.

A szerződés éves díjfizetésű. Ettől közös megegyezéssel, írásba foglaltan eltérhetnek a szerződő felek.

A biztosítás első díját a szerződés megkötésekor kell megfizetni. A folyótóltagos biztosítási díj a díjfizetési ütem szerint, előre esedékes. A biztosítási díj mértékét a biztosítási szerződés tartalmazza. A biztosítási fedezet pótdíj megfizetése mellett kiterjeszthető a biztosítási feltételek 15. pontjának rendelkezései szerint.

A biztosításközvetítő biztosítási díj átvételére nem jogosult. A biztosításközvetítő nem jogosult közreműködni a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésével kapcsolatban.

A szerződő a biztosítási díjat választása szerint átutalással, csoportos beszedési megbízással, bankkártyával, vagy készpénz-átutalási megbízással teljesítheti.

Értékkövetés

A biztosító értékkövetést nem alkalmaz.

Viták kérdések rendezése

A szerződőnek és a biztosítónak mindent meg kell tennie annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel.

A biztosító szolgáltatásával kapcsolatban felmerült panaszokat a biztosító részére kell bejelenteni írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségeken:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
(1082 Budapest, Baross u. 1., tel.: (+36-1) 486-4343
személyesen az alábbi címen:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Központi Ügyfélszolgálati Iroda (1134 Budapest, Váci út 33.)
A biztosító a szerződéskötést követően fenti elérhetőségeinek változását az internetes honlapján közlésezi. A biztosító internetes honlapja: www.unionbiztosito.hu.
A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

A biztosító felügyeleti szerve:
Magyar Nemzeti Bank, (1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.;
központi telefonszáma: (+36-1) 428-2600)

Jogok érvényesítésének egyéb fórumai

Amennyiben a biztosított a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet, úgy a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz fordulhat (levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; helyi tarifával hívható kék szám: (+36-40) 203-776; web: felugyelet.mnb.hu; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu); a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172; Telefon: (+36-1) 489-9100; e-mail: pbt@mnb.hu), vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat. A biztosítási szerződésből eredő igények közvetlenül bírósági úton is érvényesíthetők. A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást.

Alkalmazandó jog

Jelen biztosítási szerződésre vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az irányadóak. A felek a biztosítási szerződésből, valamint a biztosított jogviszonyokból eredő jogviták eldöntésére az általános hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulnak. Az eljárások nyelve magyar.

Biztosítási titok

A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 135-143.§-a alapján biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására, vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és a biztosítási törvény szerint biztosítási titokként kezelni. A biztosító ügyfeleinek azon üzleti biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a kárral, szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges. A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha a törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindazokat, akik ahhoz a biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.

Biztosítási titok csak a Biztosítási Feltételekben meghatározott esetekben adható ki harmadik személynek.

A titoktartási kötelezettség nem áll fenn az alábbi hatóságokkal, illetve szervezetekkel szemben:

- a feladatkörében eljáró Felügyelet,
- folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatóság és ügyészség, továbbá az általuk kirendelt szakértő,
- büntetőügyben, polgári ügyben, csődeljárás illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bíróság, a bíróság által kirendelt szakértő, Családi Csődvédelmi Szolgálat, családi vagyonfelügyelő,
- végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, továbbá az általa kirendelt szakértő,
- adóhatóság,
- feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat,
- feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatal,
- a feladatkörében eljáró gyámhatóság,
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108.§-a (2) bekezdésében foglalt egészségügyi államigazgatási szerv,
- a külön törvényben meghatározott feltételek esetén a titkoszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésére felhatalmazott szerv,
- a viszontbiztosítóval, valamint együttbiztosítás esetén a kockázatvállaló Biztosítóval,
- állományátvételkor átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő Biztosító,
- a kiszervezett tevékenységet végző szerv,
- alapvető jogok biztosa,
- Nemzeti Adatvédelmi és Információs szabadság Hatóság.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. sz. melléklet

Biztosítási szolgáltatás

Biztosítási kockázatok	Start csomag	Bronz csomag	Ezüst csomag	Arany csomag	Gyermek csomag
Baleseti halál	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft	7 500 000 Ft	10 000 000 Ft	-
Baleseti maradandó egészségkárosodás (az egészségkárosodás mértékének megfelelően a biztosítási összeg arányos része) 31-100%	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	15 000 000 Ft	20 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű, 30 napot meghaladó kómás állapot	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	15 000 000 Ft	20 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti kórházi napi térítés 5-365 napig	2 500 Ft/nap	5 000 Ft/nap	7 500 Ft/nap	10 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap
Baleseti kórházi ápolás (60 napon túl, egyösszegű térítés)	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft	200 000 Ft	-
Baleseti műtét					
– I. csoport	250 000 Ft	500 000 Ft	750 000 Ft	1 000 000 Ft	250 000 Ft
– II. csoport	125 000 Ft	250 000 Ft	375 000 Ft	500 000 Ft	125 000 Ft
– III. csoport	62 500 Ft	125 000 Ft	187 500 Ft	250 000 Ft	62 500 Ft
– IV. csoport	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft	200 000 Ft	50 000 Ft
– V. csoport	25 000 Ft	50 000 Ft	75 000 Ft	100 000 Ft	25 000 Ft
Baleseti helyreállító plasztikai műtét					
– I. csoport	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	2 000 000 Ft	-
– II. csoport	375 000 Ft	750 000 Ft	1 125 000 Ft	1 500 000 Ft	-
– III. csoport	250 000 Ft	500 000 Ft	750 000 Ft	1 000 000 Ft	-
– IV. csoport	125 000 Ft	250 000 Ft	375 000 Ft	500 000 Ft	-
Egy balesetből eredően a kéz- és lábujjak, kéz- és lábtőcsontok, orrcsont, farokcsont bordák törése függetlenül azok számától	5 000 Ft	10 000 Ft	15 000 Ft	20 000 Ft	5 000 Ft
Egy balesetből eredő – 1 végtag, vagy – vállövi csontok, vagy – lapocka törése	12 500 Ft	25 000 Ft	37 500 Ft	50 000 Ft	12 500 Ft
Egy balesetből eredően 2 végtag együttes törése	25 000 Ft	50 000 Ft	75 000 Ft	100 000 Ft	25 000 Ft
Egy balesetből eredő – 4 végtag együttes törése, vagy – koponya törése kivéve orrcsont, vagy – gerincoszlop törése kivéve farokcsont, vagy – medence törése, vagy – szegycsont törése	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft	200 000 Ft	50 000 Ft
Baleseti eredetű égés (az égéskárosodás mértékének megfelelően a biztosítási összeg arányos része)	250 000 Ft	500 000 Ft	750 000 Ft	1 000 000 Ft	100 000 Ft
Közlekedési baleseti halál	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	2 000 000 Ft	-
Közlekedési baleseti maradandó egészségkárosodás (az egészségkárosodás mértékének megfelelően a biztosítási összeg arányos része) 31-100%	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	3 000 000 Ft	4 000 000 Ft	-

