

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
1091 Budapest, Üllői út 1.

Telefonos Ügyfelszolgálat: 06-1-477-4800
Honlap: www.aegon.hu

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási díj megfizetése ellenében a jelen feltételek szerint a biztosítottak részére baleseti szolgáltatást nyújt.

A feltételekben nem rendezett kérdésekben a Polgári Törvénykönyvben rögzítettek az irányadók.

I. SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT ÉS KEDVEZMÉNYEZETT

1. **Szerződő** az a 18. életévét betöltött természetes személy, aki a biztosítási ajánlatot megettette és a szerződés létrejötte esetén a díjfizetést teljesíti. A biztosító jognyilatkozatainak címzettje a szerződő, továbbá a szerződő jogosult és köteles a biztosítással kapcsolatos nyilatkozatok megtételére.
2. **Biztosított** személy maga a szerződő.
3. Jelen szolgáltatás alapján a biztosított életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás **kedvezményezettje** maga a biztosított. A balesetbiztosítási szolgáltatásokra a biztosított halála esetén az örököse jogosult.

II. A SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE

1. A szerződő a biztosítási szerződést fokozott biztonságú elektronikus ajánlattal kezdeményezheti.
Elektronikus ajánlatnak minősül a biztosító vagy az általa biztosítás közvetítésére megbízott függő- vagy független biztosításközvetítő által az Internet közcélú hálózatán működtetett portálon a jelen biztosítás feltételeinek elfogadására utalással felvett ajánlat, amennyiben az elektronikus ajánlattétel során a portál lehetőséget kínál a biztosítási szerződés teljesítésének megkezdéséhez és ehhez a szerződő kifejezetten hozzájárul.
2. A biztosító jogosult az ajánlatot 15 napos határidőn belül elbírálni.
Az elbírálási határidő az elektronikus ajánlattétel napjától – az ajánlat teljes kitöltését és annak elindítását követően – indul. Amennyiben a biztosító az ajánlatot e 15 napos határidőn belül elfogadja, vagy 15 napon belül arra vonatkozóan nem nyilatkozik, a biztosítási szerződés az ajánlat megtételének napjára visszamenő hatállyal jön létre.
3. A biztosító a létrejött szerződésről a szerződőnek kötvényt állít ki, amely minden esetben a szerződés létrejöttét igazolja. A biztosító a kötvényt elektronikus formában a fokozott biztonságú elektronikus ajánlattételi felületen megadott publikus e-mail címre csatolmányként küldi meg.
4. Amennyiben a biztosító az ajánlatot a fentiekben meghatározott határidőn belül visszautasítja, a biztosítási ajánlat megtételekor fizetett első biztosítási díjat az ajánlat visszautasítása esetén a döntést követő 15 napon belül a biztosító kamatmentesen visszafizeti. A díj határidőn túli visszafizetésének elmaradása a biztosító kockázatvállalását nem befolyásolja.
5. Az ajánlat esetleges elutasítását a biztosító nem köteles indokolni.

6. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, melyek alapján a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatja, a szerződést a 30. napra írásban felmondhatja.

III. A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETÉ, A SZERZŐDÉS HATÁLYA, DÍFIZETÉSE

1. Jelen biztosítás díja egy összegben a biztosítási ajánlat megtételekor az ajánlattételi felületen rendelkezésre álló bankkártyás fizetéssel teljesítendő. A díjnak legkésőbb a kockázatviselés kezdetét követő 30. napig be kellérkeznie a biztosítóhoz, ennek hiányában a szerződés az ajánlattételt követő 30. napra megszűnik.
2. Amennyiben a szerződés létrejön (II.2.) biztosító **kockázatviselésének kezdeté az elektronikus ajánlattétel napját követő nap 0:00 órája**, feltéve, hogy az ajánlat a biztosítóhoz beérkezik, és a szerződés létrejön.
3. A biztosítás határozott, egyéves tartamra jön létre. A biztosítási év a szerződés létrejöttét követő nappal indul. A biztosítási év utolsó napjának 24. órájákor a szerződés és a biztosító kockázatviselése megszűnik.

IV. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

1. **Baleseti halál**
A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező halálos kimenetelű balesete.
2. **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság)**
A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező a baleset időpontjától számított 2 éven belül kialakult, maradandó egészségkárosodást (állandó rokkantságot) okozó balesete. A baleset időpontjától számított 4 év elteltével a balesettel összefüggő állapotrosszabbodás címén síncs szolgáltatási kötelezettsége a biztosítónak.
3. **Baleseti eredetű csonttörés, csontrepédés**
A biztosítottnak a biztosítási tartam során Magyarországon, vagy az ország határain kívül bekövetkező, csonttörést vagy csontrepédést okozó balesete.

V. BALESET FOGALMA

1. Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából baleset a biztosított akaratától független, hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított műlékony sérvülést szenved, vagy a baleset megtörténtétől számított 1 éven belül meghal, vagy 2 éven belül maradandó egészségkárosodást szenved. Műlékony sérvülés a baleseti eredetű csonttörés, csontrepédés.

2. Jelen biztosítási feltételek szempontjából a megemelés, a rándulás, a foglalkozási betegség (ártalom), valamint a napszúrás, a hőguta és a fagyás nem minősül biztosítási eseménynek. Az öngyilkosság, az öncsonkítás vagy ezek kísérlete a biztosított beszámítási képességtől, tudatzavart állapotától függetlenül nem minősül biztosítási eseménynek.

VI. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítás

A biztosító kifizeti a baleset időpontjában a baleseti halál esetére szóló aktuális biztosítási összeget (Függelék 1. pont).

Amennyiben a halált okozó balesettel összefüggésben maradandó egészségkárosodásra is jelentettek be szolgáltatási igényt, úgy a baleseti haláleseti szolgáltatásból a már megállapított (teljesített) rokkantsági szolgáltatást elszámolja és csak a különböző összeget fizeti ki a biztosító.

2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság) esetére szóló biztosítás

- Ha a baleseti eredetű rokkantság állandó és teljes (100%-os), a biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Függelék 2. a) pont).
- Ha a baleseti eredetű rokkantság állandó és részleges, s annak mértéke előri, vagy meghaladj a 10%-ot, valamint, ha a 10%-ot nem éri el, de csonkolást, bénulást, teljes megmeveredést okoz, a biztosító a baleset időpontjában aktuális I. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összegnek a rokkantság mértékével azonos százalékát fizeti ki (Függelék 2. b) pont).
- Ha a baleseti eredetű rokkantság állandó és részleges, s annak mértéke 1% és 9% közötti, de nem okoz csonkolást, bénulást, teljes megmeveredést, a biztosító a baleset időpontjában aktuális II. sz. baleseti rokkantsági biztosítási összeget fizeti ki (Függelék 3. pont).

- 2.1. Végtagok, illetve szervek elvesztése esetén a maradandó egészségkárosodás mértéke a jelen pont táblázatában foglaltak szerint, orvosi igazolás alapján kerül megállapításra. A táblázatban fel nem sorolt esetekben a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvos szakértője állapítja meg, legkésőbb két évvel a baleset időpontja után. A baleseti eredetű egészségkárosodás mértékének a biztosító által történő megállapítása független más orvos szakértői testület döntésétől és a biztosított foglalkozásától.

Testrészek egészségkárosodása

Az egészségkárosodás mértéke

• minden szem látóképességének teljes elvesztése	100%
• minden felkar, alkár vagy kéz elvesztése	100%
• egyik kar vagy kéz, és comb vagy lábszár együttes elvesztése (azaz felső végtag és alsó végtag együttes csonkolása)	100%
• minden comb elvesztése	100%
• minden lábszár vagy lábfelj elvesztése	90%
• egyik comb elvesztése	80%
• egyik felkar elvesztése	80%
• egyik lábszár elvesztése	70%
• egyik alkár elvesztése	70%
• beszélőképesség teljes elvesztése	70%
• minden fül hallóképességének teljes elvesztése	70%
• jobb kéz elvesztése (csukló szintjében)	65%

- bal kéz elvesztése (csukló szintjében) 50%
- egyik lábfelj teljes elvesztése (boka szintjében) 40%
- egyik szem látóképességének teljes elvesztése 35%
- egyik fül hallóképességének teljes elvesztése 25%

- 2.2. A biztosított a kárigény bejelentésekor írásban nyilatkozhat arról, hogy balkezes. Ebben az esetben a 2.1. pontban a jobb- és balkéz elvesztésére vonatkozóan az egészségkárosodás mértékét meghatározó százalékok felcserélődnek.

- 2.3. A jelen balesetbiztosítás hatálybalépése előtt bármely okból már maradandóan károsodott vagy nem ép testrészek és szervek a biztosításból ki vannak zárva.

- 2.4. A baleseti rokkantsági szolgáltatások esetében az utolsó kifizetés százalékosan kifejezve akkora lehet, hogy a kifizetett rokkantsági szolgáltatások összesített százalékos mértéke nem haladhatja meg a 100%-ot, függetlenül a rokkantság előidéző balesetek számától.

- 2.5. A baleseti rokkantsági szolgáltatások teljesítésére csak akkor és annyiban köteles a biztosító, amennyiben a rokkantságokozó baleset még a biztosított életében a biztosítóhoz bejelentésre került, s a rokkantság mértékét a biztosító megállapította. Amennyiben a biztosított a rokkantság megállapítását követően, a szolgáltatás kezhezvételle előtt meghal, úgy baleseti halál szolgáltatásra a biztosított örököse(i) jogosult(ak).

3. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepédés esetére szóló biztosítás A biztosító a baleset időpontjában aktuális baleseti eredetű csonttörés, csontrepédés (kivéve fogtörés ill. repedés) esetére szóló biztosítási összeget fizeti ki. (Függelék 4. pont) A baleseti eredetű csonttörés, csontrepédés esetére szóló biztosítási összeg az egy balesetből eredő több csonttörés, csontrepédés esetén csak egyszeresen kerül kifizetésre.

VII. A SZOLGÁLTATÁSI IGÉNY BEJELENTÉSE

- A biztosítási eseményt az annak bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítónak (telefonon: 06/1-477-4800, e-mailben: www.aegon.hu).
- A biztosítási szolgáltatás igénybevételehez szükséges iratok a következők:

 - a biztosítási kötvény,
 - a díjfizetés igazolása,
 - a személyazonosságot igazoló okirat,
 - a kedvezményezettség megállapításához szükséges okirat,
 - a baleseti eredetű csonttörést, csontrepédést igazoló és a baleset utáni
 - első ellátásáról szóló orvosi iratok,
 - a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást igazoló és a baleset utáni első ellátásáról szóló orvosi iratok,
 - hatósági eljárás esetén, annak dokumentumai,
 - a baleseti eseményt igazoló dokumentumok
 - halotti anyakönyvi kivonat,
 - a halál okát igazoló orvosi bizonyítvány.

Külföldön történt baleset esetén a szolgáltatás igénybevételehez a dokumentumok magyar fordítása szükséges.

3. A szolgáltatási összegéből önrészesedés nem kerül levonásra.

VIII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE ÉS KOCKÁZATKIZÁRÁSA

1. **Mentesül a biztosító szolgáltatási kötelezettségének teljesítése alól, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított**
 - a) **balesete a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be,**
 - b) **balesetét a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása, jogellenesen idézte elő.**
2. **A biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha az a biztosított**
 - a) **súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be,**
 - b) **jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése (0,8 ezrelékes, illetve annál magasabb véralkoholszint) közben következett be, és minden esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszeggett,**
 - c) **kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt.**
3. **Jelen feltételek szempontjából a biztosító kockázata nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosítási esemény**
 - a) **államok közötti fegyveres összeütközésből eredően, vagy polgárháborús cselekmények kapcsán következik be, illetve annak bekövetkezében,**
 - b) **HIV vírussal való fertőzöttség hatott közre.**
 - c) **extrém sporttevékenységgel függ össze**
 - d) **nem térül meg az az egészségkárosodás, amely már a baleset előtt is fennállt.**
4. **Ha bizonyítást nyer, hogy a biztosított halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta, úgy a halált okozó kedvezményezett nem támaszthat igényt a biztosító szolgáltatására.**

IX. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

1. A biztosítási szerződésből eredő igények azok esedékkességtől, illetve a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított **két év alatt évülnek el.**
2. A Balesetbiztosítás feltételének, ajánlatának, esetleges adatközlőinek fogalmai a hétköznapi szóhasználatnak megfelelő tartalommal kerülnek alkalmazásra, kivéve azokat, amelyeket a feltételek külön meghatározzák.
3. A szerződő/biztosított az elektronikus ajánlattétel során hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a szerződés körében adatait kezelje, és a 2003. évi LX. törvény (továbbiakban Bit) 155–159. §-ai alapján azokat jogosről harmadik személynek átadja.
- 3.1. A biztosító a személyes adatokat a szerződés részét képező, a szerződő/biztosított által az elektronikus ajánlattétel során elfogadott és jelen szerződés részét képező „Tájékoztatás és nyilatkozat az adatkezelésről” okirat figyelembevételével kezeli.
- 3.2. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely az egyes ügyfeleknek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges, vagy az e törvény által meghatározott egyéb cél lehetséges.

Az előző bekezdésben meghatározott céltól eltérő célból végzett adatkezelést a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet, a hozzájárulást a biztosító az ajánlat megtételével egyidejűleg szerzi be. A hozzájárulás megtagadása miatt az ügyfelet nem érheti hátrány és annak megadása esetén részére nem nyújtatható előny.

A biztosítási titok tekintetében, időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli a biztosító tulajdonosait, vezetőit, alkalmazottait és mindeneket, akik azzal a biztosítóval kapcsolatos tevékenységek során bármilyen módon hozzájutottak.

- 3.3. A biztosító ügyfelei biztosítási titkát csak a törvény, illetve az ügyfél hozzájárulása esetén adhatja át. A törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn:
 - a) a feladatkörében eljáró felügyelettel szerv,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomon követési hatósággal és ügyészszéggel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
 - e) a (2) bekezdésben foglalt esetekben az adóhatósággal,
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgállattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviseletével, ezek érdekképviseleti szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos verseny felügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivataltal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
 - j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információ gyűjtésre felhatalmazott szervvel,
 - k) a viszontbiztosítával, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
 - l) az állomány átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az áttevő biztosítóval,
 - m) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében a Kártalanítási Számlát kezelő szervezettel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel és a kárrendezési megbízotttal,
 - n) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
 - o) feladatkörében eljáró alapvető jogok, valamint pénzügyi jogok biztosával,
 - p) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal
 - q) nem áll fenn titoktartási kötelezettség, a nyomon követés „halasztatlan intézkedés” jelzéssel ellátott megkeresésével kapcsolatban
 - r) nem áll fenn titoktartási kötelezettség az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések ellenőrzésével kapcsolatban,

- s) a nyomozó hatóság, valamint a polgári nemzetbiztonsági szolgálat részére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet kapcsolatban áll
- kábítószer-kereskedelemmel,
 - terrorizmussal,
 - illegális fegyverkereskedelemmel, vagy
 - a pénzmosás bűncselekményével.

3.4. Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

3.5. Biztosító a személyes adatokat a biztosítási szerződés fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

Az adattovábbítási nyilvántartásban szereplő adatokat az adattovábbítástól számított 5 év elteltével, az egészségügyi adatokat vagy az adatvédelmi törvény szerinti különleges adatokat 20 év elteltével törölni kell.

4. A biztosítótársaságok állami felügyeletét a Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.) látja el.

4.1. A biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát a jogosult szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban közölheti. Írásos bejelentését átadhatja személyesen vagy más által, megküldheti postai úton, telefaxon, illetve elektronikus levélben.

A biztosító „Panaszkezelési szabályzata” elérhető és megtekinthető ügyfélszolgálati irodáiban és a biztosító honlapján: www.aegon.hu/elerhetosegek/panaszkezelesi-szabalyzat.html

Központi Panasziroda: 1813 Budapest, Pf. 245.

E-mail: ugyfelszolg@aegon.hu

Online panaszbejelentés:

www.aegon.hu/panaszbejelentes/panaszbejelentes.html

4.2. Jogorvoslati lehetőségek:

1. Pénzügyi Békéltető Testület:

A szerződés létrejöttével, érvényességevel, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén, békéltető testületi eljárást kezdeményezhet.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1525 Budapest, Pf. 172.

Telefon: 061-489-9700

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Bővebben a https://www.mnb.hu/bekeltetes_honlapon kaphat tájékoztatást.

2. Fogyasztóvédelmi eljárás:

A szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó, 2013. évi CXXXIX. MNB tv. fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén, fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank
1534 Budapest BKKP Pf. 777.

Telefon: 06-40-203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Bővebben a www.mnb.hu/fogyasztovedelem_honlapon kaphat tájékoztatást.

A kérelem benyújtásához formanyomtatvány költségmentes megküldését kérheti az alábbi elérhető ségeken: Telefonon: 061-477-4800; postai úton: 9401 Sopron, Pf. 22.; és e-mailen: ugyfelszolg@aegon.hu

3. Bíróság:

Az ügyre hatáskorrel és illetékességgel rendelkező bíróság (www.birosag.hu).

6. A Balesetbiztosítás feltételeiben nem szabályozott kérdéseiben a Polgári Törvénykönyv, az aktuális személyi jövedelemadó jogszabályok és a magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

7. A szerződés nyelve magyar.



AEGON BALESETBIZTOSÍTÁS Függelék

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
1091 Budapest, Üllői út 1.

Telefonos Ügyfélszolgálat: 06-1-477-4800
Honlap: www.aegon.hu

1. Baleseti halál esetére szóló biztosítási összeg	300.000 Ft
2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (rokkantság) esetére szóló biztosítás	
a) I. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti rokkantság teljes és állandó (100%-os):	600.000 Ft
b) I. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke a 10%-ot eléri, vagy meghaladja, valamint ha a rokkantság fokával a 10%-ot nem éri el, de csonkolást, bénulást, teljes megmerezést okoz:	600.000 Ft-nak a rokkantság fokával arányos része
3. II. sz. baleseti rokkantsági összeg, ha a baleseti eredetű állandó és részleges rokkantság mértéke 1-9% közötti, és nem okoz csonkolást, bénulást, teljes megmerezést	50.000 Ft
4. Baleseti eredetű csonttörés, csontrepédés esetére szóló biztosítási összeg	8.000 Ft