

Szimba terméktájékoztató 2008/2009

Tisztelt Ügyfelünk!

Az alábbiakban szeretnénk rövid áttekintést adni az alapfogalmakkal és szolgáltatásainkkal kapcsolatosan, illetve gyakorlati tanácsokkal segíteni az ügyintézését.

Kérjük, hogy figyelmesen olvassa el ezt a terméktájékoztatót és a biztosítási szerződés részét képező tanuló balesetbiztosítási feltételeket, hogy az Ön számára is világos legyen, milyen balesetekre és betegségekre nyújt, illetve nem nyújt védelmet a megkötött biztosítási szerződés.

Választható csomagok:

	Alap	B	C	D	Extra
Baleseti maradandó egészségkárosodás	200 000	300 000	300 000	600 000	3 600 000
Közlekedési baleseti rokkantság	100 000	200 000	200 000	400 000	2 400 000
Csonttörés	4 000	4 000	6 000	8 000	30 000
Baleseti kórházi napi térítés	700	500	-	1 000	4 000
Kórházi napi térítés	-	-	500	500	2 000
Baleseti költségtérítés	-	40 000	50 000	50 000	300 000
Baleseti műtéti térítés	-	30 000	80 000	100 000	600 000
Égési sérülés	-	50 000	100 000	100 000	600 000
Halálesi térítés	-	-	100 000	100 000	600 000
Baleseti halál	200 000	300 000	300 000	300 000	2 000 000
Közlekedési baleseti halál	100 000	200 000	200 000	200 000	1 200 000

Információs segítségnyújtás
(assistance szolgáltatás)

Szimba információk, egészségügyi információk,
tanulással kapcsolatos információk, szabadidős információk,
általános gyermekorvosi tanácsadás (TeleDoki)

Éves díj: 600 Ft 1 000 Ft 1 500 Ft 2 000 Ft 10 000 Ft

Az Alap és az Extra csomag nem többszörözhető. A B, C, D csomagok bármelyike többszörözhető (max. 3-szorozható), amennyiben Ön többszörös csomagot választott, akkor az általunk nyújtott szolgáltatás összege és díja is többszöröződik.

Mely esetekben nyújt segítséget a biztosító szolgáltatása?

Csonttörés, csontrepedés – a biztosító a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett csonttörés, vagy csontrepedés esetén – balesetenként a bekövetkezett törések számától függetlenül – egyszeri kifizetesként a csonttörésre megállapított összeget fizeti. A fogtörés nem minősül csonttörésnek.

Kórházi ápolás – a biztosító a biztosított betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatti, előzmény nélküli, váratlan betegség, vagy a biztosított balesete esetén a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésre nyújtott szolgáltatást, amennyiben az orvosilag indokolt. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a kórházi ápolás minden napjára a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeget téríti.

Baleset következtében szükségessé váló műtét – a biztosító a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást. A biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában az elvégzett műtét súlyosságától függően a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összegnek a 25, 50, 100 vagy 200%-a a biztosítási feltételekben megtalálható kivonatos műteti lista figyelembe vételével. Bizonyos műtétekre (kisebb sebészeti beavatkozásokra, plasztikai műtétekre) a biztosító nem térít.

Égési sérülés – a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az égési sérülés súlyosságától függően – a biztosítási feltételekben megtalálható táblázat figyelembe vételével - a biztosítási összeg 10–200%-át téríti.

Baleseti rokkantság – ha a baleset következményeként a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved, a biztosító a baleseti rokkantságra előírányzott összegből az egészségkárosodás fokának megfelelő összeget fizeti. A térítés mértékét (az egészségkárosodás fokát) a biztosító orvosa a feltételben található táblázat figyelembe vételével állapítja meg. (Például: az egyik hüvelykujj teljes elvesztése: 20%.) Közlekedési baleset esetén a fenti összegben felül a biztosító a közlekedési baleseti rokkantságra előírányzott biztosítási összegből is az egészségkárosodás fokának megfelelő összeget fizeti.

Halálesi térítés – a biztosító a halál esetére megállapított biztosítási összeget fizeti.

Baleseti halálesi térítés – Ha a halál a balesettől számított egy éven belül, a balesetből eredően következik be, a biztosító a baleseti halál esetére megállapított összeget fizeti. Közlekedési baleset esetén a biztosító a fenti összegben felül a közlekedési baleseti halálra vonatkozó biztosítási összeget is megtéríti.

Baleseti költségtérítés – a biztosító a biztosítási összeg erejéig megtéríti a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett baleset miatt Magyarországon felmerülő alábbi költségeket: mentési, szállítási költség, gyógyászati segédeszköz, gyógyszer, kötszer szükséges mennyiségben való beszerzésének költségeit. Nem minősül baleseti költségnek a gyógyászati segédeszköz beszerzésének költsége, ha az nem áll közvetlen okozati összefüggésben a balesettel (pl. ha a már meglévő gyógyászati segédeszköz lopás, meghibásodás, vagy minőségi csere miatt kerül újbóli beszerzésre). Meglévő szemüveg (kontaktlencse) sérülése miatti cseréjét a biztosító nem téríti.

A biztosító szolgáltatása a baleset bekövetkeztétől számított két éven belül felmerült, eredeti számlával igazolt költségekre terjed ki, amelyek más módon nem térülnek meg.

Információs segítségnyújtás (assistance szolgáltatás) – minden egyes Szimba tanuló balesetbiztosítás információs segítségnyújtási szolgáltatást is tartalmaz, melyet szerződéses partnerén, az Europ Assistance Magyarország Kft.-n keresztül biztosít.

A szolgáltatás a következő területeken kínál naprakész információkat:

- a Szimba tanuló balesetbiztosítással kapcsolatos biztosítási és kárrendezési információk,
- egészségügyi információk, rendelők, gyógyszerárak és ügyletek címe, telefonszáma,
- tanulással kapcsolatos információk, oktatási intézmények címe, telefonszáma és nyelvtanfolyamokkal és nyelvvizsgákkal kapcsolatos tudnivalók,
- szabadidős információk, kiállítások, mozi- és színházműsor, kirándulások és szabadidő programok, valamint tömegsport-lehetőségek,
- általános gyermekorvosi tanácsadás gyermekeket érintő kérdésekben (orvosi szakkifejezések, laboratóriumi eredmények, az ezekből eredő összefüggések, orvosi eljárások magyarázata, tanácsadás a leggyakrabban előforduló vészhelyzetek felismerésére és az első teendőkre – TeleDoki szolgáltatás).

A szolgáltatás telefonszáma: (06 1) 458-4488, mely minden nap 8-20 óra között hívható.

Alapfogalmak

A baleset fogalma – baleset a biztosítottat ért, akaratán kívüli, hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/ vagy kémiai behatás, amelynek következtében a biztosított egészségkárosodást szenved, vagy a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal. Az általános feltételekben leírtak szerint balesetnek minősülnek továbbá az alábbi betegségek is: kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-, vagy/ és agyvelőgyulladás, veszettség, valamint tetanuszfertőzés.

Kedvezményezett – a biztosított, ill. halála esetén a törvényes örökösök.

Területi hatály – a biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed, kivéve a baleseti költségtérítésre vonatkozó szolgáltatást.

A biztosítási szerződés tartama – 1 év.

Kockázatviselés kezdete – ha a biztosított névjegyzék alapján a biztosítási díj biztosító részére történő befizetésére szeptember 1-je és október 31-e között kerül sor, a biztosító kockázatviselése szeptember 1-jén kezdődik és a következő év augusztus 31-ig tart.

Ha a biztosított névjegyzék alapján a biztosítási díj biztosító részére történő befizetésére október 31. napját követően kerül sor, a biztosító kockázatviselése a biztosítási díj biztosító részére történt befizetését követő nap 0. órakor kezdődik és a befizetés időpontjában folyó tanév végét követő augusztus 31-ig tart.

Ha a **fenti** már érvényesen létrejött **szerződésbe bármely időpontban új biztosított névjegyzékben (pótlistán) új biztosított lép be, a biztosító kockázatviselése az új biztosítottra vonatkozó biztosítási díj biztosító részére történő befizetését követő nap 0. órakor kezdődik** és a befizetés időpontjában folyó tanév végét követő augusztus 31-ig tart.

A biztosító kizárólag a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan baleset vagy betegség, illetve ezek következményei tekintetében viseli a kockázatot és vállalja a szolgáltatási kötelezettséget.

A biztosító mentesülése – a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól, ha a baleset bekövetkeztében közrehatottak az alábbi események:

- a biztosítási eseményt a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozta, különösen, ha a baleset bekövetkeztékor igazoltan alkoholos állapotban volt, kábítószer, vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt, vagy olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett,
- amennyiben a bejelentési kötelezettséget nem teljesítik, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak,
- ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét,
- a kármegelőzési és kárnyhítési kötelezettség megszegése esetén. A biztosított a baleset következményeinek elhárítása, illetőleg enyhítése során úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. (Általános tanuló balesetbiztosítási feltételek IV. fejezet.)

Kizárások – a biztosítás nem terjed ki azokra a balesetekre

- amelyek motoros meghajtású szárazföldi, vízi vagy légi járművel való versenyzés, vagy versenyre való felkészülés, közben következtek be,
- amelyek a biztosított által szándékosan, vagy súlyosan gondatlanul elkövetett bűncselekmény során következtek be,
- amelynek oka ionizáló sugárzás, nukleáris energia, háború, vagy állam elleni bűncselekmény. (Általános tanuló balesetbiztosítási feltételek V. fejezet.)

Mi szükséges a gyors kárrendezéshez?

A szolgáltatási igény bejelentéséhez kérjük, keresse fel a Generali-Providencia Zrt. bármely kirendeltségét, ahol munkatársaink készséggel állnak rendelkezésére.

A hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő mellé minden esetben csatolni kell az első orvosi ellátás és a feltételekben meghatározott további dokumentumok másolatát:

csonttörés esetén - a csonttörést igazoló röntgenleletet,

baleseti költségek esetén - a Magyarországon felmerült költségeket igazoló eredeti iratokat és számlákat,

kórházi ápolás esetén - a kórházi zárójelentés másolatát,

baleseti műtét esetén - a kórházi zárójelentés és a műtéti leírás másolatát,

égési sérülés esetén - a kórházi zárójelentés másolatát, az esetleges egyéb orvosi dokumentumokat,

baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás/rokkantság esetén - a balesettel kapcsolatos minden orvosi dokumentum másolatát,

halál, baleseti/közlekedési baleseti halál esetén - a halál okát igazoló orvosi, vagy hatósági bizonyítványt, jogerős öröklési bizonyítványt.

A biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is.

TeleCenter telefonszolgálatunk hétköznapokon 8 és 20 óra között áll az Ön rendelkezésére. Kérdéseit a **06-40 200-250**-es telefonszámon várjuk!

A „Szimba tanuló balesetbiztosítás feltételei, hatályos: 2008. szeptember 1-jétől” (ny.sz.: 12949) feltétel füzetet megtalálja az oktatási intézményben a biztosítás kezelésével megbízott munkatársnál, vagy az interneten a www.general.hu oldalon, továbbá a Generali-Providencia Zrt. kirendeltségein.

Az Ön biztosítási tanácsadója: