

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 kárnyithatási 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;
- a rovarcsípések;
- 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 következményeként 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) sportolásként 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 napon belül 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 folytatólagos 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.: (06-1) 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: (06-1) 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: 06-1-489-9100; 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 biztosítóról és biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (Bit.) 153–161. §-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,
- végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtó,
- a hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, továbbá az általa kirendelt szakértő,
- adóhatóság,
- feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálat,
- a biztosítóval, illetve a biztosítási tevékenységgel kapcsolatos versenyléte 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 közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló Biztosítóval,
- állományát ruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő Biztosító,
- a kiszervezett tevékenységet végző szerv,
- alapvető jogok biztosa, valamint pénzügyi jogok biztosa,
- Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság 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	-

