

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.

Cégjegyzékszám: 01-10-041566; Adószám: 10491984-4-44

Az ügyfél-tájékoztató célja, hogy az Ön döntésének elősegítése érdekében bemutassuk társaságunk UNION-Mátrix élet- és balesetbiztosítási termékét. Jelen összefoglaló nem tartalmazza a biztosítási szerződésre vonatkozó valamennyi irányadó feltételt, termékünkről teljes körűen Ön az általános és különös biztosítási feltételekben tájékozódhat.

A biztosítási szerződés megkötésében a biztosításközvetítő (ügynök, többes ügynök, alkusz) segít Önnek.

A biztosításközvetítő tevékenysége a biztosítási szerződés megkötésének elősegítésére, a biztosítási termékek ismertetésére, ajánlására, az ezzel kapcsolatos felvilágosításra, a biztosítási szerződések értékesítésének szervezésére, továbbá a biztosítási szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködésre terjed ki. A biztosításközvetítő a biztosító nevében jognyilatkozat megtételére nem jogosult. A biztosításközvetítő biztosítási díj átvételére, illetve a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében való közreműködésre nem jogosult.

1. Biztosított

A biztosítás megköthető – egy szerződésen belül – egy biztosított-ra illetve társbiztosított-ra. Biztosított illetve társbiztosított lehet az a természetes személy, akinek az életkora a szerződésbe való belépéskor legalább 18 és legfeljebb 60 év.

Családi biztosítás kötése esetén: társbiztosított lehet – a biztosított mellett – a biztosítottal egy háztartásban élő, 18-60 év közötti házastársa, élettársa, illetve egyúttbiztosított lehet a valamennyi a biztosítottal és a társbiztosítottal egy háztartásban élő, 1-18 év közötti gyermeke.

Egy biztosított-ra, társbiztosított-ra, egyúttbiztosított-ra vonatkozóan csak egy UNION-Mátrix élet- és baleset-biztosítás köthető.

2. A biztosítási időszak és tartam

A biztosítás határozott 10 év tartamra köthető.

Biztosítási évforduló: az ajánlat aláírását követő hónap első napjának évenkénti fordulónapja. A két forduló nap közötti egy év a biztosítási időszak. A biztosítás megszűnésének a napja a 10. biztosítási év utolsó napja.

3. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése – ellenkező megállapodás hiányában – az ajánlat aláírását követő hónap első napjának 0 órájkor kezdődik, amely naptól terheli a díjfizetési kötelezettség a szerződőt. Amennyiben az ajánlattételkor a szerződő felek a biztosítás kezdetének tekintetében a jelen szabálytól eltérően állapodnak meg, a kockázatviselés kezdete ez esetben sem előzheti meg az ajánlat aláírásának dátumát. A biztosító kockázatviselése a biztosításba később belépő biztosítottak esetében a belépést követő biztosítási évfordulón kezdődik.

Jelen biztosítás esetében a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 3 hónap tartamú várakozási időt köt ki. A várakozási idő alatt a biztosító kizárólag abban az esetben nyújt haláleseti szolgáltatást, ha a biztosított baleset vagy heveny fertőző betegség folytán halt meg.

4. A biztosítási esemény

Haláleseti biztosítás

A haláleseti kockázat biztosítottja lehet a biztosított és társbiztosított. **Haláleseti kockázat egyúttbiztosított gyermekekre nem nyújt fedezetet.** Biztosítási eseménynak minősül a biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett halála.

Baleset-biztosítás

A baleset-biztosítás a biztosított és társbiztosítotton kívül fedezetet nyújt az egyúttbiztosított gyermekekre is. Biztosítási eseménynak minősül a kockázatviselés tartama alatt a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkezett váratlan baleset, illetve annak az alábbi felsorolásban szereplő következménye:

- baleseti halál (gyermekre nem nyújt fedezetet),
- baleseti maradandó egészségkárosodás,
- balesetből eredő csonttörés,
- baleseti kórházi napi térítés,
- baleseti műtét,

- közlekedési baleseti halál (gyermekre nem nyújt fedezetet),
- közlekedési baleseti maradandó egészségkárosodás.

5. Díjfizetés

A biztosítási díj a tartam végéig a biztosítási évfordulón évente előre esedékes. A szerződésben a felek megállapodhatnak az éves díj féléves, negyedéves vagy havi részletekben történő megfizetésében. A biztosítás első díját a biztosítási ajánlat aláírásával egyidejűleg kell megfizetni. A folytatódó biztosítási díj a díjfizetés gyakoriság szerint esedékes. A biztosítási díj függ a biztosítottak számától, a kockázati életbiztosítás valamint a baleset-biztosítás biztosítási összegétől. A díj független a biztosított nemétől. A biztosítás díja az alábbi módon fizethető:

- készpénz átutalási megbízással (csekk),
- átutalással,
- csoportos beszedési megbízással.

6. A biztosító szolgáltatásai és teljesítése

A biztosítási összeget, amely a biztosító szolgáltatásának felső határa, a szerződéskötéskor a szerződő választja meg a biztosító által felajánlott lehetőségek közül, és az a tartam során nem módosítható. Társbiztosítottak esetén csak azonos biztosítási díj választható és az azonos díjhoz azonos baleset-biztosítási összegek tartoznak, de a biztosított korcsoportok figyelembevételével a haláleseti biztosítási összegek eltérhetnek.

Ha a biztosított vagy társbiztosított a kockázatviselés tartamán belül – bármely okból – meghal, úgy a biztosító a haláleseti biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.

A biztosító az egyes baleseti kockázatok esetében a Szolgáltatási tábla szerinti mértékben a következő szolgáltatásokat nyújtja:

Baleset-biztosítási szolgáltatási tábla (a baleset-biztosítási összeg arányában):

Biztosítási kockázat	Felnőtt biztosítottakra	Gyermek biztosítottakra
Baleseti halál	100%	0%
Baleseti maradandó egészségkárosodás, az egészségkárosodás mértékének megfelelően:		
10%-30%	15%	2%
31%-50%	30%	4%
51%-79%	50%	6,5%
80%-100%	100%	15%
Baleseti kórházi napi térítés		
5-360 napig	0,05%	0%
5-360 napig, intenzív terápia esetén	0,10%	0%
5-180 napig, amennyiben a szülő is a kórházban van	0%	0,05%
Baleseti műtėti térítés		
I. súlyossági fokozat	5%	1%
II. súlyossági fokozat	2,5%	0,5%
III. súlyossági fokozat	0,5%	0,1%
Egy balesetből eredően csonttörés		
orrcsont, kéz- és lábujjak, kéz- és lábtöcsontok, bordák törése függetlenül azok számától, farok csont törése	0,05%	0,01%
1 végtag, vagy vállövi csontok, vagy lapocka törése	0,1%	0,02%
2 végtag együttes törése	0,2%	0,04%
3 végtag együttes törése	0,3%	0,06%
4 végtag együttes törése	0,4%	0,08%
koponya (kivéve orrcsont), gerincoszlop (kivéve farok csont), szegycsont, medence csontjainak törése	0,5%	0,1%
Közlekedési baleseti halál	25%	0%
Közlekedési baleseti maradandó egészségkárosodás (az egészségkárosodás mértékének megfelelően)		
10%-30%	5%	2%
31%-50%	10%	4%
51%-79%	15%	6,5%
80%-100%	25%	15%

7. A szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a szerződő rendes illetve rendkívüli felmondásával,
- a biztosító felmondásával,
- díjfizetés elmulasztása esetén, a szerződés kifizetés nélkül szűnik meg,
- szerződő természetes személy halálával, amennyiben a biztosított a szerződésbe szerződőként nem lépett be,
- a szerződő jogi személy jogutód nélküli megszűnésével, amennyiben a biztosított a szerződésbe szerződőként nem lépett be,
- határozott tartamú szerződés esetén a megjelölt tartam elteltével,
- ha a biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonta, és a szerződésbe szerződőként nem lépett be, a biztosítási időszak végével,
- egy biztosítottra szóló egyéni szerződés esetén az alábbi esetekben:
 - a biztosított halálának napján;
 - a biztosított 100%-os egészségkárosodása esetén a szolgáltatás teljesítését követő első biztosítási évfordulón;
 - együttbiztosított gyermekekre vonatkozóan a 18. életévének betöltését követő első biztosítási évfordulón;
 - ha a biztosított a biztosítási szerződés tartama alatt válik nem biztosítható személlyé, az adott biztosítási időszak utolsó napjával reá nézve megszűnik a szerződés. Ezen időszakban a biztosító teljesítési kötelezettsége csak akkor áll fenn, ha a biztosítási esemény bekövetkezése és egészségi állapota között nincs ok-okozati összefüggés,
 - a szerződés megszűnésekor.

8. A szerződésfelmondás feltételei

A szerződő felmondási joga

a) Rendes felmondás

A szerződő fél – ha az első évi biztosítási díjat befizették – a szerződést írásban, 30 napos felmondási idő mellett, a biztosítási időszak utolsó napjára felmondhatja.

b) Rendkívüli felmondás

Az életbiztosítási szerződést a fogyasztó a szerződés létrejöttéről való tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A 30 nap elteltével a rendkívüli felmondás joga nem gyakorolható (jogvesztő határidő). A szerződő az öt megillető felmondási jogról érvényesen nem mondhat le.

A biztosító felmondási joga

A biztosító a szerződést – kizárólag a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén – írásban, a szerződőhöz intézett egyoldalú, írásbeli nyilatkozattal, indoklás nélkül 30 napos felmondási idővel a biztosítási évfordulóra mondhatja fel.

9. Kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála vagy balesete

- közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményben vagy más háborús cselekményben valamely fél mellett történő aktív részvétellel vagy az állam elleni bűncselekményben való részvétellel,
- atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be,
- halála vagy balesete bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével, HIV vírus (AIDS) és ennek mutánsai révén kialakult fertőzésével összefüggésben következett be,
- pandémiás (járványos) fertőzés során kialakult megbetegedéssel áll összefüggésben.

Együttbiztosított esetén sem halálára, sem balesetből, sem közlekedési balesetből eredő halálára a jelen biztosítás fedezetet nem nyújt.

A baleseti kockázatokra vonatkozóan nem biztosítási esemény:

- a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei;
- a napsugárzás 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 megbetegedés, és annak következményei;
- a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozások;

- a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülés vagy halál még akkor is, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte is el;
- a kórházi napi térítés és műtéti kockázatok nem terjednek ki azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem az adott sérülés gyógyítása (sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása), hanem esztétikai, kozmetikai kezelése;
- a testi sérüléssel nem járó lelki sérülések;
- a ficamok és rándulások sérülések és azok későbbi következményei;
- az ízeltlábuak csípése;
- minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalom, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet;
- a csőtükrözéssel végzett térdet érintő műtétek következményeként kialakult maradandó egészségkárosodás;
- olyan balesetek, melyek a biztosított igazolt (versenyzői, sportolói licence-szel, engedéllyel) sportolóként végzett sporttevékenységével okozati összefüggésben következtek be.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a baleseti eseményekre, amelyeket a biztosított a biztosítási feltételekben felsorolt veszélyes tevékenysége közben szenvedett el, vagy a biztosítottnak a biztosítási feltételekben felsorolt különösen veszélyes sporttevékenységével állnak okozati összefüggésben.

A biztosító nem vállalja a fedezet nyújtását, amennyiben a baleset a biztosított alábbi betegségeivel ok-okozati összefüggésbe hozható:

- idült szív- és keringési rendszeri betegség (kivéve: magasvérnyomás),
- vérzékenység,
- inzulin-függő, I. típusú cukorbetegség,
- Alzheimer-kór,
- skizofrénia,
- bipoláris zavar,
- Parkinson-kór,
- időskori demencia,
- epilepszia,
- 5 évnél régebben diagnosztizált sclerosis multiplex betegség,
- a biztosítási szerződés megkötését megelőző 5 éven belül diagnosztizált rosszindulatú daganatos megbetegedés,
- sokizületi gyulladás,
- krónikus ízületi gyulladás,
- csontritkulás megbetegedés, – egyensúlyszerv megbetegedés,
- -7 dioptria erősséget meghaladóan rövidlátás vagy vakság, illetve aki
- a biztosítás megkötését megelőző egy évben olyan balesetet szenvedett, amely miatt szakorvos által igazoltan 30 napon túl munkaképtelen volt,
- a magyar társadalombiztosítási szerv szakvéleménye, határozata alapján bármilyen fokú maradandó egészségkárosodással bír,
- dialízis kezelésben részesül.

10. A biztosító mentesülése

A biztosító mentesül a haláleseti valamint a baleseti kockázatokra vonatkozóan a biztosítási összeg kifizetése alól, ha

- a biztosított halálát vagy sérülését a kedvezményezett szándékos magatartása okozta,
- a biztosított a kármegelőzési vagy károrenyhítési kötelezettségét megszegi.

A biztosító mentesül a haláleseti kockázatra vonatkozóan a biztosítási összeg kifizetése alól, ha

- a biztosított szándékosan elkövetett bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben vesztette életét,
- a biztosított a szerződés kötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkosság következtében halt meg.

A biztosító a baleset-biztosítás vonatkozásában mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a biztosítási eseményt

- a szerződő vagy a biztosított,
 - velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagja,
 - jogi személy vezető tisztségviselője
- szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.
- A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, amennyiben bejelentési kötelezettségének a szerződő illetve biztosított nem tesz eleget, a szükséges felvilágosítást nem adja meg, illetve a felvilágosítás tartalmának ellenőrzését nem teszi lehetővé és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlenül válnak.

11. Az értékkövetés módja

A biztosító a biztosítás díjára és biztosítási összegeire vonatkozóan értékkövetést nem alkalmaz.

12. Vítás kérdések rendezése A biztosító szolgáltatásával kapcsolatban felmerült panaszokat a biztosító részére kell bejelenteni A panasz bejelentésének módjai 1. Szóbeli panasz bejelentése: a) személyesen: A panaszok szóbeli, személyesen történő bejelentésére: – Társaságunk Központi Ügyfélszolgálati Irodáján, annak nyitvatartási idejében biztosítunk lehetőséget. A Központi Ügyfélszolgálati Iroda címe: 1134 Budapest Váci út 33. (Dózsa György út – Váci út sarok). – vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodáink iroda vezetőinél. A területi értékesítési irodáink elérhetősége megtalálható honlapunkon, a www.union.hu oldalon. b) telefonon: Panaszát bejelentheti Társaságunk telefonos ügyfélszolgálatán keresztül is hívásfogadási időben a (+36-1) 486-4343- as telefonszámon. 2. Írásbeli panasz: a) személyesen vagy meghatalmazott által az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségben átadott irat útján; b) postai úton (1380 Budapest, Pf. 1076); c) telefaxon ((+36-1) 486-4390); d) elektronikus levélben az ugyfelszolgalat@union.hu e-mail címen. A Magyar Nemzeti Bank által panaszbejelentésre használt nyomtatvány elérhető társaságunk honlapján, valamint a Magyar Nemzeti Bank honlapján az alábbi linken: https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz 22.3. A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő 30 napon belül megküldi az ügyfélnek. 22.4. A biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 8-9; központi telefonszáma: (+36-1) 428-2600) 22.5. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai Amennyiben a fogyasztó Biztosítóhoz benyújtott panasza – elutasításra került, vagy – nem a biztosítási törvényben előírtak szerint került kivizsgálásra, vagy – kapcsán a Biztosító válaszából a biztosítási törvényben előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez, vagy – kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelenül telt el, úgy a) a Pénzügyi Békéltető Testülethez (a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén, székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 9., levelezési címe: 1525 Budapest BKKP Pf.: 172., telefon: (+36-80) 203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu); b) a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központhoz (fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén, levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf.: 777, telefon: (+36-80) 203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu), vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat. 13. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza. A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függeléke tartalmazza. A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb Adatkezelési tájékoztató az union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el. Az Adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat.	14. Az 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 fordulhatnak. Az eljárások nyelve magyar. 15. Adózásra vonatkozó jogszabályok Az adózásról szóló részletes tájékoztatást a Különös Biztosítási Feltételek melléklete tartalmazza. 16. Az ajánlat elfogadásával az ajánlattételkor befizetett összeget a biztosító díjfizetesként tudja be, az ajánlat biztosító részéről történt elutasítása esetén azt a szerződőnek kamatmentesen visszatulja, amennyiben a szerződő a biztosítási kötvény kézhezvételét követő 30 napon belül eláll a szerződésétől, a biztosítónak jogában áll a befizetett díjat költségeivel csökkenteni. Ezen költségek értékét a biztosító 2000 Ft-ban határozza meg. 17. Egyéb rendelkezések A biztosító a fizetőképességéről és a pénzügyi helyzetéről készült jelentést a törvényi rendelkezésnek megfelelő módon és időben honlapján (www.union.hu) teszi közzé. UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
---	--