

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.

Cégjegyzékszám: 01-10-041566

Adószám: 10491984-4-44

1. Biztosított

Biztosított lehet az a természetes személy, akinek a biztosítási szerződés létrejöttékor az életkora a 16. életévét elérte és a szerződés tartamának lejártakor életkora legfeljebb 75 év.

2. A biztosítási időszak és tartam

A biztosítási évforduló napja megegyezik a biztosítás kezdőnapjával. A két forduló nap közötti egy év a biztosítási időszak. A biztosítás határozott, legalább 1, legfeljebb 40 éves tartamra köthető. A tartamot a felek a szerződésben rögzítik. A biztosítás kezdete az ajánlat aláírását követő hónap első napja, mely naptól terheli a szerződőt a díjfizetés kötelezettsége.

3. A kockázatviselés kezdete

A biztosítási szerződés létrejötte esetén a biztosító az ajánlat aláírását követő nap 0. órájától viseli a kockázatot.

Az orvosi vizsgálat nélkül kötött életbiztosítás esetében a biztosítottnak a szerződés létrejöttétől számított 3 hónapon belül (várakozási idő) bekövetkező elhalálása esetén a biztosítási összeg helyett a biztosító csak a befizetett díjat téríti vissza, kivéve, ha a biztosított baleset vagy heveny fertőző betegség folytán halt meg. Orvosi vizsgálattal kötött életbiztosítás esetében a biztosító kockázatviselése az általa előírt orvosi vizsgálatot követően kezdődik meg, azaz ebben az esetben a biztosító a várakozási időtől eltekint.

A biztosító a szerződés létrejöttétől számított 6 hónap várakozási időt köt ki – függetlenül attól, hogy a szerződés orvosi vizsgálattal vagy anélkül jött létre – azon biztosítottak esetében, akik a szerződéskötést megelőzően COVID-19 koronavírussal fertőződtek meg és a biztosítási esemény a biztosított COVID-19 koronavírus fertőzésből származó megbetegedésével és/vagy szövődményeivel áll összefüggésben.

4. A biztosítási esemény

Jelen feltétel szerint biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett:

- halála
- baleseti eredetű, 79%-ot meghaladó maradandó egészségkárosodása.

5. Díjfizetés

A biztosítás éves, folyamatos díjfizetésű. A felek előzetes megállapodása esetén a biztosítás éves díja féléves, negyedéves vagy havi részletekben is fizethető. A biztosítási díj függ a biztosított korától, egészségi állapotától, a biztosítás tartamától, a kezdeti biztosítási összegtől, a díjfizetés gyakoriságától,

módjától, az értékkövetéstől, valamint attól, hogy a biztosított dohányzik-e vagy sem. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásával egyidejűleg esedékes, míg a folytatólagos díja pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre vonatkozik. A biztosító a díj számításánál 1,4%-os technikai kamatlábat alkalmaz. A biztosítás díja az alábbi módon fizethető:

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

A biztosításközvetítő biztosítási díj átvételére nem jogosult. A biztosításközvetítő nem jogosult közreműködni a biztosítottól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében.

6. A biztosító szolgáltatásai

Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül:

- betegség miatt meghal, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére,
- bekövetkezett baleset miatt hal meg, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg másfélszeresét fizeti ki a kedvezményezett részére,
- bekövetkezett közlekedési baleset miatt hal meg, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki a kedvezményezett részére,
- bekövetkezett baleset miatt 79%-ot meghaladó maradandó egészségkárosodást szenved, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg másfélszeresét fizeti ki a biztosított részére,
- bekövetkezett közlekedési baleset miatt 79%-ot meghaladó maradandó egészségkárosodást szenved, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki a biztosított részére.

Az aktuális biztosítási összeg az első évben az ajánlaton meghatározott kezdeti biztosítási összeg, azt követően pedig az értékkövetési eljárás szerinti módosított összeg.

A biztosítási eseményt, annak bekövetkezésétől számított 30 napon belül, a biztosítónak be kell jelenteni, és a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, valamint lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését.

7. A szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a szerződő rendes illetve rendkívüli felmondásával,
- a biztosító felmondásával,
- díjfizetés elmulasztása esetén,
- szerződő természetes személy halálával, amennyiben a biztosított a szerződésbe szerződként nem lépett be,
- a szerződő jogi személy jogutód nélküli megszűnésével, amennyiben a biztosított a szerződésbe szerződként nem lépett be,
- határozott tartamú szerződés esetén a megjelölt

tartam elteltével, a szerződés kifizetés nélkül szűnik meg,

- g) ha a biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonta, és a szerződésbe szerződőként nem lépett be, a biztosítási időszak végével.

8. A szerződésmegmondás 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 szerződő az őt megillető felmondási jogról érvényesen nem mondhat le. A szerződőt a felmondási jog nem illeti meg hitelfedezeti életbiztosítás esetén, illetve amennyiben a megkötött életbiztosítási szerződés tartama a 6 hónapot nem haladja meg.

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

- a) közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harc eseményekben vagy más háborús cselekményekben, valamely fél mellett történő aktív részvétellel, vagy az állam elleni bűncselekményben való részvétellel,
- b) atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be,
- c) 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,
- d) közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll az alábbi tevékenységekkel:
- légi úton bekövetkezett halál esetére, kivéve, ha a biztosított halála légi forgalomban engedélyezett légi jármű utasaként, az adott légi járműre érvényes vezetői engedéllyel rendelkező pilóta által vezetett gépen vett részt, vagy ha
 - a biztosított halála különösen veszélyes sport űzése közben következik be.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- ha a biztosítási esemény az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által pandémiának (világjárványnak) minősített járványos fertőzés során – kivéve a biztosítottnak a COVID-19 koronavírus fertőzés következtében – kialakult megbetegedésével és/vagy annak szövődményeivel áll összefüggésben.

- Baleseti események vonatkozásában a biztosító kockázatviselésének kezdete előtt bármely okból károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményeire.

- A baleseti események vonatkozásában a megemelés összes formája, rándulás, fagyás, napszúrás, a napsugár okozta leégés és a hóguta nem minősül biztosítási eseménynek.

- Az öngyilkosság, öncsonkítás vagy ezek kísérlete még akkor sem baleset-biztosítási esemény, ha a biztosított azt beszámítási képességének hiányában követte el.

A biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a biztosítóra.

10. A biztosító mentesülése

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól és kifizetés nélkül szűnik meg abban az esetben, ha:

- a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét;
- a balesetet illetve a közlekedési balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta;
- a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben, vagy
- a biztosított szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg,
- a közlési kötelezettség megsértése esetén.

A biztosítási esemény bejelentésének 30 napon belüli elmulasztása esetén, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be.

11. Az érték követés módja, mértéke

A biztosító – újabb egészségi kockázat-elbírálás nélkül – lehetőséget nyújt a szerződőnek arra, hogy a biztosítás díját évente, a biztosítási évfordulón a biztosító által megajánlott mértékben növelje. A biztosítási összeg növelésének mértéke nem azonos a biztosítási díj növelésének mértékével. A következő évi díjnövelés mértékének az alapja a bázis évre (tárgyévet megelőző naptári év) vonatkozó – a KSH által kiadott – átlagos inflációs ráta, amelytől a biztosító a díjnövelés mértékének megállapításakor maximum 2 százalékponttal eltérhet. A díjnövekedés mértéke 4 százalékpontnál nem lehet alacsonyabb. A biztosító a díjnövelés mértékét minden évben a tárgyévi június 1. napjától a következő év május 31. napjáig határozza meg.

12. Vitás kérdések rendezése

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), nyitvatartási ideje megtalálható a www.union.hu/kapcsolat oldalon, vagy a fővároson kívül a területi értékesítési irodáink irodavezetőinél. 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. A telefonos ügyfélszolgálat hívásfogadási ideje megtalálható honlapunkon, a www.union.hu/kapcsolat oldalon.

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 formanyomtatvány elérhető társaságunk honlapján, valamint a Magyar Nemzeti Bank honlapján az alábbi linken:

<https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz>

Amennyiben a fogyasztó biztosítóhoz benyújtott panasz

– 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 válasz adási 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 a www.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 függetlenül 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 díjfizetésként tudja be, az ajánlat biztosító részéről történt elutasítása esetén azt a szerződőnek kamatmentesen visszautalja, 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. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól illetve a Ptk. rendelkezéseitől

– a biztosító a szerződés létrejöttétől számított 6 hónap várakozási időt köt ki – függetlenül attól, hogy a szerződés orvosi vizsgálattal vagy anélkül jött létre – azon biztosítottak esetében, akik a szerződéskötést megelőzően COVID-19 koronavírusal fertőződtek meg és a biztosítási esemény a biztosított COVID-19 koronavírus fertőzésből származó megbetegedésével és/vagy szövődményeivel áll összefüggésben.

– a biztosító nem nyújthat fedezetet és nem teljesíthet semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt bármely biztosított vagy más fél számára, amennyiben ez a fedezet, kifizetés, szolgáltatás, előny és / vagy a biztosított üzleti vagy egyéb tevékenysége megsértené az alkalmazandó szankciókat, vagy a következő kereskedelmi, pénzügyi embargókat vagy gazdasági szankciókat, törvényeket vagy rendeleteket, amelyek közvetlenül vonatkoznak a biztosítóra,

– a szolgáltatási igény a biztosítási esemény bekövetkeztét, egyéb igények esetén annak esedékességétől számított 2 év elteltével elévül,

– a biztosító az ajánlat aláírását követő nap 0. órájától viseli a kockázatot.

18. 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.

Az MNB fogyasztóvédelmi honlapja, a Pénzügyi Navigátor elérhető az alábbi linken:

www.mnb.hu/fogyasztovedelem.hu.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.