

Ajánlat

Gyertyaláng II.

Ügyfélértékelő

Tisztelt Partnerünk!

Kérjük, hogy biztosítási ajánlatának aláírása előtt figyelmesen olvassa el jelen tájékoztatót és a „Gyertyaláng II.” biztosítás szerződési feltételeit.

Biztosítónk az UNIQA Biztosító Zrt.
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.

Felügyeleti szervünk
Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39. (1535 Budapest, 114., Pf. 777)

A **szerződési feltételekben** szereplő információk könnyebb fellelhetőségét az alábbi összefoglalóval kívánjuk segíteni:

A biztosítási szerződés alanyai

Szerződő: az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetését vállalja.

Biztosított: az a személy, akinek a szerződésben meghatározott személy(ek) eltemetetésével kapcsolatban fizetési kötelezettsége keletkezik.

Meghatározott személy(ek): az(ok) a személy(ek), aki(k)nek az eltemetetésével kapcsolatban a biztosító a szerződésben vállalt szolgáltatásokat teljesíti.

A biztosítási szerződés alanyairól bővebben a feltételek I. 1. fejezete tájékoztat.

Biztosítási események, szolgáltatások

Biztosítási esemény a meghatározott személy(ek) elhalálásával vagy eltemetetésével kapcsolatos költségek felmerülése. A biztosító a biztosítási összeg erejéig megtéríti a temetéshez közvetlenül kapcsolódó, számlával igazolt költségeket. Az elszámolható költségek között szerepelhet – a meghatározott személy Magyarországon bekövetkezett halála esetén – a holttestnek a megjelölt magyarországi temetőbe történő szállítása. A meghatározott személy külföldön bekövetkezett halála esetén a biztosító a biztosítási összeg négyszereséig terjedő összeghatárig fedezi a holttest Magyarországra történő szállításának költségeit.

A biztosító az év minden napján 24 órán keresztül működő telefonügyeletével asszisztencia szolgáltatást biztosít.

A biztosítási események és szolgáltatások részletes ismertetését a feltételek II. fejezete tartalmazza.

A biztosítás tartama, biztosítási időszak

A biztosítás határozatlan tartamú. A biztosítási időszak a január 1-jei biztosítási évfordulóhoz igazodva a naptári év.

A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésével kezdődik. A biztosítás az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti. Ha a szerződő a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított 4. napon a biztosító számlájára, illetve pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.

A szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés és a biztosító kockázatviselése megszűnik:
– ha valamennyi meghatározott személy elhalálozik, az utolsó haláleset bekövetkeztével;
– a díj nemfizetése esetén;
– a szerződés felmondása esetén, a felmondás hatályával;
– egyéb, a feltételekben meghatározott esetekben.

A biztosítás díja

A biztosítás első díját az ajánlattételkor kell megfizetni. A folyótól-lagos éves díjak minden évben a biztosítási évfordulókon előre ese-

dékesek. A biztosító – pótdíj ellenében – hozzájárulhat az éves díj részletekben történő fizetéséhez. A díjfizetéssel kapcsolatos további információk a feltételek III. fejezetében szerepelnek.

Értékkövetés

A szerződő évente egyszer emelheti az aktuális biztosítási összeget, illetve az infláció figyelembe vételével, január elsejei hatállyal a biztosító is kezdeményezheti az aktuális biztosítási összeg és ezzel összefüggésben a díj emelését. Az értékkövetésre vonatkozó részletes tudnivalók a feltételek IV. fejezetében találhatók.

Alkalmazott kizárások, a biztosító mentesülése

Nem fedezi a biztosító a háborúval, polgárháborúval, terrorcselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással, sztrájkjal összefüggő, illetve a kormány által katasztrófa helyzetnek minősített események miatt felmerülő igényeket.

A biztosító mentesülését vonja maga után, ha a biztosított, illetve a szerződő szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása folytán következik be a meghatározott személy halála.

A biztosító mentesüléseinek feltételeit, az alkalmazott kizárásokat a feltételek VI. fejezete foglalja össze.

A biztosítási esemény bejelentése

A meghatározott személy elhalálását a temetés előtt, de legfeljebb a haláleset bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni a biztosítóhoz.

A biztosítási szolgáltatások teljesítésének módja, ideje

A biztosító a szolgáltatásra való jogosultságot a szükséges igazolások (utolsó irat) beérkezését követő 8 napon belül bírálja el. A szolgáltatás teljesítése a jogosultság elbírálását követően 15 napon belül történik.

A biztosító titoktartási kötelezettsége

Az ügyfelek adatait a biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – az alábbi szerveknek továbbíthatja: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, nyomozóhatóság és ügyészség, bíróság, bírósági végrehajtó, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, adóhatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, titkosszolgálati eszközök alkalmazására felhatalmazott szerv, viszontbiztosító, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző szerv.

A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával a szerződő és biztosított hozzájárulnak, hogy adataikat a biztosító külföldi viszontbiztosítóhoz vagy külföldi adatkezelő szervezethez továbbíthassa.

A szerződés joga

A feltételekben és a szerződésben nem érintett kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

Panaszok bejelentése

A biztosítással, illetve a biztosítóval kapcsolatos panaszokkal az UNIQA Biztosító Zrt. Vezérigazgatósága (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) foglalkozik. A szerződő észrevételeivel, panaszával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez (1088 Budapest, József krt. 6.) vagy a békéltető testületekhez, végső soron bírósághoz is fordulhat.

A biztosítási szerződésből származó igények érvényesítésére indított valamennyi perre kizárólagosan a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.

Bizalmát megköszönve, tisztelettel

UNIQA Biztosító Zrt.

„Gyertyaláng II.”

Temetési biztosítás feltételei

Jelen feltételek az UNIQA Biztosító Zrt., 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78. (továbbiakban biztosító) temetési biztosítási szerződéseire érvényesek, feltéve, hogy a szerződést jelen szerződési feltételekre hivatkozással kötötték.

A feltételekben nem érintett kérdésekben a hatályos magyar jogszabályok, így különösen a Ptk. rendelkezései az irányadók.

I. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos általános tudnivalók

I.1. A biztosítási szerződés alanyai

1. A **biztosító** a biztosítási díj ellenében a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére vállal kötelezettséget.
2. A **szerződő** az a személy, aki a biztosítás megkötésére ajánlatot tesz, és a biztosítási díj fizetését vállalja.
A szerződésre vonatkozó jognyilatkozatok megtétele a szerződő joga és kötelezettsége.
A biztosító a hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat csak akkor köteles hatályosnak tekinteni, ha azokat valamely szervezeti egységéhez írásban eljuttatták.
A biztosító nyilatkozatait a szerződőnek juttatja el.
3. A **biztosított** az a személy, akinek a szerződésben meghatározott személy (4. pont) eltemetetésével kapcsolatosan fizetési kötelezettsége keletkezik.
Ha a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor a szerződő helyébe léphet.
4. A szerződésben meghatározott személy (továbbiakban: **meghatározott személy**) az, akinek az eltemetetésével kapcsolatban a biztosító a szerződésben vállalt szolgáltatásokat teljesíti.
Meghatározott személy **nem lehet** az, akinek **állandó lakóhelye a szerződéskötéskor nem Magyarországon van**.
Egy szerződésben több meghatározott személy is megnevezhető, amennyiben azok közeli hozzátartozók, vagy a szerződéskötéskor azonos állandó lakcímre vannak bejelentve.
5. A biztosító szolgáltatására **kedvezményezettként** a biztosított a jogosult.

I.2. A biztosítási szerződés létrejötte

6. A biztosítási szerződés megkötését a szerződő írásbeli **ajánlattal** kezdeményezi.
7. A szerződés úgy jön létre, hogy a biztosító az ajánlat és a hozzá tartozó nyilatkozatok alapján elfogadó nyilatkozatot (**kötvényt**) állít ki.

8. A szerződés akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra, annak beérkezését követő **tizenöt napon belül** nem nyilatkozik.
9. A biztosítónak jogában áll az ajánlatot **módosításokkal** elfogadni. Lényeges eltérések esetén a biztosító erre a tényre a szerződő figyelmét a kötvény kiadásakor írásban felhívja.
Ha a kötvény tartalma az ajánlattól eltér, és az eltérést a szerződő tizenöt napon belül nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint jön létre.
10. A biztosítónak jogában áll az ajánlatot, annak – a kötvény kiállítására jogosult szervezeti egységéhez történő – beérkezését követő **15 napon belül indoklás nélkül elutasítani**.
11. A szerződés **határozatlan** tartamú, **kezdete** a kötvényen ekként megjelölt nap.
A **biztosítási évforduló** mindig január 1-je. A **biztosítási időszak** a naptári év. Amennyiben a biztosítás kezdete nem január 1-je, az **első biztosítási időszak** a biztosítás kezdeti (tört) évén túl a következő, teljes naptári évet is magában foglalja.
13. A szerződés **hatályba lépése, megszűnése; kockázatviselés**
12. A biztosítás az azt követő napon lép hatályba, amikor a szerződő az első díjat a biztosító számlájára vagy pénztárába befizeti, illetőleg amikor a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg, feltéve, hogy a szerződés létrejött vagy utóbb létrejön.
13. Ha a szerződő a díjat a biztosító képviselőjének fizette, a díjat legkésőbb a fizetés napjától számított negyedik napon a biztosító számlájára, illetőleg pénztárába beérkezettnek kell tekinteni.
14. A biztosító **kockázatviselése** a biztosítási **szerződés hatályba lépésével** egyidejűleg kezdődik.
15. A biztosító a kockázatviselés kezdetétől számított **6 hónapos várakozási időt** köt ki, azaz a meghatározott személy várakozási időn **belüli halála** miatt felmerülő költségekre **csak** akkor teljesít szolgáltatást, ha a haláleset a kockázatviselés kezdete után bekövetkezett **baleset** következménye. A nem balesetből eredő 6 hónapon belüli elhalálozás esetén a biztosító (a jelen feltételek egyéb pontjaiban szereplő szolgáltatások helyett) az adott személyre befizetett díjakat visszafizeti.
(Amennyiben a szerződésre a meghatározott személyek száma miatt tarifakedvezmény (38. pont) volt érvényben, úgy a befizetett díjak megállapításánál egy fő után járó tarifakedvezmény levonásra kerül.)

16. **Baleset** a meghatározott személy akaratán kívül hirtelen fellépő külső behatás, amelyből eredően e személy meghal.
17. A biztosítási szerződés és a biztosító kockázatviselése az alábbi esetek bármelyikének következtében **megszűnik**
- ha valamennyi meghatározott személy elhalálozik, az utolsó haláleset bekövetkeztével;
 - a díj nemfizetése esetén (42. pont);
 - a szerződés felmondása esetén, a felmondás hatályával;
 - egyéb, a jelen feltételekben meghatározott esetekben.
- A szerződést a biztosítási időszak végére lehet felmondani. A felmondást írásban, az évfordulót megelőző 30. napig kell megtenni.**

I.4. Közlési és változásbejelentési kötelezettség

18. A szerződőt, a biztosítottat és a meghatározott személyeket **közlési kötelezettség terheli**, melynek értelmében a szerződéskötéskor kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval közölni, amelyeket ismertek vagy ismerniük kellett. A biztosító írásban feltett kérdéseire adott, a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
- A biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére, és e célból további kérdéseket tehet fel.
19. A szerződés – a szerződő választása szerint – létrejöhet az egyes meghatározott személyekre vonatkozó **egészségi nyilatkozattal vagy anélkül**. Az ajánlaton a szerződő döntését meghatározott személyenként, **egyértelműen meg kell jelölni**.
- Az egészségi nyilatkozatra vonatkozó döntés meghatározza, hogy a szerződés az egyes meghatározott személlyel kapcsolatos biztosítási eseményre a **27. a)**, vagy a **27. b) pontban meghatározott szolgáltatással** lép-e érvénybe.
20. Ha a biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő **lényeges körülményekről** (például valamely meghatározott személy életkorának helytelen megadásáról), továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közli vele, tizenöt napon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg – ha a kockázatot a feltételek értelmében nem vállalhatja – a szerződést harminc napra írásban felmondhatja. Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra tizenöt napon belül írásban nem válaszol, a szerződés a módosító javaslat kézhezvételétől számított harmincadik napon megszűnik.
21. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló kötelezettség **megsértése esetében a biztosító kötelezettsége nem áll be**, kivéve ha bizonyítják, hogy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
22. A szerződő köteles **5 munkanapon belül** bejelenteni a szerződésben rögzített **adatok** (különös tekintettel: lakcím, név) **megváltozását**.

II. A biztosítási esemény és a biztosító szolgáltatásai

23. A **biztosítási esemény** valamely meghatározott személy **eltemetetésével vagy elhalálozásával kapcsolatos szolgáltatások felmerülése**, feltéve, hogy ezen személy a kockázatviselés tartamán belül halálozott el.
24. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a meghatározott személy **Magyarország területén történő eltemetetésével kapcsolatos költségeket fedezi**.

II.1. Temetési szolgáltatás

25. A biztosító a meghatározott személyek elhalálozása esetén a **haláleset időpontjában rájuk vonatkozó** biztosítási összeg erejéig megtéríti a **temetéshez közvetlenül kapcsolódó, számlával igazolt költségeket**.
- Az elszámolható költségek között szerepelhetnek azon költségek is, amelyek ahhoz szükségesek, hogy a meghatározott személy holttestét – Magyarországon területén bekövetkezett halála esetén – a temetésről intézkedő személyek által megjelölt, magyarországi temetőbe **szállítsák**.
26. Amennyiben a temetés közvetlen költségei nem érik el a biztosítási összeg nagyságát, a biztosító a temetéshez kapcsolódó következő – számlával igazolt – **egyéb költségeket** is megtéríti: halotti tor, gyászruha, virág. Ezen egyéb költségek együttes nagysága legfeljebb a **biztosítási összeg 15%-ának** mértékéig terjedhet, és a teljes kifizetés ezen költségekkel együttesen sem haladhatja meg az elhalálozaskori biztosítási összeget.
27. A **kezdeti biztosítási összeg** a szerződéskötéskor, a szokásos temetési költségekhez igazodóan, az egyes meghatározott személyek vonatkozásában külön-külön, tetszőlegesen kerül meghatározásra.
- a) Amennyiben a szerződés a meghatározott személyre vonatkozó **egészségi nyilatkozattal** jött létre, úgy az ajánlaton megjelölt biztosítási összeg érvényes a kockázatviselés kezdetétől.
- b) Amennyiben a szerződés valamely meghatározott személyre vonatkozóan – az ajánlat szerint – **egészségi nyilatkozat nélkül** jött létre, úgy a szerződés **első 24 hónapjában** ezen személy elhalálozása esetén a biztosítási összeg megegyezik az elhalálozást megelőzően (az adott személyre vonatkozóan) **befizetett díjak 5%-kal növelt összegével**.
- (Amennyiben a szerződésre a meghatározott személyek száma miatt tarifakedvezmény (38. pont) volt érvényben, úgy a befizetett díjak megállapításánál egy fő után járó tarifakedvezmény levonásra kerül).
- Kivételt jelent, ha a halál oka **baleset** (16. pont) volt, mely esetben az a) pont szerinti biztosítási összeg az érvényes.

28. Az **aktuális biztosítási összeg** a IV. fejezetben leírtak szerint, évente módosított biztosítási összeg.

II.2. Külföldi szállítási fedezet

29. A biztosító az aktuális biztosítási összeg felül a mindenkori **biztosítási összeg négyszereséig** terjedő összeghatárig (a 30. és 31. pontokban szereplő költségeket is bele-

értve) vállalja azon számlával igazolt **indokolt** költségek megtérítését, amelyek a meghatározott személy külföldön bekövetkezett halála esetén holttestének Magyarországra történő szállításához szükségesek.

A biztosító kötelezettségét akkor teljesíti, ha az illetékes hatóságok megadják a szükséges engedélyeket, ha nem merülnek fel elháríthatatlan akadályok, és ha a szállítást a **biztosító által írásban elfogadott szolgáltató** végzi.

30. A meghatározott személy külföldön bekövetkezett halála esetén a biztosító megtéríti egy családtag vagy a **temetésről intézkedő személy** Magyarországon lévő tartózkodási helyéről a haláleset helyszínére történő utazásának, és a holttestnek Magyarországra történő kísérésének **indokolt** költségeit.

31. Amennyiben a szállítás ügyintézése miatt a kísérőnek indokoltan több mint 24 órát kell töltenie külföldön, a biztosító – a vonatkozó számlák bemutatása után – napi térítést nyújt a szállásköltségek fedezésére maximum 5 nap időtartamra, naponta a biztosítási összeg 10%-ának megfelelő értékhatárig.

32. A biztosítási fedezet nem terjed ki a biztosító előzetes írásos engedélye vagy beleegyezése nélkül igénybevett szolgáltatásokra (szállítási, utazási, tartózkodási költségekre), kivéve, ha azokra elháríthatatlan külső ok miatt volt szükség, és azokat a biztosító utólag jóváhagyja.

II.3. Asszisztencia szolgáltatás

33. A biztosító vállalja, hogy az év minden napján 24 órán keresztül működő telefonügyeletével asszisztencia szolgáltatást biztosít.

34. Az asszisztencia szolgálat – a biztosított igénye esetén – a temetés lebonyolításában nyújt segítséget szolgáltatóin keresztül. A temetési szolgáltatás esedékessé válásakor az ügyeletet biztosító munkatársak teljes körű felvilágosítást adnak annak lebonyolítására vonatkozóan.

35. A biztosító a fenti szolgáltatás igénybevételének megkönnyítésére az asszisztencia szolgáltatás telefonszámát is tartalmazó kártyát ad a biztosítási kötvénnyel együtt a szerződő részére.

III. A biztosítási díj

36. A biztosító a biztosítási szerződésben szereplő kötelezettségek teljesítését a biztosítási díj ellenében vállalja.

37. A biztosítás valamely meghatározott személyre vonatkozó díját a biztosítási összeg mellett – többek között – a meghatározott személy kora és neme, valamint az egészségi nyilatkozat tartalma, illetve megléte határozza meg.

38. Amennyiben egy szerződésen belül egynél több meghatározott személy kerül megnevezésre, a biztosító a szerződés díjából minden további személy után **tarifakedvezményt** adhat.

39. A biztosítás első díját az ajánlattételkor kell megfizetni. A biztosító az első díjat kamatmentes díjelőlegként kezeli.

Amennyiben a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget – a biztosítás kezdetétől érvényesen – a biztosítási díjba beszámítja, az ajánlat elutasítása esetén pedig visszautalja a szerződőnek.

40. A folytatólagos éves díjak minden évben a biztosítási évfordulókon, **előre esedékesek**.

A biztosító a biztosítási időszakra esedékes teljes díjat az esetben is követelheti, ha a szerződés a biztosítási esemény bekövetkezése miatt a biztosítási időszakon belül szűnik meg, illetve valamely meghatározott személy a biztosítási időszakon belül halálozott el.

Amennyiben a szerződésben több meghatározott személy szerepelt, és közülük valamelyik elhalálozik, a biztosító a biztosítási díját az ezen személyre jutó díjjal a halálesetet követő biztosítási évfordulóval csökkenti és a tarifakedvezményt is megfelelően módosítja.

41. A biztosító – pótdíj ellenében – hozzájárulhat az éves díj **részletekben történő fizetéséhez**.

A pótdíj mértéke többek között a díjfizetés gyakoriságától és módjától függ, és a tartamon belül változhat. Részletfizetés esetén a díjak a megfelelő részletfizetési időszak első napján, előre esedékesek.

A díjfizetés gyakoriságát a szerződő a biztosítási évfordulóval a tartamon belül is változtathatja, ha az erre vonatkozó kérését az évforduló előtti 45. napig írásban jelzi a biztosítónak, s a biztosító ahhoz hozzájárul.

42. Amennyiben a szerződő a biztosítás folytatólagos **díját az esedékességgel nem egyenlíti ki**, a biztosító a kockázatot az első elmaradt díj esedékességétől számított **60 napig** viseli. Ez idő alatt a szerződő az elmaradt díjfizetést pótolhatja. Amennyiben ez nem történik meg, a biztosító kockázatviselése és a szerződés a határidő leteltével megszűnik.

IV. Értékkövetés

43. A **szerződő** évente egyszer, január elsejével emelheti az aktuális biztosítási összeget, illetve ezzel összefüggésben a díjat, ha ez irányú igényét az évfordulót megelőző 60. napig írásban jelzi a biztosítónak, és a biztosító ahhoz hozzájárul.

Az első módosítás az első biztosítási időszak elteltével lehetséges.

44. Az infláció figyelembe vételével január elsejei hatállyal (legkorábban az első biztosítási időszak leteltével) a **biztosító is kezdeményezheti** az aktuális biztosítási összeg és ezzel összefüggésben a díj emelését. A biztosító az emelés mértékéről az évfordulót megelőző 60. napig írásban értesíti a szerződőt.

A biztosítási összeg megajánlott változása a Központi Statisztikai Hivatal által az értesítés évében publikált – a „Szolgáltatások” csoport július hónapra vonatkozó, az előző év júliusára vetített – fogyasztói árindexétől legfeljebb 3 százalékponttal térhet el.

A biztosítási díj a biztosítási összeg változásának függvényében – biztosításmatematikai elvek által meghatározottan – változik.

Amennyiben a szerződő írásban elutasítja a szerződés szolgáltatási összegének és díjának módosítását, illetve nem az

emelt díjat fizeti meg, a biztosítási szerződés az értesítés előtti díjjal és biztosítási összeggel marad érvényben.

V. A szolgáltatás teljesítése

45. A meghatározott személy elhalálozását a temetés előtt, de legfeljebb a haláleset bekövetkeztétől számított **8 napon belül** be kell jelenteni a biztosítóhoz, a szükséges felvilágosításokat meg kell adni, és lehetővé kell tenni a bejelentés és a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését. Ennek elmulasztása esetén, ha emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító a szolgáltatás kifizetését megtagadhatja.

46. A **szolgáltatás igényléséhez az alábbi iratok** benyújtása szükséges:

- a biztosítási kötvény;
- a biztosítási díj befizetésére vonatkozó igazolás;
- a meghatározott személy halotti anyakönyvi kivonata és a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány;
- hatósági eljárás esetén a nyomozást lezáró (vagy a nyomozás megtagadásáról szóló) határozat, vádirat, illetve a bírói ítélet;
- a jogosultság és a szolgáltatási összeg megállapításához szükséges számlák, egyéb okiratok.

Szükség esetén a biztosító egyéb igazolásokat – így különösen az 52. ponttal összefüggésben – a szerződéskötést megelőzően már fennálló betegségekre vonatkozó orvosi igazolásokat – is bekérhet, és jogában áll a bejelentések és felvilágosítások tartalmának ellenőrzése.

47. A biztosító a szolgáltatásokra való jogosultságot az igény elbírálásához szükséges összes irat beérkezésétől számított **8 napon belül** bírálja el. A szolgáltatás a jogosultság megállapítását követően történik, az egyes számlák benyújtási sorrendjében, 15 napon belül.

Amennyiben a szolgáltatási igény a biztosítási összeget meghaladná, a biztosító elsődlegesen a temetéshez közvetlenül kapcsolódó költségeket (25. pont) téríti meg.

48. A biztosító a szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges iratok késedelmes benyújtása miatt elhúzódozó kifizetéseket kamatmentesen teljesíti.

A biztosító nem vállal felelősséget azért a késedelemért vagy mulasztásért, amely tőle független okokra vezethető vissza.

49. A biztosító kizárólag a haláleset bekövetkeztétől számított **18 hónapon belül felmerült**, a temetéshez kapcsolódó, számlával igazolt költségeket téríti meg.

VI. A biztosító mentesülése, kizárások

50. A biztosító **mentesül** fizetési kötelezettsége alól, amennyiben bizonyítja, hogy a meghatározott személy halálát a biztosított, illetőleg szerződő fél szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta.

51. A biztosító **kizárja** kockázatviselési köréből azon fizetési kötelezettségeket, amelyek felmerülése közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:

- háborús, polgárháborús eseményekkel, terrorcselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással, sztrájkjal;
- a kormány által katasztrófahelyzetnek minősített eseményekkel.

52. A biztosító **nem viseli a kockázatot** azon kötelezettségekre, melyek a szerződésben meghatározott személynek a kockázatviselés kezdetétől számított **1 éven belüli halála** miatt keletkeztek, ha ezen meghatározott személy halála összefüggésben állt már a szerződéskötéskor is fennálló, diagnosztizált **betegséggel**, és a szerződés rá vonatkozó egészségi nyilatkozat nélkül jön létre.

53. Amennyiben a biztosító mentesül fizetési kötelezettsége alól, vagy a meghatározott személy halálát valamely kizárt kockázat okozta, a szerződés – illetve annak az adott meghatározott személyre vonatkozó része – kifizetés nélkül szűnik meg.

VII. Vegyes rendelkezések

54. A biztosító jogosult a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával és szolgáltatásával összefüggően tudomására jutott személyes, egészségi és üzleti adatok kezelésére. A biztosító köteles az adatokat a megfelelő törvényi előírásoknak megfelelően megőrizni, és biztosítási titokként kezelni.

55. A **biztosítási titok** tekintetében a biztosító a Biztosítási törvény szerint jár el.

Az ügyfelek adatait a biztosító a biztosítási titok megsértése nélkül – a törvényben meghatározott esetekben – az alábbi szervezetek továbbíthatja: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, nyomozóhatóság és ügyészség, bíróság, bírósági végrehajtó, hagyatéki ügyben eljáró közjegyző, adóhatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, gyámhatóság, egészségügyi hatóság, titkosszolgálati eszközök alkalmazására felhatalmazott szerv, viszontbiztosító, a biztosító által kiszervezett tevékenységet végző szerv. A szerződésre vonatkozó ajánlat aláírásával a szerződő és az ott szereplő egyéb személyek hozzájárulnak, hogy adataikat a biztosító külföldi viszontbiztosítóhoz vagy külföldi adatkezelő szervezetéhez továbbíthassa.

56. A jelen biztosítási szerződésből származó igények elévülési ideje **2 év**.

57. A biztosítással, illetve a biztosítóval kapcsolatos **panaszokkal** az UNIQA Biztosító Zrt. Vezérigazgatósága (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 76–78.) foglalkozik. A szerződő észrevételeivel, panaszával a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, illetve a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez (1088 Budapest, József krt. 6.) vagy a békéltető testületekhez, végső soron bírósághoz is fordulhat.

58. A biztosító **felügyeleti szerve**:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
(1535 Budapest, 114. Pf. 777)

59. A biztosítási szerződésből származó igények érvényesítésére indított valamennyi perre kizárólagosan a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve hatáskörtől függően a Fővárosi Bíróság az illetékes.

Biztosításával kapcsolatos bármely kérdésével ügyfélszolgálatunkat a (06-1) 238-6422-es telefonszámon hívhatja, ahol munkatársaink készségesen állnak rendelkezésére.

Az asszisztencia telefonvonal száma kár bejelentéséhez: (06-1) 238-6300