



Termékbemutató

a Milliós segítség balesetbiztosításhoz (Milliós2014)

Mindenkit érhet baleset!

Felmerült már Önben, hogy egy esetleges baleset előfordulásakor a gyógyítással kapcsolatos költségeket és kiadásokat hogyan finanszírozná? Számolt már az orvos, az ápolás, a gyógyszerek, az utazás, az esetleges külföldi gyógykezelés vagy beutaló nélkül igénybe vett szolgáltatások költségeivel? Öngondoskodás nélkül kiszolgáltatottá válhat, a kieső jövedelem és a felmerülő költségek pedig akár az anyagi biztonságát is veszélyeztethetik.

A Generali Biztosító Zrt. balesetbiztosításával nyugodt lehet, mert fel tud készülni a váratlan helyzetekkel járó anyagi nehézségekre. Széles termékpalettánkból választhatja ki az igényeinek leginkább megfelelő védelmet nyújtó szolgáltatáscsomagot. Mindezt szakszerű és ügyfélbarát kiszolgálással, versenyképes díjakon kínáljuk Önnek.

Személyre szabott védelem

Milliós segítség balesetbiztosítását személyre szabottan választhatja ki 6 csomagunk közül, amely az Ön számára a legmegfelelőbb és legfontosabb szolgáltatásokat tartalmazza.

| Biztosítási szolgáltatás | | Bázis | | Optimum | | Prémium | | Kölyök | | Bringa | | Páratlan | |
|--|---|------------------|---------|------------------|---------|------------------|---------|-----------------|---------|------------------|---------|------------------|---------|
| Baleseti halál | | 1 000 000 | | 1 500 000 | | 3 000 000 | | | | | | 500 000 | |
| Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás | | 2 000 000 | | 3 000 000 | | 5 000 000 | | | | | | 3 000 000 | |
| Csonttörés | | 10 000 | | 15 000 | | 30 000 | | 15 000 | | 50 000 | | 50 000 | |
| Baleseti kórházi napi térítés | | 2 000 | | 4 000 | | 6 000 | | 4 000 | | 6 000 | | 7 000 | |
| Baleseti műtéti térítés | | 300 000 | | 400 000 | | 500 000 | | 200 000 | | 400 000 | | 500 000 | |
| Közlekedési baleseti halál | | | | 1 000 000 | | 2 000 000 | | | | 2 000 000 | | | |
| Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás | | | | 2 000 000 | | 3 000 000 | | | | 3 000 000 | | 3 000 000 | |
| Égési sérülés | | | | 400 000 | | | | | | | | 400 000 | |
| + Extra szolgáltatások | Plasztikai jellegű térítés égési sérülés esetén | | | | | | | | | | | 200 000 | |
| | Amputációval járó baleseti műtéti térítés | 300 000 | | 400 000 | | 500 000 | | | | | | 500 000 | |
| | Kerékpáros közlekedési balesetből eredő halál | | | | | | | | | 2 000 000 | | | |
| | Kerékpáros közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás | | | | | | | | | 3 000 000 | | | |
| Éves biztosítási díj | | 12 240 Ft | | 20 324 Ft | | 30 138 Ft | | 6 321 Ft | | 16 133 Ft | | 25 169 Ft | |
| Fizetési ütem szerinti díjrészlet (Ft) | | Negyed-éves | Féléves | Negyed-éves | Féléves | Negyed-éves | Féléves | Negyed-éves | Féléves | Negyed-éves | Féléves | Negyed-éves | Féléves |
| | | 3 060 | 6 120 | 5 081 | 10 162 | 7 534 | 15 069 | – | 3 160 | 4 033 | 8 067 | 6 292 | 12 584 |

Kinek ajánljuk a Milliós segítség balesetbiztosítást?

Mindenkinek, hiszen az élet kiszámíthatatlan. Bármikor történhet Önrel is egy váratlan baleset, amely átmenetileg vagy véglegesen is megváltoztathatja az addig megszokott életvitelét. Ilyen esetben segíthet a biztosítás, melynek segítségével a kieső jövedelem pótolható, a felmerülő, akár jelentős összegű költségek is finanszírozhatóvá válnak.



Miért előnyös a Milliós segítség balesetbiztosítás Ön és családja számára?

- Váratlan tragédia esetén a család életszínvonala továbbra is megőrizhető, így biztonságban tudhatja mindazokat, akik az Ön számára a legfontosabbak.
- Súlyos baleset esetén a biztosító szolgáltatásával javíthatja életminőségét, a korszerű, de egyben drága gyógyászati eljárások és segédeszközök elérhetővé válnak. Szükség esetén átalakíthatja otthonát, autóját.
- Magas balesetbiztosítási összegek előzetes kockázatelbírálás/orvosi vizsgálat nélkül.

Széles körű, magas színvonalú szolgáltatás

Biztosításaink a széleskörű kockázatokkal és magas színvonalú szolgáltatásaival kiemelkednek a hasonló biztosítások közül! Például:

- Balesetbiztosításainknál nem csak a kockázatviselés alatt, hanem a balesettől számított 1, illetve 2 éven belül a baleset miatt bekövetkező események esetén is szolgáltatunk, függetlenül attól, hogy közben esetleg az adott biztosítás már lejárt!
- Már 0 éves kortól megköthető a biztosítás!
- A biztosított lejárati életkora társaságunknál kiemelkedően magas: 80 év, illetve a Kölyök csomag esetében 19 év.
- Társaságunknál igen széles azon balesetnek minősülő események köre, amelyekre szolgáltatunk!
- Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén már 1%-os károsodásnál is szolgáltatunk, illetve baleseti kórházi napi térítés esetén már az 1. naptól fizetünk.

Milyen esetekben szolgálat a Milliós segítség balesetbiztosítás?

- **Baleseti halál** esetén a biztosító az aktuális biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezettnek a balesettől számított 1 éven belül bekövetkező baleset miatti halálra.
- **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás** esetén a biztosító a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező arányú biztosítási összeget fizet ki a biztosítottnak. Az egészségkárosodás/állapotrosszabbodás megállapítása a balesettől számított 4 éven belül kérhető!
A biztosító szolgáltatása segítséget nyújthat a biztosítottnak a gyógyulási folyamat költségeinek finanszírozásában.
- **Csonttörés** esetén a biztosító balesetenként, a törések számától és súlyosságától függetlenül az aktuális biztosítási összeget fizeti ki.
- **Baleseti kórházi napi térítés** esetén a biztosító napi térítést fizet a kórházi ápolás időtartamára a balesettől számított 2 éven belül.
- **Baleseti műtéti térítés** esetén a biztosító kifizeti a biztosítási összegnek a feltételekben szereplő műtéti besorolás alapján meghatározott százalékát a balesettől számított 2 éven belül elvégzett műtétekre. Több egyidejű műtét esetén csak a legmagasabb besorolású műtét alapján térít. Balesetenként nincs korlátozva a műtétek száma, így egy balesetből adódóan több alkalommal is történhet szolgáltatás.
- **Égési sérülés** esetén az égési sérülés fokától és kiterjedésétől függően a biztosító kifizeti a biztosítási összeg feltételekben meghatározott százalékát.
- **Közlekedési baleseti halál** esetén a biztosító az aktuális biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezettnek, a közlekedési balesettől számított 1 éven belül bekövetkező közlekedési baleset miatti halálra.
- **Közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás** esetén a biztosító az egészségkárosodás mértékével megegyező arányú biztosítási összeget fizeti ki a biztosított számára. Az egészségkárosodás/állapotrosszabbodás megállapítása a balesettől számított 4 éven belül kérhető!

Extra szolgáltatások bemutatása

Kerékpáros közlekedési balesetből eredő halál

Bringa csomag választásakor, kerékpáros közlekedési balesetből eredő halál bekövetkeztekor a biztosító a közlekedési baleseti halálra vonatkozó biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki.

Kerékpáros közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás

Bringa csomag választásakor, kerékpáros közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás bekövetkeztekor a biztosító a közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás alapján megállapított szolgáltatási összeg kétszeresét fizeti ki.

Plasztikai jellegű térítés égési sérülés esetén

Páratlan csomag választásakor, közvetlenül az égési sérülés következményeként keletkező súlyos égési sérüléskor a biztosító az égési sérülésre meghatározott biztosítási összeg 50%-ával egyező mértékű, fix összegű plasztikai jellegű térítést fizet, ezzel is segítve a biztosítottat gyógyulási költségeinek finanszírozásában.

Amputációval járó baleseti műtéti térítés

Bázis, Optimum, Prémium vagy Páratlan csomag választásakor, a baleseti műtetre meghatározott szolgáltatáson felül a biztosító extra szolgáltatásként az amputált testrészen elvégzett műtetre – annak műtéti besorolása alapján – meghatározott szolgáltatási összeget fizeti ki.

Fontos tudnivalók

- A már érvényesen létrejött biztosítási szerződés az azt követő nap 0 órakor lép hatályba, amikor a szerződő az első biztosítási díjat (díjelőleget) a biztosító részére megfizeti, vagy amikor a felek a díj megfizetésére vonatkozóan halasztásban állapodtak meg. Az első díj (díjelőleg) megfizetésnek minősül, ha azt a függő biztosításközvetítő nyugtával igazoltan átvette, illetve ha az a biztosító számlájára beérkezett.
Nincs várakozási idő, a biztosító kockázatviselése már a szerződés létrejötte utáni naptól érvényes.
- A biztosító a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező biztosítási események esetén szolgáltat, illetve bizonyos baleseti eredetű eseményeknél a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező balesettől számított 1, illetve 2 éven belül bekövetkező események esetén is, a feltételekben megfogalmazottak alapján.
- **Díjfizetés elmulasztása esetén, ha a szerződő az elmaradt díj esedékességétől számított 3 hónapig nem fizeti meg az elmaradt díjakat, akkor a szerződés kifizetés nélkül megszűnik és további balesetekre már nem térít a biztosító.**
- A biztosító a **biztosítási esemény bejelentését követően** a teljesítéshez szükséges valamennyi dokumentumok beérkezését követő **15 napon belül fizeti ki a szolgáltatást.**
- A biztosított életében esedékes szolgáltatások esetén a biztosító a biztosítottnak szolgáltat, a biztosított halála esetén pedig a haláleseti kedvezményezettnek, vagy annak hiányában a biztosított örökösének.
- **A biztosítás 0–79 éves személyekre köthető, illetve a Kölyök csomag esetében 0–18 év között.**
- **Egy biztosítottnak kizárólag egy Milliós segítség balesetbiztosítási szerződése lehet.**

Néhány példa a biztosító szolgáltatására

1. Ügyfelünk 40 éves férfi, aki rendszeresen kerékpárral közlekedik a munkahelyére. Egyik nap, miközben szabályosan közlekedik, egy autó a kereszteződésben elgázolja, melynek következtében súlyosan megsérül.
Eszméletlen állapotban szállítják kórházba, **súlyos gerincsérülést és csigolyatörést, illetve a bal karján nyílt törést szenved. Azonnal súlyos gerincműtéten esik át, ami után 30 nap folyamatos kórházi ellátásra szorul. A bal karját a súlyos sérülés miatt 1 héttel később amputálják. A baleset következtében a maradandó egészségkárosodása 80%-os, és kerekesszékre kényszerül.**
A baleset következményeként felmerülő kiadásai: kerekesszék beszerzése, ház akadálymentesítése és átalakítása, gyógytor-naköltség, gyógyszerek stb.
A gerincműtét besorolása alapján 200%-os műteti térítés jár, illetve a bal kar amputációja miatt a biztosító további 50%-os műteti térítést fizet. Ezen felül a biztosító extra szolgáltatásként az 'Amputációval járó baleseti műteti térítésre' a bal kar amputációja miatt a biztosítási összeg 50%-át téríti.

Az alábbi táblázat szemlélteti a különböző csomagok szerinti szolgáltatásokat, amelyeket a biztosító szolgáltatna a fenti baleset kapcsán:

| Összehasonlító táblázat | | Optimum | | Bringa | |
|--|---|--------------------|-------------------------|--------------------|-------------------------|
| | | Biztosítási összeg | Biztosító szolgáltatása | Biztosítási összeg | Biztosító szolgáltatása |
| Baleseti halál | | 1 500 000 | | | |
| Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás | | 3 000 000 | 2 400 000 Ft | | |
| Csonttörés | | 15 000 | 15 000 Ft | 50 000 | 50 000 Ft |
| Baleseti kórházi napi térítés | | 4 000 | 120 000 Ft | 6 000 | 180 000 Ft |
| Baleseti műteti térítés | | 400 000 | 1 000 000 Ft | 400 000 | 1 000 000 Ft |
| Közlekedési baleseti halál | | 1 000 000 | | 2 000 000 | |
| Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás | | 2 000 000 | 1 600 000 Ft | 3 000 000 | 2 400 000 Ft |
| Égési sérülés | | 400 000 | | | |
| + Extra szolgáltatások | Plasztikai jellegű térítés égési sérülés esetén | | | | |
| | Amputációval járó baleseti műteti térítés | 400 000 | 200 000 Ft | | |
| | Kerékpáros közlekedési balesetből eredő halál | | | 2 000 000 | |
| | Kerékpáros közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás | | | 3 000 000 | 2 400 000 Ft |
| Éves díj | | 20 324 Ft | | 16 133 Ft | |
| Szolgáltatás összesen | | | 5 335 000 Ft | | 6 030 000 Ft |

2. Ügyfelünk 35 éves nő, aki otthonában megbotlik, és forró olajat borít magára. A baleset következtében a **felsőtestén és az arcán súlyos égési sérülések keletkeznek. Az égési sérülések III. fokúak, a testfelület 60%-a sérül. A sérülések miatt 25 nap kórházi ellátásra szorul.**

Példánkban a Páratlan csomag alapján a biztosító a kórházi napi térítésre 175 000 Ft-ot fizet, az égési sérülésre 400 000 Ft-ot, illetve Extra szolgáltatásként a 'Plasztikai jellegű térítésre' 200 000 Ft-ot. Így Ügyfelünk a **25 169 Ft-os díj ellenében 775 000 Ft szolgáltatásban részesül.**

A Generali nagy múltú, folyamatosan megújuló, stabil biztosító

Egy sikeres történet kezdete

A magyarországi piacon működő külföldi biztosítótársaságok közül a Generali büszkélkedhet a legkorábbra visszanyúló és leggazdagabb múlttal. A Generali Biztosítót 1831-ben Triesztben alapították, és az eltelt több mint 180 év után a csoport öt kontinens 60 országában képviselteti magát, 80 000 munkavállalót foglalkoztat és több mint 65 millió ügyféllel rendelkezik.

A társaság 1832-ben, azaz alapítása után egy évvel már Pesten is megkezdte működését, s neve rövid időn belül összeforrta a korrekt és szakértő biztosítás fogalmával. Más társaságoktól eltérően, a Generali kezdettől fogva nemcsak a tengeri és szárazföldi szállítások biztosításával foglalkozott, hanem teljes körű biztosítási védelmet, így életbiztosításokat is kínált ügyfelei számára.

Jókai Mórt 1887-ben választották be a Generali trieszti igazgatótanácsába, aki regényeiben sokszor megemlíti a társaságot: "...minden ól, pajta, csűr el van látva messziről meglátható fényes címereivel a Trieszti Assicurazioni Generalinak..., hogy a gyűjtögetőknek elvegyék a kedvüket," (Az új földesúr).



Jelenleg a Generali Csoport a globális biztosítási szektor egyik legjelentősebb szereplője.

A csoport célkitűzései a nemzetköziség, az innováció és a magas technikai színvonal. Erejének bázisa a nemzetközi szakmai tapasztalat, amely pénzügyi stabilitásának garanciájával kínálja magas színvonalú szolgáltatásait.

Magyarországon a Generali Biztosító a magyar biztosítási piac egyik legnagyobb szereplője. Fejlődésének alapja a folyamatos alkalmazkodóképesség és megújulás. A változásokra való felkészülés, a proaktivitás ma még elengedhetetlenebb a versenyképesség megtartásához. A kiváló folyamatok, a fejlesztések garanciát jelentenek arra, hogy a társaság ne csak ma, de holnap, holnapután is a megszokott és elvárt Generali minőséget nyújtsa ügyfeleinek, partnereinek.

A Generali Biztosító nagy hangsúlyt fektet a társadalmi felelősségvállalásra. A Generali a Biztonságért Alapítvány segítségével elsősorban a magyar lakosság öngondoskodási kultúrájának fejlesztése, a baleset-megelőzés, közlekedésbiztonság és a kockázattudatosság áll a kezdeményezések középpontjában.

Elérhetőségeink

- A Generali Biztosító Zrt. honlapja, a Generali Online – www.general.hu – a hét minden napján, a nap 24 órájában áll rendelkezésére.
- Generali Online Szerződéseim – internetes szerződéskezelő rendszer segítségével megtekintheti a szerződéseivel kapcsolatos fontos információkat. Többek között tájékoztatást kaphat díjfizetéseiről, biztosítási összegeiről, biztosítási tanácsadójának elérhetőségeiről. Lehetősége van a személyes adataiban történt változásokat bejelenteni, vagy szerződésmódosítási igényeit jelezni társaságunk felé.
- A Telefonos ügyfélszolgálat: 06-40/200-250 (helyi tarifával hívható kék szám) munkanapokon 8–20 óra között áll az Ön rendelkezésére. Az 1-es menüpont kiválasztása után munkatársaink teljes körű felvilágosítást adnak szerződésével kapcsolatban felmerült kérdéseire, valamint szükség esetén rögzítik igényeit. Többek között rendszeres befizetéseiről, módosításokról kérhet információt. A szolgáltatások igénybevételének feltételeiről munkatársaink tudnak részletes információval szolgálni.

Adat- és szerződésmódosítási nyomtatványok, bizonylatok, díjterjesztők igényelhetők a www.general.hu címen vagy a Telefonos ügyfélszolgálat munkatársaitól.

- Levelezési cím: Generali Biztosító Zrt., 7602 Pécs, Pf. 888,
- Fax: 06-1/451-3857,
- személyesen ügyfélszolgálatunkon.

Jelen termékbemutató nem minősül ajánlattételnek, kizárólag a figyelemfelkeltés célját szolgálja. Kérjük, hogy a szerződési feltételek pontos megismerésének érdekében olvassa el a Milliós segítség balesetbiztosítás (Milliós2014) szerződési feltételeit.

Nyilatkozat

Milliók segítség balesetbiztosításhoz



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. • TeleCenter: (06-40) 200-250 • www.general.hu

- Alulírott szerződő és biztosított büntetőjogi felelőssége tudatában kijelenti, hogy a közölt azonosító adataik a valóságnak megfelelnek, **egyben tudomásul veszik, hogy az azokban bekövetkezett változásokról a tudomásszerzéstől számított 5 munkanapon belül kötelesek a biztosítót értesíteni.** A szerződő és biztosított kijelenti továbbá, hogy jelen biztosítási ajánlat tartalma a valóságnak megfelel és tudomásul veszi, hogy valótlán adatok közlése vagy a valós tények elhallgatása a biztosító szolgáltatási kötelezettsége alóli teljes vagy részleges mentesülését vonhatja maga után.
- A szerződő és biztosított hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a biztosítási szerződéssel kapcsolatos – kockázatvállalással, a követelések megítélésével, kárrendezéssel, együttbiztosítással, viszontbiztosítással összefüggő – adatokat a biztosító anyavállalatának, tagállami viszontbiztosítónak, együttbiztosítás esetén tagállami kockázatvállaló biztosítónak továbbítsa, amely belföldre történő adattovábbításnak minősül.
- A szerződő és biztosított hozzájárulását adja ahhoz, hogy a biztosítási titkot képező személyes adatokat a biztosító az adatvédelmi előírások betartása mellett elektronikus adatfeldolgozási célból elektronikus adatfeldolgozó részére, továbbá szerződött szakértői részére kockázatelbírálással és szolgáltatási igény rendezésével kapcsolatos szakértői vélemény elkészítése érdekében átadhatja. A biztosító az érintett kérelmére tájékoztatást ad az általa kezelt, illetve az általa megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott adatairól, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről (székhelyéről) és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről.
- A szerződő és biztosított tudomással bír arról, hogy az adatvédelmi törvény alapján, az abban foglaltak szerint tájékoztatást kérhet személyes adatai kezeléséről, kérheti személyes adatai helyesbítését, és – a jogszabályban elrendelt adatkezelések kivételével – zárolását és törlését. Tudomással bír továbbá arról, hogy tiltakozhat személyes adatai kezelése ellen, illetve jogsérelem esetén megilleti a bírósági jogérvényesítés joga, valamint jogosult a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C) bejelentéssel élni.
- A szerződő tudomással bír továbbá arról, hogy a biztosítási díj egy része az értékesítési jutalék, amely a szerződés teljes fennállása alatt tanácsadás díjazását is tartalmazza.
- A szerződő és a biztosított tudomásul veszik, hogy a biztosító a biztosítási feltételekben írt esetekben mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, szolgáltatását korlátozza, illetve bizonyos eseményeket a kockázatviseléséből kizár.
- A szerződő és a biztosított tudomásul veszi, hogy a szerződés elvülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 324. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 (öt) éves elvülési időtől. Tudomásul veszik, hogy a jelen szerződésből származó igények 2 (két) év elteltével elvülnék.**
- A szerződő jelen nyilatkozat aláírásával elfogadja, hogy a biztosítás díja az ajánlatban meghatározott díjtól legfeljebb 5%-kal külön felhívás nélkül eltérhet.

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító az ajánlat elfogadásához egyedi kockázatelbírálást végez.

Jelen ajánlat biztosító vagy képviselője általi átvételét követő 15 napon belül a biztosító jogosult az ajánlatot indokolás nélkül visszaszerezni abban az esetben is, ha a fenti időszak alatt biztosítási esemény következik be.

Felhívjuk a figyelmét arra, hogy a biztosító a biztosítási szerződésre vonatkozó feltételekben külön fejezet(ek)ben foglalta össze a Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezéseket.

A biztosítási szerződésre irányadó feltételeknek a „Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezései” című fejezeteiben foglaltakat kifejezetten elfogadom.

Alulírott szerződő és biztosított a jelen nyilatkozat aláírásával megerősítjük, hogy a biztosítási szerződés megkötésére irányuló biztosítási ajánlat aláírását megelőzően tájékoztatást kaptunk a szerződés jellemzőiről, a Generali Biztosító Zrt. főbb adatairól, a biztosító fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó fő szervezeti egysége és felügyeleti szerve megnevezéséről, azok elérhetőségéről és a biztosításközvetítő főbb adatairól.

Biztosítási feltételek és egyéb dokumentumok átvétele

Jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy a biztosítási ajánlatom írásba foglalása előtt az alább felsorolt dokumentumokat elektronikusan letöltöttem a www.general.hu weboldaról, amelyeket megismertem és elfogadtam.

Jelen nyilatkozat aláírásával megerősítem, hogy a biztosítási ajánlatom írásba foglalása előtt az alább megjelölt dokumentumokat átvettem, amelyeket megismertem és elfogadtam.

Milliók segítség balesetbiztosítási szerződési feltételek

Hatályos: 2014.03.15 . . -tól/től

Egyéb:

Hatályos:-tól/től

Ügyféltájékoztató

Tájékoztató a biztosításközvetítő adatairól

Termékbemutató

Kelt: 2014.03.14

.....
Szerződő aláírása

.....
Biztosított aláírása

(kiskorú vagy gondnokság alatt álló nagykorú biztosított esetén törvényes képviselő – szülő, gyám vagy gondnok – aláírása)

Adatkezelési nyilatkozat

személybiztosításokhoz (kivéve G50 Családi Arany szárny)



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. • TeleCenter: (06-40) 200-250 • www.generali.hu

A szerződő mobiltelefonszáma és/vagy e-mail címe megadásával hozzájárul ahhoz, hogy a Generali Biztosító Zrt. a megadott elérhetőségeken keresztül biztosítási **szervezői megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási, kárrendezési igényével, kármegelőzéssel** kapcsolatban, valamint a következő biztosítási időszakra várható díjról elektronikus úton információkat küldjön részére és ebből a célból elérhetőségi adatait kezelje azon időtartam alatt, ameddig a biztosítási szerződésből eredően igény érvényesíthető. Vállalja továbbá, hogy az e-mail címben/telefonszámban bekezdett változást – az információk illetéktelen személyhez jutásának elkerülése érdekében – 5 munkanapon belül a biztosítónak írásban bejelenti. Tudomásul veszi, hogy a bejelentés elmulasztásából eredő esetleges kárért a biztosító nem vállal felelősséget. Tudomásul veszi, hogy amennyiben a biztosító a biztosítási szerződés megkötésével, kezelésével és esetleges megszüntetésével, szolgáltatási igényvel kapcsolatos tájékoztatást vagy nyilatkozatot az elektronikus aláírásról szóló 2001. évi XXXV. törvényben szabályozottaknak megfelelően, fokozott biztonságú elektronikus aláírással ellátva, elektronikus úton (e-mail) küldi meg a szerződő részére, úgy az elektronikus aláírt elektronikus dokumentumba foglalt az írásbeliség követelményének eleget tesz. Az elektronikus levél elküldésének tényét és időpontját a biztosító a későbbiekben bármikor igazolni tudja.

A szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a nevét, címét, a megadott mobiltelefonszámát, és e-mail címét **közvetlen üzletszerzés céljából** biztosítási, hitelintézeti, tőkepiaci, befektetési, pénztárci termékekre és szolgáltatásokra vonatkozó ajánlatadás vagy ajánlatok továbbítása érdekében a hozzájárulás visszavonásáig nyilvántartsa, és részére elektronikus levelezés, vagy azzal egyenértékű más egyéni kommunikációs eszköz útján gazdasági reklámot küldjön. A szerződő hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a nevét, mobiltelefonszámát és/ vagy e-mail címét az Európai Utazási Biztosító Zrt., a Generali Alapkezelő Zrt., a Europ Assistance Magyarország Kft., a Generali a Biztonságért Alapítvány, a Generali Önkéntes Nyugdíjpénztár, a Genertel Biztosító Zrt., a GP Consulting Pénzügyi Tanácsadó Kft., valamint a Generali Egészségpénztár részére **marketing tevékenység céljából továbbítsa**, és ezen társaságok, valamint szervezetek az adatait a hozzájárulás visszavonásáig kezeljék.

A szerződő kijelenti, hogy hozzájárulása megadása önkéntes és tudomásul veszi, hogy a reklámok közvetlen megkeresés módszerével részére történő küldésének megtiltására, illetőleg a nyilatkozata visszavonására bármikor indokolás nélkül, ingyenesen az alábbi címeken, illetve a Generali Biztosító Zrt. bármelyik ügyfélszolgálatán – neve, születési dátuma és kötvényszáma megadásával – lehetősége van: generali@generali.hu elektronikus levelezési címen, vagy postai küldeményként a Generali Biztosító Zrt., 7602 Pécs, Pf. 888 címén.

Kelt: 2014.03.14

.....
Szerződő aláírása
(jogi személy/jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet esetén cégszerű aláírás)

Ajánlati adatlap

Milliók segítség balesetbiztosításhoz


GENERALI
Biztosító

Generali-Providencia Biztosító Zrt. Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Generali TeleCenter: (06-40) 200-250 • Fax: (06-1) 451-3857 • www.generali.hu

Kérjük, hogy az ajánlat kitöltése előtt, olvassa el az ügyféltájékoztatót és a szerződési feltételeket!

Ügyfélszám: _____

Főmódozat kódja: 27599

| | |
|--|---|
| Közvetítő neve: <u>Nagy Anna</u> | Telefonszáma: _____ |
| PSZÁF regisztrációs száma: <u>111111111111</u> | Közvetítő kódja: <u>71000000</u> |
| | Értékesítési egység kódja: <u>04022</u> |

| | |
|--|---|
| Szerződő (természetes személy) | Neme: <input type="checkbox"/> Férfi <input checked="" type="checkbox"/> Nő |
| Titulusa: <u>Dr.</u> Családi és utóneve: <u>Nagy Anna</u> | |
| Születési neve: <u>Nagy Anna</u> Állampolgársága: <u>magyar</u> | |
| Születési helye: <u>Budapest</u> Születési ideje: <u>1988.09.22</u> Adóazonosító jele: <u>8444590347</u> | |
| Anyja születési neve: <u>Kis Anna</u> | |
| Állandó címe: <u>1066 Budapest, Teréz körút 10/A/1/1/1.</u> | |
| Azonosító okmány* száma: <u>565000LK</u> Lakcímet igazoló hatósági igazolvány száma: <u>123456</u> | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Személyi azonosító igazolvány <input type="checkbox"/> kártya formátumú vezetői engedély <input type="checkbox"/> Útlevél * Kérjük, hogy a megfelelő azonosító okmány típusát „x”-szel jelölje be! | |

| |
|---|
| Kommunikáció a szerződéssel |
| Levelezési név: <u>Dr.Nagy Anna</u> Levelezési cím: <u>1066 Budapest, Teréz körút 10/A/1/1/1.</u> |
| Telefon/Fax: <u>+36 (1) 3333333</u> Mobiltelefon: _____ E-mail cím: <u>nagyanna @ gmail.com</u> |

| | |
|---|--|
| Biztosított | <input checked="" type="checkbox"/> Szerződő |
| Titulusa: <u>Dr.</u> Családi és utóneve: <u>Nagy Anna</u> Neme: <input type="checkbox"/> Férfi <input checked="" type="checkbox"/> Nő | |
| Születési neve: <u>Nagy Anna</u> Állampolgársága: <u>magyar</u> Belépési kora: <u>26</u> év | |
| Születési helye: <u>Budapest</u> Születési ideje: <u>1988.09.22</u> Adóazonosító jele: <u>8444590347</u> | |
| Anyja születési neve: <u>Kis Anna</u> | |
| Állandó címe: <u>1066 Budapest, Teréz körút 10/A/1/1/1.</u> | |
| Telefon/Fax: <u>+36 (1) 3333333</u> Levelezési cím: <u>1066 Budapest, Teréz körút 10/A/1/1/1.</u> | |

| | |
|---|--|
| Haláleseti kedvezményezett(ek) | <input type="checkbox"/> Szerződő _____ % |
| (1) Családi és utóneve: <u>Kis Anna</u> _____ 50 % | (2) Családi és utóneve: <u>Nagy Bt.</u> _____ 50 % |
| Születési neve: <u>Kis Anna</u> | Születési neve: _____ |
| Állampolgársága: <u>magyar</u> | Állampolgársága: _____ |
| Születési helye: <u>Budapest</u> Születési ideje: <u>1957.08.02</u> | Születési helye: _____ Születési ideje: _____ |
| Anyja születési neve: <u>Kovács Ilona</u> | Anyja születési neve: _____ |
| Lakcíme: <u>1066 Budapest, Teréz körút 42.</u> | Lakcíme: <u>1066 Budapest, Teréz körút 42.</u> |

| | |
|------------------|---|
| Archiválási kód: | Kötvény útja: <input type="checkbox"/> Tértivevényes ajánlottként szerződő levelezési címére <input checked="" type="checkbox"/> Értékesítési egységhez <input type="checkbox"/> Alkusz levelezési címére |
| | Levelezés útja: <input checked="" type="checkbox"/> Szerződő levelezési címére <input type="checkbox"/> Értékesítési egységhez <input type="checkbox"/> Alkusz levelezési címére |
| | Fizetési értesítő útja: <input checked="" type="checkbox"/> Szerződő levelezési címére <input type="checkbox"/> Értékesítési egységhez <input type="checkbox"/> Alkusz levelezési címére |

Ajánlati betétlap

Milliós segítség balesetbiztosításhoz



Generali Biztosító Zrt. Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • www.generali.hu

VIAS2 kötvényszám: 92755900352742300

Előzmény kötvényszám VIAS2: _____

Előzmény kötvényszám SYN PAC: _____

A biztosítási szerződés technikai kezdete: 2014.04.01

Tartam: 10 év

A biztosítási szerződés lejáratára: 2024.04.01

A termék 15% volumenkedvezményt tartalmaz.

Biztosítási védelem: 24 óra

Értékkövetést kérem: igen nem

| Bázis | Optimum | Prémium | Költyök | Bringa | Páratlan |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Éves díj: 20 135 Ft

Partnerkedvezmény:

Fizetési ütem: éves féléves negyedéves

Díjrészlet: 10 068 Ft

Díjelőleg: 10 068 Ft, azaz Tízezer-hatvannyolc

Díjelőlegcsekk sorszáma: 732242200

Pénzintézet neve: MKB BANK

Számlaszáma: 1 1 1 1 1 1 1 1 - 2 2 2 2 2 2 2 - 3 3 3 3 3 3 3 3

Díjfizetés módja: csoportos beszédési megbízás átutalás* csekk

Több szerződés esetén külön csekket kér-e? igen nem

* Átutalás esetén a bankszámlaszám megadása kötelező!

Záradékok:

MS_ÉGÉS záradék: Páratlan csomag választása során plasztikai jellegű térítés égési sérülés esetén

MS_MŰTÉT záradék: Bázis, Optimum, Prémium vagy Páratlan csomag választása során amputációval járó baleseti műtéti térítés

MS_BRINGA záradék: Bringa csomag választása során kerékpáros közlekedési balesetből eredő halál és/vagy maradandó egészségkárosodás

Megjegyzések: Kijelentem, hogy nem rendelkezem Milliós segítség balesetbiztosítással.

Nyilatkozat!

A biztosító nem vállalja a biztosítási kockázatot azon személy esetében, aki az alábbi tevékenységek közül bármelyiket végzi, illetve a szerződési feltételek alapján versenyző vagy kiemelt sportolónak minősül.

1. Az alábbi veszélyes tevékenységek közül végzi-e valamelyiket?

Igen

Nem

kaszkadőr, cirkuszi artista, akrobata, tesztpilóta, berepülő pilóta, ejtőernyős ugró, hadseregben sugárhajtású gép személyzet, testőr, kommandós, idegenlégiós, békefenntartó, hírszerző, fegyveres őr, pénzszállító, hadseregben dolgozó hivatásos és katonai szolgálatot teljesítő olyan személy, aki fokozott veszélynek kitett tevékenységet folytat (pl. tűzszerezés, bűvár, rohamharcos)

2. Jelenleg versenyző vagy kiemelt sportolónak minősül-e?

Igen

Nem

Felhívjuk továbbá a figyelmet arra, hogy a Milliós segítség balesetbiztosítás feltétel VIII.1.7 pontjában meghatározott veszélyes sporttevékenységekkel okozati összefüggésben bekövetkező biztosítási eseményekre a biztosító nem nyújt szolgáltatást, illetve a kockázatviselését kizárja.

A biztosított egészségügyi adatkezeléssel, egészségügyi titoktartási kötelezettség alóli felmentéssel kapcsolatos nyilatkozata

Alulírott biztosított felhatalmazom a biztosítót, hogy az egészségi állapotomra vonatkozó, a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat a biztosító beszeresse és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a biztosítótól és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 157. § (1) és (6)-(7) bekezdéseiben, valamint a 159. § (1) bekezdésében meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa. Egyúttal felmentem az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó személyeket (pl. háziorvos) és szervezeteket (pl. társadalombiztosítási szerv) a titoktartási kötelezettségük alól.

Alulírott biztosított hozzájárulok ahhoz, hogy a biztosító a biztosítási szerződéssel kapcsolatos – kockázatvállalással, a követelések megítélésével, kárrendezéssel, együttbiztosítással, viszontbiztosítással összefüggő – egészségi állapotomra vonatkozó adatokat a biztosító anyavállalatának, tagállami viszontbiztosítónak, együttbiztosítás esetén tagállami kockázatvállaló biztosítónak továbbítsa, amely belföldre történő adattovábbításnak minősül.

Tudomásul veszem, hogy a biztosító az egészségi állapotommal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító köteles törölni minden olyan ügyfeleivel, volt ügyfeleivel, vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, melynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni, és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani.

Tudomásul veszem, hogy az egészségi kockázatalbírálás nélkül létrejött szerződésekre a szerződési feltételek vonatkozó pontjában meghatározott kizárás vonatkozik (a szerződéskötéskor már bizonyíthatóan fennállott, kórismézett, vagy gyógykezelést igénylő betegségek, egészségkárosodások).

Kelt: _____ 2014.03.14

Biztosított aláírása

(Kiskorú vagy gondnokság alatt álló nagykorú biztosított esetén törvényes képviselő – szülő, gyám, gondnok – aláírása)

Előttünk mint tanúk előtt

| Tanú 1. Név: | Tanú 2. Név: |
|--------------|--------------|
| Lakcím: | Lakcím: |
| Aláírás: | Aláírás: |

Kelt: _____ 2014.03.14

Figyelem! Az ajánlat készpénz átvételére nem jogosít! A biztosító ügynöke legfeljebb 250 000 Ft átvételre jogosult, melyet nyomdailag a Generali emblémával ellátott nyugta aláírásával igazol!

Közvetítő aláírása

Szerződő aláírása

Biztosított aláírása

(Kiskorú vagy gondnokság alatt álló nagykorú biztosított esetén törvényes képviselő – szülő, gyám, gondnok – aláírása)

Szolgáltatási szerződés

A Generali Szerződéseim rendszer és a Generali TeleCenter emelt szintű szolgáltatásainak igénybevételéhez, a Generali-Providencia Biztosító Zrt. biztosítási szerződéséhez kapcsolódóan



GENERALI
Biztosító

Generali-Providencia Biztosító Zrt. 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. Generali TeleCenter: (06-40) 200-250

FIGYELEM! A szolgáltatási szerződést **személyesen** juttassa el ügyfélszolgálataink egyikére, vagy keresse fel biztosítási tanácsadóját! (postai küldeményben, illetve faxon a szolgáltatási szerződést nem áll módunkban befogadni)

Kötvényszám(ok) 92755900352742300

Szolgáltatási szerződés (a továbbiakban: Szolgáltatási szerződés) a **Generali Szerződéseim** rendszer (a továbbiakban: Szerződéseim rendszer) és a **Generali TeleCenter** (a továbbiakban: TeleCenter) szolgáltatásainak igénybevételéhez, amely létrejött egyrészről a Generali-Providencia Biztosító Zrt. (székhely: 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44., a továbbiakban: **Biztosító**), másrészről a Biztosítóval biztosítási szerződést megkötő

Szerződő neve*: Dr. Nagy Anna

Születési helye (város)*: Budapest

Születési ideje*: 1988.09.22

Anyja neve*: Kis Anna

Állandó lakcím: 1066 ir.szám Budapest település

Teréz körút közterület megnevezése 10 hsz 1 lh 1 emelet 1 ajtó

(Adatmódosítási nyilatkozatként nem felhasználható)

Mobiltelefonszám*: +36 (30) 33333333

Erre a mobiltelefonszámra küldi a Biztosító az emelt szintű tranzakciók végrehajtásához szükséges tranzakciós kódot!

E-mail cím*: nagyanna@gmail.com

Erre az e-mail címre küldi a Biztosító az újonnan kötött biztosításának a kötvényszámát, mely a regisztráció aktiválásához szükséges.

Ügyfélszám (ha már Generali ügyfél)* _____

A kommunikációs azonosító kiküldését kérem.

* kötelezően kitöltendő mezők

mint Szerződő (a továbbiakban: **Felhasználó**) között (továbbiakban együtt **Felek**) az alulírott napon és helyen, az alábbi feltételekkel.

Jelen szolgáltatási szerződés elválaszthatatlan részét képezik az „Általános szerződési feltételek a Generali-Providencia Biztosító Zrt. által működtetett internetes és telefonos ügyfélszolgálati szolgáltatásokhoz” című általános szerződési feltételek (a továbbiakban: általános szerződési feltételek), mely elérhető a www.generali.hu címen, valamint Társaságunk valamennyi személyes ügyfélszolgálatán.

A Szerződő kijelenti, hogy jelen Szolgáltatási szerződés aláírásával egyben elismeri, hogy az általános szerződési feltételeket megismerte, és az abban foglaltakat magára nézve kötelezőnek elfogadja.

Felhasználó jelen Szolgáltatási szerződés megkötésével a Biztosító által üzemeltetett internetes (Szerződéseim rendszer) és telefonos (TeleCenter) ügyfélszolgálatát által nyújtott emelt szintű szolgáltatásainak igénybevételére válik jogosulttá az alábbi feltételekkel. Az emelt szintű szolgáltatások pontos leírását a www.generali.hu/ címen teszi közzé a Biztosító.

Jelen Szolgáltatási szerződés megkötésével a Szerződő mindazon biztosítási szerződésére vonatkozóan jogosulttá válik a Szerződéseim rendszer, és a TeleCenter által biztosított emelt szintű szolgáltatások igénybevételére, amelyek esetében a szerződő és biztosított ugyanazon személy.

Amennyiben valamely biztosítási szerződés tekintetében a Szerződő és a biztosított személye eltérő, úgy arra a biztosítási szerződésre vonatkozóan a Szerződő emelt szintű jogosultága kizárólag a Biztosított – jelen szolgáltatási szerződésen megadott – írásbeli hozzájárulásával érvényes

Biztosítottak hozzájárulása (amennyiben a szerződő személyétől eltér a biztosított személye)

(Kérjük, amennyiben több olyan biztosítási szerződésnek is Ön a biztosítottja, melynek Szerződője a fent nevezett személy, és hozzájárulását meg kívánja adni, úgy valamennyi kötvényszámot szíveskedjen feltüntetni!)

| Ajánlatszám/ kötvényszám(ok)*: | Ajánlatszám/ kötvényszám(ok)*: |
|--|---|
| 59003527423 | |
| Biztosított (G50 esetében Társbiztosított) | Biztosított (G50 esetében Társbiztosított) |
| neve nyomtatott betűvel*: Dr. Nagy Anna | neve nyomtatott betűvel*: |
| születési helye (város)*: Budapest | születési helye (város)*: |
| születési ideje*: 1988.09.22 | születési ideje*: |
| lakcíme*: 1066 Budapest _____ település | lakcíme*: _____ település |
| Teréz körút _____ út/utca/tér/egyéb 10 hsz. 1 em. 1 ajtó | _____ út/utca/tér/egyéb _____ hsz. _____ em. _____ ajtó |

* kötelezően kitöltendő mezők

A Biztosított írásbeli hozzájárulásával megkötött jelen Szolgáltatási szerződés alapján a Biztosítóhoz szabályszerűen bejelentett megbízások érvényességéhez a Biztosított külön írásbeli nyilatkozata nem szükséges!

A Felhasználó jelen Szolgáltatási szerződésben megadott adatainak megváltozását haladéktalanul köteles a Biztosítóknak bejelenteni az általános szerződési feltételekben megjelölt elérhetőségek valamelyikén.

Amennyiben a szerződő kiskorú, vagy gondnokság alatt álló nagykorú, úgy a Biztosító a Szerződéseim rendszerben kezdeményezett valamennyi tranzakciót a törvényes képviselő által megtett, illetve jóváhagyott nyilatkozatnak tekinti.

A megbízások, bejelentések, tranzakciók formai követelményeire vonatkozó rendelkezések

A Szerződéseim rendszer és a TeleCenter szolgáltatásainak igénybevételéhez szükséges adatok a jelen szerződés alkalmazásában a továbbiakban együtt: azonosító adatok vagy a Felhasználó azonosító adatai.

A Felhasználó tudomásul veszi, hogy a Biztosító internetes (Szerződéseim rendszer) és telefonos (TeleCenter) ügyfélszolgálatának igénybevétele során a Felhasználó azonosító adataival való bejelentkezés esetén a Biztosító a bejelentkező személyazonosságának vizsgálatára nem köteles, és a Felhasználó azonosító adatainak megadásával kezdeményezett megbízásokat, bejelentéseket, tranzakciókat (a továbbiakban együtt: megbízások) a Felhasználótól származónak tekinti. A Biztosító a hozzá beérkezett, a Biztosító által a biztosítási szerződésben, a jelen Szolgáltatási szerződésben és az annak részét képező általános szerződési feltételekben előírtaknak megfelelő megbízásokat a biztosítási szerződésben erre vonatkozóan meghatározott határidőn belül teljesíti.

A Felhasználó tudomásul veszi, hogy ha a Biztosító által a bejelentkezéskor kért és a Felhasználó által megadott azonosító adatok bármelyike hiányos vagy helytelen, úgy a Biztosító a megbízás teljesítését visszautasítja.

A Felhasználó tudomásul veszi, hogy a Szerződéseim rendszer útján kezdeményezett emelt szintű regisztrációhoz kötött megbízások megerősítéséhez a jelen szolgáltatási szerződésben megadott mobiltelefonszámra a Biztosító által elküldött tranzakciós kód megadása szükséges.

A Biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a Felhasználó által a Szerződéseim rendszeren, vagy a TeleCenteren keresztül megadott megbízások

teljesítéséhez szükség esetén a nyilatkozatok írásbeli megerősítését vagy kiegészítését kérje. A Biztosító a hiányos, kétértelmű, ellentmondásos, illetve az - akár alaki, akár tartalmi szempontból - egyébként aggályosnak tekinthető megbízásokat nem köteles végrehajtani, a Felhasználó számára a Biztosító által előírt feltételeknek egyébként megfelelő ilyen megbízások végrehajtásából eredő esetleges kárért a Biztosító nem tartozik felelősséggel. A Biztosító a végrehajtás megtagadásáról a Felhasználót egyidejűleg írásban értesíti. A Biztosító jogosult a Szerződéseim rendszeren és a TeleCenteren keresztül felvett megbízásokat a megbízás tényleges végrehajtása előtt ellenőrizni és szükség esetén a Felhasználó közreműködését igénybe venni.

A Felhasználó tudomásul veszi, hogy ha bármely azonosító adata a Biztosító érdekkörén kívül eső okból harmadik személy tudomására jut, úgy ennek összes következményeit a Felhasználó viseli.

Felmondás, záró rendelkezések

A Felhasználónak a Szerződéseim rendszer és a TeleCenter emelt szintű szolgáltatásainak igénybevételére vonatkozó jogosultsága megszűnik az alábbi esetekben:

- A Szolgáltatási szerződés Felek általi rendes felmondása.
- A Biztosított hozzájárulásának visszavonása esetén az adott biztosítás vonatkozásában.
- A Biztosítóknak a Felhasználóhoz intézett azonnali hatályú felmondással a szolgáltatás nem rendeltetésszerű használata esetén.

A Felhasználó a Szolgáltatási szerződés felmondását, és ezzel az emelt szintű jogosultság megszüntetését a Biztosítóhoz címzett írásbeli nyilatkozatával kezdeményezheti.

A rendes felmondás jogát a Felek a másik félhez intézett egyoldalú írásbeli nyilatkozattal gyakorolhatják. A felmondási idő 30 nap. Rendes felmondás esetén a Szolgáltatási szerződés a felmondási idő elteltével szűnik meg.

A szerződés megszűnése nem érinti a Felhasználó és a Biztosító között létrejött biztosítási szerződés hatályát.

A jelen Szolgáltatási szerződésben és az annak részét képező általános szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény (Ptk.) hatályos szabályai és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadóak.

Szerződő (G50 esetében Szerződő-biztosított) aláírása

(kiskorú, vagy gondnokság alatt álló nagykorú szerződő esetében a törvényes képviselő – szülő, gondnok, gyám) aláírása

Biztosított (G50 esetében Társbiztosított) aláírása:

(kiskorú, vagy gondnokság alatt álló nagykorú biztosított esetében a törvényes képviselő – szülő, gondnok, gyám) aláírása

Biztosított (G50 esetében Társbiztosított) aláírása:

(kiskorú, vagy gondnokság alatt álló nagykorú biztosított esetében a törvényes képviselő – szülő, gondnok, gyám) aláírása

Kelt _____ 2014.03.14

Pecset helye:

Átvevő JUST-kódja 71000000 _____

Felhatalmazás

csoportos beszédési megbízás teljesítésére,
a felhatalmazás módosítására



GENERALI
Biztosító

Generali-Providencia Biztosító Zrt. Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. Generali TeleCenter: (06-40) 200-250 Fax: (06-1) 451-3857 www.generali.hu

1. Fizető fél adatai

Fizető fél neve: Nagy Anna

Fizetési számla pénzforgalmi jelzőszáma: 11111111-22222222-33333333

2. Kedvezményezett adatai

Kedvezményezett (közszolgáltató, díjbeszedő, biztosító, eladó, stb.) neve: **Generali-Providencia Biztosító Zrt.**

Kedvezményezett azonosítója: **A10308024**

3 Kedvezményezettel szerződéses viszonyban lévő személy (a továbbiakban: szerződő fél) adatai

Szerződő fél (előfizető, biztosított, vásárló, stb.) neve: Dr. Nagy Anna

Szerződő fél címe: 1066 Budapest, Teréz körút 10/A/1/1/1.

Szerződés azonosítója: 92755900352742300 Módozat: Milliók segítség

4. Teljesítés adatai

Érvényesség kezdete: 2014.04.01 vége: ---

Teljesítés felső értékhatára: ---

azaz --- forint.

5. A felhatalmazás jellege

Eredeti felhatalmazás

Módosítás

6. Nyilatkozat

Jelen nyomtatvány kitöltésével és aláírásával felhatalmazom MKB BANK pénzforgalmi szolgáltatót arra, hogy a fentebb megjelölt kedvezményezettet az általam benyújtott felhatalmazásról értesítse, és fizetési számlámat a kedvezményezett által benyújtott beszédési megbízás alapján – megbízásom keretei között – megterhelje. Felhatalmazásomat a hátoldalon található kitöltési útmutató ismeretében adtam meg.

Tudomásul veszem, hogy a beszédési megbízás teljesítésére szóló felhatalmazás elfogadásáról, a beszédés megkezdésének tényleges időpontjáról a kedvezményezettől a számlavezetőm és a szerződő fél kap értesítést.

Hozzájárulok

Nem járulok hozzá

hogy a számlavezetőm a teljesítés felső értékhatáráról értesítse a kedvezményezettet.

Kelt: 2014.03.14 Kelt: 2014.03.14

Fizető fél aláírása

Átvevő hivatalos aláírása

Átvevő kódja: 71000000

Kitöltési útmutató



GENERALI
Biztosító

Generali-Providencia Biztosító Zrt. Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888. Generali TeleCenter: (06-40) 200-250 Fax: (06-1) 451-3857 www.generali.hu

A „Felhatalmazás csoportos beszedési megbízás teljesítésére, a felhatalmazás módosítására” című nyomtatvány kitöltésével a fizető fél felhatalmazza számlavezető pénzforgalmi szolgáltatóját, hogy az általa megadott adatok alapján, a megjelölt fizetési számláról fizetéseket teljesítsen. A nyomtatvány kitöltésével felhatalmazás kezdeményezhető, valamint létező felhatalmazás módosítható.

I. Felhatalmazás kezdeményezése

A felhatalmazást adó fizető félnek az 1-től 5-ig terjedő számozással jelölt adatcsoportokat kell kitöltenie a rendelkezésére álló számlán vagy egyéb dokumentumon (pl. szerződésen) szereplő adatok felhasználásával írógéppel, vagy nyomtatott betűkkel. Az adatokat az előre megrajzolt négyzetekbe kell beírni, figyelembe véve a négyzetek számát.

1. Fizető fél adatai

Kitöltendő a „Fizető fél neve” maximum 32 jel hosszúságban és a terhelendő „Fizetési számla pénzforgalmi jelzőszáma” 2-szer 8, vagy 3-szor 8 számjegy hosszban. Amennyiben a teljes név meghaladná a 32 jelet, akkor rövidíteni szükséges a fizetési számlaszervízzel összhangban.

3. Kedvezményezettel szerződéses viszonyban lévő személy (a továbbiakban: szerződő fél) adatai

A „Szerződő fél (előfizető, biztosított, vásárló, stb.) neve” rovat akkor töltendő ki, ha a fizető fél és a szerződő fél nem ugyanaz a személy. Ebben az esetben maximum 32 jel hosszban kell megadni annak a személynek a nevét, akinek a tartozását a fizető fél kívánja kiegyenlíteni.

A „Szerződő fél címe” mező pontos megadása a szerződő fél egyértelmű azonosítása érdekében szükséges. Amennyiben a teljes cím megadásához nem áll rendelkezésre elegendő hely, úgy egyszerű rövidítések alkalmazandók.

A Szerződés azonosítója szöveg után

a) új szerződés ajánlatához csatolt megbízás esetén nem kell beírni semmit, ezt a részt a biztosító tölti ki! (Az azonosító a kötvény készítése során adható meg, a biztosító ügyintézője tölti ki.)

b) már meglévő szerződés esetén a megbízáson ebbe a rovatba kell beírni a szerződő kötvényszámát, amely max. 17 számjegy hosszúságú adat. A kötvényszám megtalálható a biztosítási kötvényen a kötvényszám rovatban, illetve a rendszeres biztosítási díj befizetésére szolgáló értesítőn (késpénz-átutalási megbízás, díjbekérő) a kötvényszám megjelölés alatt.

A Módozat vonalra kérjük szíveskedjék beírni a kötvény főmódozatát (Pl.: élet, baleset, kötelező gjm. fel., casco, lakás, vagyon stb.).

4. Teljesítés adatai

Az „Érvényesség kezdete:” szöveget követő négyzetekbe számmal (év, hó, nap formában) kell jelezni, hogy mikortól, illetve a „vége:” szöveget követő négyzetekben azt, hogy meddig érvényes a felhatalmazás. Amennyiben a felhatalmazás visszavonásig érvényes, akkor a „vége:” mezőt követő négyzetek áthúzásával kell ezt jelezni. Az „Érvényesség kezdete” azt jelenti, hogy a fizető fél ettől a dátumtól biztosítja a kedvezményezett számára azt a lehetőséget, hogy a számláját beszedéssel megterhelje.

A „Teljesítés felső értékhatára:” szöveget követő négyzetek kitöltésével adható meg (forintban) az a maximális összeghatár, amelyet a pénzforgalmi szolgáltató a fizető fél számlájáról átutalhat a kedvezményezettnek. Ezt az értéket szövegesen is ki kell írni. Amennyiben a beszédni kívánt összeg ezt a limitet meghaladja, úgy a számlavezető pénzforgalmi szolgáltatónak kötelessége a

teljesítést megtagadni. A négyzetek áthúzásával kell jelölni, ha nem kívánnak felső értékhatárt megadni.

5. A felhatalmazás jellege

Új felhatalmazás megadásakor az „Eredeti megbízás” szöveget követő négyzetbe „X” jelet kell írni.

6. Nyilatkozat

A felhatalmazás csak akkor érvényes, ha a fizető fél a Nyilatkozatot kitölti, aláírásával hitelesíti és a kitöltött felhatalmazáson szerepel az átvétel dátuma, valamint az átvevő aláírása. A „Hozzájárulok” vagy a „Nem járulok hozzá” szöveget követő négyzetbe tett „X” jellel rendelkezhet a fizető fél arról, hogy a számlavezetője a teljesítés felső értékhatáráról értesítheti-e a kedvezményezettet vagy sem.

II. Meglévő felhatalmazás módosítása

Felhatalmazás módosítása a kedvezményezettnek vagy a számlavezető pénzforgalmi szolgáltatóknál is benyújtható érvényes felhatalmazás birtokában. Módosítás esetén az első három adatcsoportot a módosítani kívánt felhatalmazásban foglaltak szerint, azzal megegyező módon kell kitölteni. Ezt követően a 4. és 5. adatcsoport mezői az alábbiak szerint töltendők ki:

4. Teljesítés adatai

A felhatalmazás érvényességének változtatása esetén az „Érvényesség kezdete:” után található négyzetekbe a módosítás érvénybelépésének dátumát, a „vége:” után található négyzetekbe pedig vagy egy konkrét (az érvénybelépésnél nagyobb) dátumot kell beírni, ha azt akarja a fizető fél, hogy a felhatalmazás egy megadott dátumig maradjon érvényben, vagy át kell húzni, ha azt szeretné, hogy visszavonásig érvényes legyen.

A „Teljesítés felső értékhatára:” mező módosítása esetén az értéket számmal is és betűvel is meg kell adni. A négyzetek áthúzásával kell jelölni azt, ha nem kívánnak felső értékhatárt megadni. A módosítás az „Érvényesség kezdete:” után megadott dátumtól lép életbe és a „vége:” mezőben szereplő dátumot követően a felhatalmazás megszűnik, ha újabb módosítás nem érkezik. Amennyiben a „vége:” utáni négyzetekben nem egy konkrét dátumot adnak meg, hanem áthúzzák a mezőt, akkor ez azt jelenti, hogy a limit a felhatalmazás visszavonásáig, illetve egy újabb módosításig érvényes. A módosítás érvénybe lépésének dátuma nem lehet korábbi az eredeti felhatalmazás érvényességi kezdeténél.

5. A felhatalmazás jellege

A meglévő felhatalmazás módosítását a számlavezető pénzforgalmi szolgáltató csak akkor fogadja be, ha a fizető fél a „Módosítás” után található négyzetbe „X” jelet ír.

6. Lásd I./6. pont.

Fontos!

A felhatalmazást minden esetben a fizető félnek (bankszámla-tulajdonosnak) kell aláírnia, a számlavezető pénzintézetnél lévő aláírásmintának megfelelően! A felhatalmazás elfogadásáról a számlavezető bank értesíti a biztosítót, a biztosító pedig a szerződő felet értesíti levélben. A megbízás csak ettől az időponttól érvényes.

Kérjük, a kitöltött felhatalmazást továbbítsa az ön pénzintézetéhez vagy juttassa el a biztosítóhoz.

Esetleges kérdéseivel forduljon biztosítási tanácsadójához, kirendeltségeinkhez, vagy hívja információs szolgálatunkat.

Tájékoztatás

a Generali-Providencia Biztosító Zrt. megbízottjaként eljáró
fügő biztosításközvetítő adatairól



GENERALI
Biztosító

GENERALI · PROVIDENCIA Biztosító Zrt., 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44. TeleCenter: (06-40) 200-250

Biztosításközvetítő neve:

Nagy Anna

Székhely állama:

Magyar Köztársaság

Biztosításközvetítő felügyeleti hatósága:

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (PSZÁF)

Tájékoztatom, hogy a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény 34. §-a alapján a biztosításközvetítői tevékenységet a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete által vezetett biztosításközvetítői nyilvántartásba vételhez kötötten végzem.

Nyilvántartási szám:

111111111111

(A nyilvántartási szám leellenőrizhető a <https://fogado.pszaf.hu/regiszter> honlapon)

Kijelentem, hogy a Generali – Providencia Biztosító Zrt. társaságban befolyásoló részesedéssel nem rendelkezem.

Szakmai tevékenységem során okozott kárért a Generali-Providencia Biztosító Zrt. áll helyt.

A panasztétel lehetőségéről, és az annak elbírálására jogosult szervekről a biztosítási ajánlattal együtt átvett biztosítási feltételekben található ügyféltájékoztató rendelkezik.

Dátum:

2014.03.14

biztosításközvetítő aláírása



Genius - 59003527423

Ügyféltájékoztató

és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Hatályos: 2014. március 15-étől

| | |
|---|----|
| Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések | 3 |
| I. A biztosítóra vonatkozó adatok | 4 |
| II. Ügyfélszolgálat | 4 |
| III. Panaszügyintézés | 4 |
| IV. Felügyeleti Hatóság | 4 |
| V. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele | 5 |
| VI. A biztosítási titokra, valamint a személyes adatok kezelésére vonatkozó elsi és gyakorlati tudnivalók | 6 |
| VII. É1etbiztosítások adózási tudnivalói | 11 |
| VIII. Az általános forgalmi adó megtérítése | 12 |
| IX. Késedelmi kamat | 12 |
| X. Adminisztrációs díj | 12 |
| XI. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje | 12 |
| XII. A díjfizetés módja | 12 |
| XIII. A biztosításközvetítő | 13 |
| XIV. Kedvezmények igénybevétele | 13 |
| XV. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei | 13 |
| XVI. Egyéb rendelkezések | 14 |
| XVII. Irányadó jog | 14 |
| XVIII. Jelen ügyfélértékelőnek a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései | 14 |

Ügyfélértájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések

Köszönjük bizalmát, hogy biztosítási szerződés megkötésére irányuló ajánlatával a Generali Biztosító Zrt. társasághoz fordult.

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni alábbi tájékoztatónkat, amelyben bemutatjuk társaságunk főbb adatait, tájékoztatjuk a fogyasztói bejelentésekkel és panaszokkal foglalkozó szervezeti egységeinkről, felügyeleti szervünk megnevezéséről és székhelyéről, az ügyfélpanaszoknak – azok jellege szerint – a Magyar Nemzeti Bankhoz és a Pénzügyi Békéltető Testülethez való előterjesztésének a lehetőségéről, a bírói út igénybevételeéről, valamint megismertetjük az adatvédelem és adatkezelés legfontosabb szabályaival.

Felsoroljuk továbbá azokat a szervezeteket, amelyek részére társaságunk az ügyfelek – biztosítási titkot képező – adatait a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény (a továbbiakban: Bit.) alapján kiadhatja. Külön kitérünk a biztosítási ajánlat aláírása előtt szükséges leglényegesebb tudnivalókra, közöttük a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati ismeretekre, amelyek birtokában a szerződéskötési szándékát kifejező jognyilatkozatát megfontoltan teheti meg. Megjelöljük a biztosítási szerződésre vonatkozó adózással kapcsolatos szabályokat.

Jelen Ügyfélértájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések (a továbbiakban: Ügyfélértájékoztató) a fentiekben túl tartalmazza a létrejött biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezéseket is.

Az Ügyfélértájékoztatóban foglalt rendelkezéseken túl a biztosítási szerződéssel létrejövő jogviszony tartalmát képezik továbbá – a biztosítási szerződés típusától függően – a biztosításra vonatkozó általános szerződési feltételek, az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó különös és kiegészítő szerződési feltételek, valamint a szerződő/biztosított nyilatkozatai, és a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszai.

A jelen Ügyfélértájékoztatóban, az általános szerződési feltételekben, valamint a különös és kiegészítő biztosítási feltételekben (a továbbiakban együtt: általános feltételek) nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv rendelkezései, valamint az egyéb hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.

I. A biztosítóra vonatkozó tájékoztató adatok

A Generali Biztosító Zrt. – korábbi cégnevén: Generali-Providencia Biztosító Rt. majd Generali-Providencia Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság, majd Generali-Providencia Biztosító Zrt. – a Providencia Osztrák-Magyar Biztosító Rt. és a Generali Budapest Biztosító Rt. egyesülésével jött létre 1999. év április hó 30. napján.

A társaság az IVASS által vezetett olasz Biztosítói Csoportok Nyilvántartásában 26-os számon szereplő Generali Csoporthoz tartozik.

A társaság neve: Generali Biztosító Zrt.

A társaság alaptőkéje (jegyzett tőkéje): 4 500 000 000 Ft

A társaság székhelye: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

A székhely állama: Magyarország

Cégjegyzékszám: 01-10-041305

Adószáma: 10308024-4-44

Nyilvántartja: a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Fő tevékenységi köre: nem-életbiztosítás

A társaság cégformája: részvénytársaság
Működési módja: zártkörű
Telefon: (36-1) 301-7100
A társaság egyedüli részvényese: Generali PPF Holding B.V.
Céggjegyzékszám: Amszterdami Kereskedelmi Kamara nyilvántartásában 34275688
Székhelye: NL-1112 XN Diemen, Diemerhof 42

II. Ügyfélszolgálat

A biztosítási szerződésével kapcsolatos kérdésével, problémájával, kérjük, forduljon bizalommal biztosításközvetítőjéhez, ügyfélszolgálati irodáinkhoz, illetőleg a Telefonos ügyfélszolgálat munkatársaihoz, vagy keresse fel internetes ügyfélszolgálatunkat. Kollégáink készséggel állnak az Ön rendelkezésére.

Az Ügyfélszolgálat elérhetőségei

Telefonos ügyfélszolgálat telefonszáma: (06-40) 200-250

Központi ügyfélszolgálat címe: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

További ügyfélszolgálatok elérhetőségei:

www.general.hu/Kapcsolatfelvetel/Kapcsolatfelvetel_pont_kereso.aspx

Információt, és támogató útmutatást – Online ügyfélszolgálat; Kapcsolatfelvétel – talál a **www.general.hu** címen is. Internetes ügyfélszolgálatunk esetleges üzemzavara idején a Telefonos ügyfélszolgálatunk biztosítja az elérhetőséget.

III. Panaszügyintézés

Amennyiben munkatársaink segítő közreműködése ellenére sem sikerült felmerült problémáját megnyugtatóan rendezni, a **Generali Biztosító Zrt. Ügyfélkapcsolati Igazgatóságán** szóban (személyesen) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, avagy postai úton, továbbá a megadott telefaxszámon, vagy elektronikus levelezési címen) élhet bejelentéssel, illetőleg társaságunk magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát az alábbi elérhetőségi címeken közölheti.

Postai levelezési cím: 7602 Pécs, Pf.: 888

Telefonszám: (06-40) 200-250

Fax: (06-1) 452-3927

E-mail: general@general.hu

Internet: www.general.hu/Online_ugyfelszolgalat/Panaszok_bejelentese.aspx

Központi ügyfélszolgálat: 1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.

További ügyfélszolgálatok elérhetőségei:

www.general.hu/Kapcsolatfelvetel/Kapcsolatfelvetel_pont_kereso.aspx

Szóbeli panaszát személyesen valamennyi, a személyes ügyfélfogadásra nyitva álló ügyfélszolgálati irodánkban teheti meg.

A telefonon közölt szóbeli panasz megtételére minden munkanapon 8 órától 16 óráig, illetőleg legalább a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig biztosítunk lehetőséget.

Társaságunk panaszkezelési eljárásával, a panaszkezelés módjával és a panaszkezelési nyilvántartás vezetésével kapcsolatos további részletes információkat talál honlapunkon, illetőleg az ügyfélszolgálati irodáinknál kihelyezett panaszkezelési szabályzatban.

IV. Felügyeleti Hatóság

IV.1. A biztosító felügyeleti szerve a **Magyar Nemzeti Bank** (a továbbiakban: MNB vagy Felügyelet)

A Felügyelet elérhetőségei

Székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.

Levelezési cím: H-1534 Budapest BKKP Postafiók: 777.

Központi telefon: (36-1) 4899-100

Központi fax: (36-1) 4899-102
Webcím: <http://felugyelet.mnb.hu>
Ügyfélszolgálat címe: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Ügyfélszolgálat telefonszáma: (06-40) 203-776
Ügyfélszolgálat elektronikus levelezési címe: ugyfelszolgalat@mnb.hu

Felhívjuk a figyelmét a Felügyelet fogyasztóvédelmi honlapjára (www.felugyelet.mnb.hu/fogyasztoknak), az ott elérhető tájékoztatókra és összehasonlítást segítő alkalmazásokra.

- IV.2. Társaságunk az MNB által felügyelt tevékenység folytatására jogosult szervezet, amely tevékenységünk vonatkozásában a Felügyelet – kérelemre vagy hivatalból indított eljárás keretében – ellenőrzi
- a biztosító által nyújtott szolgáltatást igénybe vevő fogyasztóval szemben tanúsítandó magatartásra vonatkozó kötelezettséget megállapító, a Bit-ben vagy az annak felhatalmazása alapján kiadott jogszabályban előírt rendelkezések, valamint
 - a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról szóló törvény rendelkezéseinek,
 - a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló törvény rendelkezéseinek, továbbá
 - az elektronikus kereskedelmi szolgáltatások, valamint az információs társadalommal összefüggő szolgáltatások egyes kérdéseiről szóló törvény rendelkezéseinek [az a)-d) pont a továbbiakban együtt: fogyasztóvédelmi rendelkezések], továbbá
 - a pénzügyi fogyasztói jogvitával kapcsolatos kötelezettség betartását, és - ide nem értve a szerződés létrejöttének, érvényességének, joghatásainak és megszűnésének, továbbá a szerződésszegésnek és annak joghatásainak megállapítását - eljár e rendelkezések megsértése esetén (a továbbiakban: fogyasztóvédelmi eljárás).

Fogyasztóvédelmi eljárást a Felügyeletnél a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény szerinti fogyasztónak minősülő személy kezdeményezhet, abban az esetben, ha a biztosítónál panaszát már korábban előterjesztette, azonban a panaszára nem kapott választ, vagy a panasz kivizsgálása nem jogszerűen történt, vagy a biztosító válaszából egyéb, a fentiekben meghatározott jogszabályokban előírt fogyasztói jogot sértő körülményt vélelmez.

A biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és joghatásaival kapcsolatos jogvitákban a Felügyeletnek nincs hatásköre eljárni.

V. A Pénzügyi Békéltető Testület eljárása, a közvetítői eljárás és a bírói út igénybevétele

- V.1. A Pénzügyi Békéltető Testület az MNB által működtetett szakmailag független testület. A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos esetleges pénzügyi fogyasztói jogviták bírósági eljáráson kívüli rendezése érdekében a fogyasztó írásban benyújtott kérelmet terjeszthet elő a Pénzügyi Békéltető Testületnél. A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség létrehozását kíséri meg, ennek eredménytelensége esetén az ügyben döntést hoz a fogyasztói jogok egyszerű, gyors, hatékony és költségkímélő érvényesítésének biztosítása érdekében.

A Testület eljárása megindításának feltétele, hogy azt megelőzően a fogyasztó a biztosítóval közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.

A Pénzügyi Békéltető Testület elérhetőségei

Címe: 1013 Budapest, Krisztina, krt. 39.

Levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172.

A Pénzügyi Békéltető Testület működésével kapcsolatos egyéb lényeges információk (így a Testület eljárási szabályzata) megtalálhatóak a <https://felugyelet.mnb.hu/pbt> honlapon.

- V.2. A permegelőző, konfliktuskezelő, vitarendezési eljárások közül – a Pénzügyi Békéltető Testületi eljáráson kívül – közvetítői eljárás is kezdeményezhető, a közvetítői tevékenységről szóló 2002. évi LV. törvény alapján.
- V.3. A biztosítási szerződésből eredő igények a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesíthetőek. A bíróság eljárására a Polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései irányadóak.

VI. A biztosítási titokra, valamint a személyes adatok kezelésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók.

A biztosítási titok és a személyes adat

Biztosítási titok minden olyan – minősített adatot nem tartalmazó –, a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó rendelkezésére álló adat, amely a biztosító, a viszontbiztosító, a biztosításközvetítő, a biztosítási szaktanácsadó egyes ügyfeleinek (ideértve a károsultat is) személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására vagy a biztosítóval, illetve a viszontbiztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik.

Biztosítási titkot képeznek az alábbi adatok:

- a biztosító ügyfelének személyi adatai;
- a biztosított vagyontárgy és annak értéke;
- a biztosítási összeg;
- élet-, baleset-, betegség- és felelősségbiztosítási szerződés esetén az egészségi állapottal összefüggő adatok;
- a kifizetett biztosítási összeg mértéke és a kifizetés ideje;
- a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggő összes lényeges tény és körülmény.

Személyes adat valamennyi, az érintettel kapcsolatba hozható adat - különösen az érintett neve, azonosító jele, valamint egy vagy több fizikai, fiziológiai, mentális, gazdasági, kulturális vagy szociális azonosságára jellemző ismeret -, valamint az adatból levonható, az érintettre vonatkozó következtetés.

VI.1. Az adatkezelés célja

VI.1.1. *A biztosítási szerződés nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatások teljesítésével összefüggő adatkezelés*

Tájékoztatjuk, hogy a biztosító, mint adatkezelő az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek.

Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet. A biztosító ügyfelének minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a biztosító szolgáltatására jogosult más személy; az adatvédelemre vonatkozó rendelkezések alkalmazásában ügyfél az is, aki a szerződésre ajánlatot tesz. A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével magadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul.

VI.1.2. *A biztosítók közötti adatcserével összefüggő adatkezelés*

Tájékoztatjuk, hogy a biztosított veszélyközösség érdekeinek a megóvása érdekében társaságunk – a jogszabályokban foglalt vagy a szerződésben vállalt kötelezettségének teljesítése során a szolgáltatások jogszabályoknak és szerződésnek megfelelő teljesítése, a biztosítási szerződésekkel kapcsolatos visszaélések megakadályozása céljából – a 2015. év január hó 1. napjától kezdődően hatályba lépő Bit.161/A. §-ában biztosított felhatalmazása alapján, 2015. január 1. napjától kezdődően jogosult megkereséssel fordulni más biztosítóhoz az e biztosító által a Bit. 155. § (1) bekezdésében meghatározottak szerint, a biztosítási termék sajátosságainak a figyelembevételével kezelt – a Bit.161/A. § (3)-(5) bekezdésben meghatározott adatok vonatkozásában. A megkeresésnek tartalmaznia kell az ott meghatározott személy, vagyontárgy vagy vagyoni jog azonosításához szükséges adatokat, a kért adatok fajtáját, valamint az adatkérés céljának megjelölését. A megkeresés és annak teljesítése nem minősül a biztosítási titok megsértésének.

Társaságunk ennek keretében,

- a Bit. 1. számú melléklet A) rész 1. és 2. pontjában, továbbá a 2. számú mellékletben meghatározott ágazatokhoz tartozó biztosítási szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (3) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;
- A Bit. 1. számú melléklet A) rész 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 14., 15., 16., 17., 18., és 19. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a Bit. 161/A. § (4) bek a-e) pontjaiban felsorolt adatokat;

-
- továbbá a Bit. 1. számú melléklet A) rész 10., 11., 12., és 13. pontjában meghatározott ágazatokhoz tartozó szerződés megkötésével vagy teljesítésével kapcsolatban a károsult személy előzetes hozzájárulása esetén a Bit.161/A § (5) bek. a)–c) pontjaiban felsorolt adatokat

kérheti más biztosítótól.

A társaságunk által megkeresett biztosító a jogszabályoknak megfelelő megkeresés szerinti adatokat a megkeresésben meghatározott megfelelő határidőben, ennek hiányában a megkeresés kézhezvételétől számított tizenöt napon belül köteles átadni társaságunknak.

Társaságunk a megkeresés eredményeként tudomására jutott adatot a kézhezvételt követő kilencven napig kezelheti. Ha a megkeresés eredményeként a társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, az adatkezelés fentebb meghatározott időtartama meghosszabbodik az igény érvényesítésével kapcsolatban indult eljárás jogerős befejezéséig.

Ha a megkeresés eredményeként társaságunk tudomására jutott adat társaságunk jogos érdekeinek az érvényesítéséhez szükséges, és az igény érvényesítésével kapcsolatban az eljárás megindítására az adat megismerését követő egy évig nem kerül sor, az adat a megismerést követő egy évig kezelhető.

Társaságunk az e célból végzett megkeresésről, az abban szereplő adatokról, továbbá a megkeresés teljesítéséről az ügyfelet a biztosítási időszak alatt legalább egyszer értesíti, továbbá az ügyfél kérelmére az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló törvényben szabályozott módon tájékoztatja.

Társaságunk a megkeresés eredményeként kapott adatokat a biztosítandó vagy biztosított érdekre nem vonatkozó, tudomására jutott, illetve általa kezelt egyéb adatokkal a fenti céltól eltérő célból nem kapcsolja össze.

A megkeresésben megjelölt adatok helyességéért és pontosságáért a megkeresett biztosító a felelős.

VI.1.3. *A biztosítóhoz érkezett panaszokkal összefüggő adatkezelés*

A biztosító a panaszügyintézés során tudomására jutott személyes adatokat a Bit.167/B.§. panaszkezelésre vonatkozó rendelkezéseinek való megfelelés érdekében kezeli, és az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet. A Biztosító adatkezelése a Bit. fenti rendelkezésén alapul.

VI.2. Az adatkezelés időtartama

VI.2.1. A Bit. 155.§-a értelmében, a biztosító a személyes adatokat- ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is- a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint – eltérő jogszabályi rendelkezés hiányában - azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A biztosító a létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes adatokat addig kezelheti, ameddig a szerződés létrejöttének megghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető.

VI.2.2. A Bit. 167/B.§ (4) bekezdése értelmében, telefonon történő panaszkezelés esetén a biztosító a köztötte és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi.

VI.2.3. A Bit. 167/B.§ (9) bekezdése értelmében biztosító a panaszt és az arra adott választ három évig őrzi meg.

VI.2.4. A biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos személyes adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap.

VI.3. Az adatkezelés jogalapja

VI.3.1. Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvényben (a továbbiakban: Infotv.) foglaltaknak megfelelően tájékoztatjuk, hogy a fentebb hivatkozott adatkezelések jogalapja a Bit.155.§- a és a Bit.167/B §-a, illetve a biztosítók közötti adatcsere tekintetében, 2015. január 1. napjától kezdődően a Bit. 161/A §-a. Az ügyfél egészségi állapotával

összefüggő adatokat a biztosító az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről szóló 1997. évi XLVII. törvény rendelkezései szerint, kizárólag az érintett írásbeli hozzájárulásával kezelheti.

- VI.3.2. Az Infotv. értelmében személyes adat kezelhető akkor is, ha az érintett hozzájárulásának beszerzése lehetetlen vagy aránytalan költséggel járna, és a személyes adat kezelése
- a) az adatkezelőre vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából szükséges, vagy
 - b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából szükséges, és ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll.

- VI.3.3. Az Infotv. értelmében, ha a személyes adat felvételére az érintett hozzájárulásával került sor, az adatkezelő a felvett adatokat törvény eltérő rendelkezésének hiányában
- a) a rá vonatkozó jogi kötelezettség teljesítése céljából, vagy
 - b) az adatkezelő vagy harmadik személy jogos érdekének érvényesítése céljából, ha ezen érdek érvényesítése a személyes adatok védelméhez fűződő jog korlátozásával arányban áll

további külön hozzájárulás nélkül, valamint az érintett hozzájárulásának visszavonását követően is kezelheti.

- VI.3.4. A fentebb felsorolt adatkezelésektől eltérő céllal a biztosító csak az ügyfél előzetes hozzájárulásával végezhet adatkezelést. Ezen adatkezelésekről a biztosító az adatoknak a cél szerinti felvételekor ad az érintetteknek tájékoztatást.

VI.4. Az adatok megismerésére jogosultak köre

Tájékoztatjuk, hogy adatait kizárólag társaságunknak a megfelelő hozzáférési jogosultságokkal rendelkező munkavállalói, megbízott biztosításközvetítői, illetve a társaságunk részére külön szerződés alapján adatfeldolgozási-vagy kiszervezett tevékenységet végző személyek, szervezetek ismerhetik meg, a társaságunk által meghatározott terjedelemben és a tevékenységük végzéséhez szükséges mértékben. Az adatokat jogosultak megismerni továbbá mindazon személyek vagy szervezetek is, akikkel szemben társaságunknak a biztosítási titok megtartásának a kötelezettsége a VI.6-VI.9. pontok értelmében nem áll fenn.

Tájékoztatjuk, hogy társaságunk az adatkezelések során adatfeldolgozókat vesz igénybe.

VI.5. A biztosítási titok megtartására vonatkozó rendelkezések

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 akkor adható ki harmadik személynek, ha

- a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad,
- a Bit. alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn.

- VI.5.1. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
 - b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
 - c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
 - d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
 - e) az adóhatósággal abban az esetben, ha adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi kötelezettség, illetve, ha biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség terheli.
 - f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
 - g) a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdekvédelmi szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
 - h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
 - i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,

- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a biztosítási törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénynyilvántartást vezető kötvénynyilvántartó szervvel,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, illetve a károkozóval, amennyiben az önrendelkezési jogával élve a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adataihoz kíván hozzáférni,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval szemben, ha az a)–j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)–m) és p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

A biztosítási titoktartási kötelezettség az eljárás keretén kívül a fentebb meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

- VI.5.2. A biztosító a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére akkor is köteles haladéktalanul tájékoztatást adni, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet
- a) a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
 - b) a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.

A biztosító a nyomozó hatóságot a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatni az általa kezelt, az adott üggyel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a biztosító az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettségének tesz eleget.

- A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn továbbá abban az esetben sem, ha
- a) a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.
 - b) a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól.

- VI.5.3. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a biztosító által a harmadik országbeli biztosítóhoz vagy harmadik országbeli adatfeldolgozó szervezethez (harmadik országbeli adatkezelő) történő adattovábbítás abban az esetben:
- ha a biztosító ügyfele (adatalany) ahhoz írásban hozzájárult, vagy
 - ha – az adatalany hozzájárulásának hiányában – az adattovábbításnak törvényben meghatározott adatköre, célja és jogalapja van, és a harmadik országban a személyes adatok védelmének megfelelő szintje az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 8. § (2) bekezdésében meghatározott bármely módon biztosított.

A biztosítási titoknak minősülő adatoknak másik tagállamba történő továbbítása esetén a belföldre történő adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseket kell alkalmazni.

- VI.5.4. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét
- az olyan összesített adatok szolgáltatása, amelyből az egyes ügyfelek személye vagy üzleti adata nem állapítható meg,
 - fióktelep esetében a külföldi székhelyű vállalkozás székhelye (főirodája) szerinti felügyeleti hatóság számára a felügyeleti tevékenységhez szükséges adattovábbítás, ha az megfelel a külföldi és a magyar felügyeleti hatóság közötti megállapodásban foglaltaknak,
 - a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a pénz-, tőke- és biztosítási piac szabályozásáért felelős miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása.
 - a biztosítási törvény összevont alapú felügyeletre vonatkozó fejezetében és a pénzügyi konglomerátumok kiegészítő felügyeletéről szóló törvényben foglalt rendelkezések teljesítése érdekében történő adatátadás.

Fentiekben meghatározott adatok átadását a biztosító a biztosítási titok védelmére hivatkozva nem tagadhatja meg.

A biztosító az érintett személyt nem tájékoztathatja a VI.5.1. pont b) f) és j) pontjai, illetve a VI.5.2.pont alapján végzett adattovábbításokról.

A biztosító a VI.5.1.pontban, a VI.5.2. pont a)-b) pontjaiban, továbbá a VI.5 pont második bekezdésében, a VI.5.3. pontban, a VI.5.4. pontban, valamint 2015. január 1-jétől kezdődően a VI.1.2. pontban meghatározott esetekben és szervezetek felé az ügyfelek személyes adatait továbbíthatja.

VI.6. Az adatkezelésekkel kapcsolatos jogok és érvényesítésük

Az érintett természetes személy kérelmére - a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban 30 napon belül- a biztosító írásban tájékoztatást ad az érintett részére a kezelt, illetve a társaságunk által- vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott személyes adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevééről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá - az érintett személyes adatainak továbbítása esetén - az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be.

Az érintett természetes személy kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá – törvény vagy – törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben – helyi önkormányzat rendelete közérdeken alapuló célból elrendelt adatkezelések kivételével – adatainak a zárolását és törlését. Társaságunk az érintett természetes személy által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvánosságában átvezeti.

Az érintett természetes személy az Infotv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást társaságunk annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb 15 napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintett természetes személyt írásban tájékoztatja. Amennyiben az érintett a döntéssel nem ért egyet, illetve a társaságunk a fenti határidőt elmulasztja, úgy a döntés közzétételéről, illetve a határidő utolsó napjától számított 30 napon belül jogosult bírósághoz fordulni.

Amennyiben az érintett bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, úgy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult bejelentést tenni.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság elérhetőségei

Székhely: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Levelezési cím: 1530 Budapest, Pf. 5.

Telefon: (+36 1) 391-1400
Telefax: (+36 1) 391-1410
E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu
Web: www.naih.hu

Az elhunyt személlyel kapcsolatba hozható adatok tekintetében az érintett jogait az elhunyt örököse, illetve a biztosítási szerződésben nevesített jogosult is gyakorolhatja.

VII. Életbiztosítások adózási tudnivalói

- VII.1. Adómentes a magánszemély számára történő szolgáltatás, ha az haláleseti, baleseti, betegségi, illetve a jogszabálynak megfelelő nyugdíjbiztosítási, vagy járadékbiztosítási szolgáltatásnak minősül. Ezen kifizetésekhez kapcsolóan a magánszemélynek adókötelezettsége nincs.
- VII.2. Kamatjövedelem keletkezhet, ha biztosító teljesítése nem minősül adómentesnek, egyéb jövedelemnek, vagy más adóköteles jövedelemnek (így kamatjövedelem keletkezhet a lejáratú szolgáltatásból, visszavásárlásból, részvisszavásárlásból). Kamatjövedelemnek minősül a biztosítói teljesítésnek az a része, amely meghaladja a befizetett biztosítási díj összegét, azzal, hogy befizetett díjként nem vehető figyelembe a kockázati biztosítás díjaként teljesített összeg. A kamatjövedelem csökkenthető a kamatjövedelem 50 százalékaival, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 3 év, rendszeres díjas szerződés esetén 6 év eltelt, illetve 100 százalékaival, ha a szerződés létrejöttét követően egyszeri díjas szerződés esetén 5 év, rendszeres díjas szerződések esetén 10 év eltelt. Ha a szerződésre rendkívüli (eseti) díj befizetése történik, akkor az a kamatjövedelem elszámolása szempontjából társaságunknál önálló, egyszeri díjas szerződésként kerül figyelembe vételre. A kamatjövedelemből a biztosító által 16% személyi jövedelemadó és 6% egészségügyi hozzájárulás kerül levonásra. Nem terheli egészségügyi hozzájárulás az olyan kamatjövedelmet, amely olyan szerződésből származik, amely szerződés mögött álló befektetés legalább 80 százalékaiban EGT-állam által kibocsátott, forintban jegyzett, hitelviszonyt megtestesítő értékpapírt tartalmaz, azzal hogy e feltételnek a tartam alatt mindvégig teljesülnie kell. A kamatjövedelmet a magánszemélynek – jellemzően – nem kell a bevallásában szerepeltetnie.
- VII.3. Más jövedelemként (a pótoltt jövedelemre vonatkozó szabályok szerint) adóköteles a kifizető díjfizetésével létrejött baleset-, betegségbiztosítási szerződés jövedelempótló, valamint az eltelt napok száma alapján meghatározott szolgáltatásból a napi 15 ezer forintot meghaladó rész. A kifizetéskor a biztosító által levonásra kerül az adóköteles jövedelmet terhelő adóelőleg. E jövedelmet a magánszemély köteles az adóbevallásában szerepeltetni.
- VII.4. Egyéb jövedelemként adóköteles a határozatlan tartamú, kizárólag halál esetére szóló életbiztosítás visszavásárlási, részvisszavásárlási összegéből a magánszemély által megfizetett díj és a kifizető (munkáltató) által megfizetett adóköteles díj együttes összegét meghaladó rész, feltéve, hogy e szerződéshez kapcsolódóan bármely kifizető (munkáltató) adómentes díjat fizetett. A kifizetéskor a törvény szerint megállapított adóalapból a biztosító által levonásra kerül 16% személyi jövedelemadó-előleg. E jövedelmet a magánszemély köteles adóbevallásában szerepeltetni, továbbá a magánszemély köteles az e jövedelem utáni 27%-os százalékos egészségügyi-hozzájárulás fizetési és bevallási kötelezettségét is rendezni.
- Amennyiben bármely biztosítói teljesítésre nem magánszemély (például gazdálkodó) jogosult, akkor a biztosító a fentiekől eltérően adókötelezettséget nem állapít meg, a teljesítés tartalma alapján az érintett szolgáltatásra jogosult a rá vonatkozó jogszabályi előírások szerint köteles elszámolni a biztosítótól származó bevételét, illetve ahhoz kapcsolódó esetleges adókötelezettségeit.
- VII.5. A 2014. január 1-jétől, vagy azt követő időponttól létrejött, a törvényi követelményeknek megfelelő nyugdíjbiztosítási szerződéshez kapcsolódóan a magánszemély szerződő a tárgyévi összevont adóalapja után fizetendő személyi jövedelemadója terhére rendelkezhet akként, hogy az általa megfizetett biztosítási díj 20 százaléka, maximum 130 ezer forint átutalásra kerüljön a nyugdíjbiztosítási szerződésére. Részletes tájékoztató az érintettek számára a biztosítás megkötéskor kerül átadásra.
- VII.6. Az előbbieken ismertetett szabályok a jövőben változhatnak, ezért felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy saját érdekében is kövesse a jogszabályváltozásokat, különösen a személyi jövedelemadóról szóló törvény, az egészségügyi hozzájárulásról szóló törvény, valamint az adózás rendjéről szóló törvény rendelkezéseinek esetleges változását. Az aktuális szabályokról társaságunk honlapján is folyamatosan tájékozódhat.

VIII. Az általános forgalmi adó megtérítése

Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosító a biztosítási szerződésből eredő kötelezettségével összefüggésben, a károsító eseményt megelőző állapot visszaállításához vagy a bekövetkezett kár következményeinek megszüntetéséhez szükséges, általános forgalmi adó (áfa) köteles szolgáltatás ellenértéke (anyag-, javítási, illetve helyreállítási költség) után az áfa összegének megfelelő összeg megtérítésére csak olyan számla alapján vállalhat kötelezettséget, illetve térítheti meg azt az arra jogosultnak, amelyen feltüntetik az áfa összegét, vagy amelyből annak összege kiszámítható, feltéve, hogy a jogosultnak az áfa összege jogszabály alapján az állami költségvetésből nem térül meg.

IX. Késedelmi kamat

A biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló törvény (továbbiakban: Ptk.) 6:48. § (1) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot felszámítani.

Amennyiben a díjfizetésre köteles szerződő a Ptk. szerinti vállalkozásnak minősül, úgy a biztosító a biztosítási díj késedelmes megfizetése esetén jogosult a Ptk. 6:155. § (1) és (2) bekezdésében meghatározott késedelmi kamatot és költséget felszámítani.

X. Adminisztrációs díj

- X.1. A biztosító egyes eljárásokért adminisztrációs díjakat számíthat fel, az ezen eljárásokkal összefüggésben felmerülő költségei megtérülése érdekében. A jelen Ügyféltájékoztatóban feltüntetett adminisztrációs díjon túlmenően az egyes biztosítási szerződésekre vonatkozó általános vagy különös szerződési feltételek további adminisztrációs díjakra vonatkozó szabályozást tartalmazhatnak.
- X.2. Amennyiben a felek szerződésben foglalt megállapodása szerint a szerződő a díjfizetést nem készpénzátutalási megbízással (sárga vagy fehér csekk) teljesíti, de ennek ellenére a biztosítótól a díjfizetés teljesítése érdekében – a szerződés ezirányú módosítása nélkül – készpénzátutalási megbízás megküldését igényli, vagy egyéb esetben a részére a biztosító által megküldött készpénzátutalási megbízás ismételt megküldését igényli úgy a biztosító adminisztrációs díjat számíthat fel.
- X.3. A X.2. pontban jelölt adminisztrációs díj mértéke: 400 Ft

XI. A befizetett biztosítási díj elszámolásának sorrendje

Amennyiben a Szerződőnek a szerződéséből/szerződéseiből adódóan kiegyenlítetlen tartozása áll fenn társaságunkkal szemben, és a Szerződő által befizetett összeg valamennyi tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a Szerződő által befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint történik meg, míg ilyen szabályozás hiányában elsősorban az alábbi sorrendben: tőketartozás (díjtartozás), késedelmi kamat, adminisztrációs díj.

Amennyiben a Szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé (pl. több díjrészlettel tartozik), és a befizetett díj nem fedezi valamennyi tartozását, akkor a teljesítést a régebben lejárt díjtartozásra számolja el a biztosító.

XII. A díjfizetés módja

- XII.1. A felek a biztosítási díj megfizetésének módjára vonatkozóan az alábbi fizetési módokon történő fizetésben állapodhatnak meg:
- készpénzátutalási megbízással (csekken) – a biztosító a díjfizetési gyakoriságnak megfelelően postai úton juttatja el a szerződőnek az esedékes díjat tartalmazó csekket, melyet a szerződő köteles befizetni,
 - csoportos beszedési megbízással (inkasszóval) – a szerződő megbízást ad a folyószámláját vezető banknak a rendszeres díjak lehívásának engedélyezésére,

- átutalási megbízással – a biztosító a díj esedékessége előtt (a választott díjfizetési ütemnek megfelelően) díjbekérőt küld a szerződőnek, mely alapján a szerződő megbízást ad a bankjának a díjbekérőn megjelölt díj átutalására.

XII.2. **Amennyiben nem áll rendelkezésre az esedékes díj megfizetésére szolgáló, a biztosító által kiállított készpénzátutalási megbízás (csekk), díjbekérő levél vagy más dokumentum, a szerződő köteles az esedékes díjat postai csekken vagy a biztosító legközelebbi ügyfélszolgálatán a kötvényszám feltüntetése mellett befizetni.**

XII.3. A szerződőnek rendkívüli esetben lehetősége van arra, hogy díjfizetési kötelezettségét egyéb módon teljesítse. Ezen lehetőségekről a biztosító honlapján (www.general.hu), a biztosító ügynökeinél, vagy a biztosító ügyfélszolgálatain tájékozódhat.

XIII. A biztosításközvetítő

XIII.1. A biztosítási szerződés közvetítője lehet függő vagy független biztosításközvetítő.

XIII.2. A függő biztosításközvetítő (ügynök) a biztosítási szerződést a biztosítóval fennálló munkaviszonya vagy a biztosító megbízása alapján közvetíti. A függő biztosításközvetítő közvetítői tevékenysége során esetlegesen okozott károkért a biztosító felelős.

XIII.3. Független biztosításközvetítő az alkusz, aki az ügyfél megbízásából jár el, és a többes ügynök, aki egyidejűleg több biztosítóval fennálló jogviszonya alapján a biztosító egymással versengő termékeit közvetíti.

A független biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenysége során a biztosítási szakmai szabályok megszegésével vagy elmulasztásával esetlegesen okozott károkért önállóan felel. Ez a felelőssége kiterjed a nevében (képviselésében) eljáró személyek tevékenységére is.

A független biztosításközvetítő a biztosító nevében nem jogosult biztosítási díj átvételére.

XIII.4. **A biztosító képviselője – így a biztosító ügynöke is – nyomdailag előállított, és nyomdai Generali emblémával ellátott átvételi elismervény (nyugta) ellenében jogosult biztosítási díj átvételére, melynek mértékét a biztosító 250.000 Ft-ban korlátozza. Ezt meghaladó mértékű biztosítási díj átvételére a biztosító képviselője nem jogosult.**

XIII.5. A biztosító megbízásából eljáró függő biztosításközvetítő (ügynök) és többes biztosításközvetítő a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében nem jogosult közreműködni.

XIV. Kedvezmények igénybevétele

Abban az esetben, amennyiben a szerződő a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn (pl. inkasszós fizetési mód megváltozása, inkasszós fizetés lehetetlenné válása inkasszós felhatalmazás hiányában vagy annak visszavonása miatt) úgy a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére.

Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj akkor esedékes, amikor a biztosító erre vonatkozóan felhívást (díjbekérő, csekk küld) vagy a díj beszedési megbízással (inkasszó) történő beszedését először megkísérli.

XV. A jognyilatkozatok (bejelentések, értesítések) alaki követelményei és hatályosságának feltételei

XV.1. A biztosítási szerződés alanyai szerződéses nyilatkozataikat az alábbiakban meghatározott módon és formában tehetik meg, azok csak ilyen alakban érvényesek:

- a biztosító címére megküldött és aláírt postai levél,
- a biztosító által megjelölt és közzétett faxeszámra elküldött és aláírással ellátott faxküldemény,
- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött szkennelt és aláírással ellátott okirat,

- a biztosító által megjelölt és közzétett elektronikus levelezési címre megküldött nyilatkozat, amennyiben a nyilatkozatot tevő ügyfél az elektronikus kommunikációhoz előzetesen hozzájárulását adta, és a nyilatkozatot a hozzájárulás során közölt elektronikus levelezési címről továbbítja a biztosító felé,
- a biztosító bármely ügyfélszolgálatán személyesen vagy más által leadott, aláírt okirat,
- a biztosító által megjelölt és közzétett telefonszámon megtett nyilatkozat, azon jognyilatkozatok kivételével, amelyek tekintetében a telefonon történő jognyilatkozattételt a biztosító csak külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén teszi lehetővé,
- egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén, a biztosító által működtetett internetes szerződéskezelő és ügyfélszolgálati rendszerben (Szerződéseim rendszer) megtett és a biztosító által rögzített, archivált nyilatkozat,
- egyes, a biztosító által meghatározott szerződésekre vonatkozó jognyilatkozatok tekintetében, külön szolgáltatási szerződés megkötése esetén a biztosító telefonos ügyfélszolgálat (TeleCenter) útján megtett és a biztosító által hangfelvételen rögzített szóbeli nyilatkozat,

formájában.

A nyilatkozattételi lehetőséget a biztosító egyes szerződések és nyilatkozattípusok esetében fentiekől eltérően határozhatja meg, illetve további rendelkezéseket határozhat meg, melyeket a szerződésre vonatkozó általános, vagy különös szerződési feltételek, vagy a felek között külön e tárgyban létrejött megállapodás tartalmaz.

A biztosítási esemény bejelentésére és határidejére vonatkozó rendelkezéseket a biztosítási szerződésre vonatkozó általános és különös szerződési feltételek tartalmazzák.

- XV.2. A jognyilatkozat csak akkor hatályos, ha az a biztosító valamelyik szervezeti egységének tudomásra jut.
- XV.3. A szerződő felek a biztosítási szerződés **felmondását** tartalmazó nyilatkozatukat **írásban** kötelesek megtenni. Írásban megtett nyilatkozatnak tekinthető a nyilatkozó személy részéről aláírt azon nyilatkozat is, melyet postai úton, faxon, vagy elektronikus úton továbbított szkennelt okirat formájában továbbítanak a biztosító által megadott elérhetőségekre.
- XV.4. **Postai úton** tértivevénnyel történő közlés esetében kézbesítettnek kell tekinteni a biztosító által küldött jognyilatkozatot, ha annak átvételét a címzett megtagadta, vagy ha a küldemény a címzett – biztosító által nyilvántartott – címéről „ismeretlen helyre költözött” vagy ”nem kereste” jelzéssel érkezik vissza. Kézbesítettnek kell tekinteni továbbá a nyilatkozatot akkor is, ha annak átvételét a címzett vagy annak képviselője aláírásával elismerte.

XVI. Egyéb rendelkezések

- XVI.1. **Nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.**
- XVI.2. **A felek között létrejött megállapodás a biztosítási szerződés valamennyi feltételét tartalmazza, az írásbeli szerződésbe nem foglalt korábbi megállapodások hatályukat veszítik.**

XVII. Irányadó jog

A biztosítási szerződésre, amennyiben a felek másként nem állapodnak meg, vagy jogszabály eltérően nem rendelkezik, a magyar jog szabályai az irányadók.

XVIII. Jelen Ügyféltájékoztatónak a Polgári Törvénykönyv rendelkezéseitől lényegesen eltérő rendelkezései

Jelen fejezet nem tartalmazza az Ügyféltájékoztató azon – a biztosító által alkalmazott korábbi általános feltételektől eltérő – rendelkezéseit, melyek módosítására a 2014. március 15-én hatályba lépett, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvénynek történő megfelelés érdekében került sor.

XVIII.1. A befizetett díj elszámolásának sorrendje (XI. pont)

Amennyiben a Szerződő által a Biztosító részére befizetett összeg valamennyi fennálló tartozás kiegyenlítésére nem elégséges, úgy a befizetett díj elszámolása az egyes biztosítási szerződésekre irányadó szabályozás szerint, annak hiányában jelen Ügyfélértékelésben foglaltak szerint történik meg.

Amennyiben szerződőnek egy biztosítási szerződését illetően több díjtartozása van a biztosító felé úgy a befizetett díj elszámolása a jelen Ügyfélértékelésben foglaltak szerint történik meg.

XVIII.2. Egyéb rendelkezések (XVI. pont)

A Ptk. 6:63. §.-ában foglaltaktól eltérően nem válik a biztosítási szerződés tartalmává a Felek esetleges korábbi szerződéses/üzleti gyakorlata, szokása, illetve a biztosítási üzletágban a hasonló jellegű szerződés alanyai által széles körben ismert és rendszeresen alkalmazott szokás.

A sikeres együttműködés reményében:



Erdős Mihály



Hegedűs Anna

Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888.

Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250

www.generali.hu



Milliós segítség balesetbiztosítási szerződési feltételek (Milliós2014)

Hatályos: 2014. március 15.

| | |
|---|----|
| Milliós segítség balesetbiztosítási szerződési feltételek (Milliós14) | 3 |
| I. A biztosítási szerződés tartalma | 3 |
| II. Általános rendelkezések | 3 |
| III. A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei | 6 |
| IV. A biztosítási díj | 7 |
| V. A biztosítási események | 9 |
| VI. A biztosító szolgáltatása | 10 |
| VII. A biztosító teljesítésének feltételei | 13 |
| VIII. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól. | 15 |
| IX. A biztosító kockázatviseléséből kizárt események | 16 |
| X. Egyéb rendelkezések | 17 |
| XI. Fogalomtár | 18 |
| XII. A feltételek Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezései | 20 |
| | |
| 1. számú melléklet | 21 |
| „B” melléklet – Műtétek kivonatos listája | 22 |
| „C” melléklet – Maradandó egészségkárosodás | 24 |

Milliós segítség balesetbiztosítási szerződési feltételek (Milliós2014)

Jelen Milliós segítség balesetbiztosítási szerződési feltételek (továbbiakban: feltételek) a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) **Milliós segítség balesetbiztosítási szerződéseire (Milliós2014) (továbbiakban: szerződés) érvényesek** feltéve, hogy a szerződést a jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezései, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályok** az irányadóak.

A biztosítási szerződés részét képező „Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések” című dokumentumban és a feltételekben foglaltak eltérése esetén a feltételek rendelkezései irányadóak.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTALMA

A biztosítási szerződés alapján a biztosító a jelen feltételekben meghatározott biztosítási kockázat viselésére, továbbá a biztosítási esemény bekövetkeztétől függően biztosítási szolgáltatás megfizetésére, a szerződő fél pedig biztosítási díj fizetésére kötelezi magát.

II. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

II.1. A szerződés alanyai (a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett)

- II.1.1. **A biztosító** az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli, és a jelen feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- II.1.2. **A szerződő** az a fél, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötö, és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. **A szerződő kizárólag fogyasztó lehet.** Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.
- II.1.3. **A biztosított** az a természetes személy, akit a biztosítási szerződésben biztosítottként neveztek meg, és akinek az életével, egészségi állapotával kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.

Egy biztosított kizárólag egy Milliós segítség balesetbiztosítási szerződéssel rendelkezhet.

A biztosító nem vállalja a biztosítási kockázatot azon természetes személy esetében, aki a jelen feltételek XI.6. pontjában meghatározott versenyző vagy kiemelt sportolónak minősül, vagy aki a biztosítási feltétel XI.7. pontja szerinti veszélyes tevékenységet végzi.

- II.1.4. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, **a biztosítási szerződés létrejöttéhez és a szerződés biztosítottra vonatkozó részének módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.**
- II.1.5. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.
- II.1.6. **Ha a biztosított kiskorú,** és a biztosítási szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez – ideértve a biztosított kiskorúsága idején a szerződés biztosítottra vonatkozó részének módosításának érvényességét is – a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.

A gyámhatóság jóváhagyásával érvényes a biztosítási szerződés akkor is, ha a biztosított cselekvőképességében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében **részlegesen korlátozott vagy cselekvőkép-telen nagykorú személy.**

II.1.7. A biztosított a biztosítási szerződés létrejöttéhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. Ennek következtében a szerződés az aktuális biztosítási év végével megszűnik kivéve, ha a biztosított a szerződésbe szerződőként belép.

II.1.8. **A biztosított a biztosítási szerződésbe szerződőként beléphet.** A szerződő személyének változásáról a biztosítót írásban értesíteni kell.

Ha a biztosított belép a biztosítási szerződésbe, a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a biztosított a szerződő féllel egyetemlegesen felelős. A biztosítási szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a biztosítási szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

II.1.9. A szerződő és a biztosított írásbeli hozzájárulásával **harmadik személy** a biztosítási szerződésbe **új szerződőként beléphet.** A szerződő személyének változásáról a biztosítót írásban értesíteni kell.

II.1.10. A **kedvezményezett** az a személy, aki a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatásokra jogosult.

a) **A biztosított életében esedékes** szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított.

b) **A biztosított halála esetén** esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a szerződésben a szerződő és a biztosított által név szerint megnevezett személy, ennek hiányában a biztosított örököse.

II.1.11. **A szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával** ajánlattételkor, illetve a biztosítási szerződés hatálya alatt bármikor a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal a II.1.10.b) pontban megfogalmazottak szerint **kedvezményezettet jelölhet meg**, illetve bármikor ugyanilyen formában a kedvezményezettjelölést **módosíthatja** feltéve, hogy a kedvezményezettjelölés vagy annak módosítása a biztosítási esemény bekövetkezése előtt a biztosító tudomására jut.

II.1.12. **A kedvezményezettjelölés hatályát veszti**, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.

II.1.13. **A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezettjelölést tartalmazó része semmis**, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosított örökösét kell tekinteni, aki a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket.

II.1.14. **Amennyiben** a biztosítási szerződésben **kedvezményezettet nem neveztek meg**, vagy ha a **kedvezményezettjelölés hatályát veszítette** (II.1.12. pont), vagy nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, **akkor** a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások **kedvezményezettje a biztosított örököse.**

II.2. A szerződés létrejötte

II.2.1. A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító **írásbeli megállapodása alapján jön létre.**

II.2.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj vagy díjrészlet díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel. Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.

II.2.3. **A biztosító a szerződő fél ajánlatának elfogadása előtt egészségi kockázatelbírálást nem végez.**

II.2.4. A szerződő/biztosított nyilatkozatai az ajánlati dokumentáció részét képezik.

II.2.5. A biztosítási ajánlat elfogadása a biztosítónak az ajánlattal megegyező, vagy az ajánlattól eltérő tartalmú biztosítási fedezetet igazoló dokumentum (továbbiakban: kötvény) kiállításával vagy ráutaló magatartással (hallgatólagosan) történik.

A biztosítási ajánlattal megegyező tartalmú kötvény kiállítása esetén, a szerződés a kötvény kiállításának időpontjában jön létre.

- II.2.6. **Ha a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint, a kötvény kiállításakor jön létre.**
- Ha a szerződő az eltérést a fentiek értelmében rendelkezésére álló határidőn belül elutasítja (kifogásolja), a szerződés nem jön létre. **A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja.** Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre.
- II.2.7. **A szerződés – ráutaló magatartással (hallgatólagosan) – akkor is létrejön az ajánlat szerinti tartalommal, ha a biztosító az ajánlatra annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik** feltéve, hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a Díjszabásnak megfelelően tették. **Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadásának időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.**
- II.2.8. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a jelen feltételektől, akkor a biztosító a biztosítási szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a feltételeknek megfelelően módosítsák. **Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 napra írásban megszüntetheti.** (Ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött szerződés utólagos megszüntetése).
- II.2.9. A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

II.3. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése – már érvényesen létrejött **biztosítási szerződés esetén – az azt követő nap 0 órakor kezdődik, amikor a szerződő a biztosítás első díját a biztosító részére megfizeti.** Az első díj megfizetettnek minősül, ha azt a függő biztosításközvetítő nyugtával igazoltan átvette, vagy egyéb esetekben, ha az a biztosító számlájára beérkezett. A felek ettől a rendelkezéstől külön megállapodásukkal eltérhetnek.

II.4. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

A biztosítási szerződés az alábbi esetek bármelyikének bekövetkezése esetén megszűnik:

- a) a biztosítási szerződésben meghatározott tartam végén;
- b) a biztosított halála esetén,
 - amennyiben a szerződés nem tartalmaz haláleseti szolgáltatást, úgy a szerződés **kifizetés nélkül megszűnik a halál időpontjával, és a többletdíj visszafizetésre kerül a szerződő részére;**
 - amennyiben a szerződés tartalmaz haláleseti szolgáltatást, úgy a szerződés a jelen feltételekben foglaltaknak megfelelő haláleseti szolgáltatás teljesítésével megszűnik, figyelemmel a VIII., IX. mentesülés, kizárás fejezetekben foglaltakra;
- c) a díjfizetés elmulasztása esetén, jelen feltételek IV.3. pontjában meghatározottak szerint;
- d) a szerződés rendes megszüntetése esetén (II.5. pont);
- e) a szerződő jelen feltételek IV.5. pontjában rögzített alapdíjtétel korrekciója miatti rendkívüli megszüntetése esetén;
- f) a ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos megszüntetése esetén (II.2.8. pont), vagy a biztosítási szerződést érintő lényeges körülmények megváltozása, a biztosítónak erről való tudomásszerzése esetén a 30 napos felmondási idő elteltével (III.3. pont);
- g) a biztosítottnak – amennyiben nem ő a szerződő fél – a biztosítási szerződés létrejöttéhez adott hozzájárulásának írásbeli visszavonásával az aktuális biztosítási időszak végén feltéve, hogy a biztosítási szerződésbe szerződként nem lép be.

II.5. A szerződés rendes megszüntetési lehetősége

- II.5.1. A szerződést a **felek bármikor, írásban** megszüntethetik, kivéve, ha ettől eltérően állapodnak meg.
- II.5.2. A rendes szerződés megszüntetési kérelemmel megszüntetett biztosítási szerződés szerinti biztosítási fedezetet a biztosító nem állítja helyre, a szerződés nem reaktiválható.

II.6. A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosító kockázatviselése az egész világra kiterjed.

III. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAINAK JOGAI ÉS KÖTELEZETTSÉGEI

III.1. A szerződő és a biztosító jogai és kötelezettségei

- III.1.1. A biztosítási szerződés alapján a szerződő díjfizetésre köteles és a feltételek egyéb rendelkezésének hiányában a biztosított hozzájárulásával jogosult a biztosítási szerződés szerinti jognyilatkozatok megtételére.
- III.1.2. A biztosító köteles a biztosítási szerződés alapján a feltételekben meghatározott szolgáltatások nyújtására.

III.2. A szerződő és a biztosított közlési- és változásbejelentési kötelezettsége

A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési és változásbejelentési kötelezettségüknek eleget tenni.

III.2.1. A szerződő és a biztosított közlési kötelezettsége

A közlési kötelezettség alapján a **szerződő és a biztosított szerződéskötésakor és a biztosítási szerződéssel kapcsolatos szolgáltatási igény bejelentése esetén kötelesek a biztosítóval közölni minden olyan körülményt, amely a biztosítási kockázat elvállalása, valamint a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges**, és amelyet ismertek vagy ismerniük kellett. A biztosító kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal, valamint a biztosító által rendszeresített formanyomtatványon szereplő nyilatkozatok valóságnak megfelelő megtételével a felek a közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.

A biztosító a biztosított hozzájárulása alapján a **közölt adatokat ellenőrizheti**.

III.2.2. A szerződő és a biztosított változásbejelentési kötelezettsége

A **szerződő és a biztosított kötelesek** a biztosítás fennállása alatt **5 munkanapon belül írásban bejelenteni** az ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő **lényeges körülmények megváltozását**.

Lényeges körülménynek minősül mindaz, amire a biztosító kérdést tett fel, továbbá amire vonatkozóan a szerződő vagy a biztosított nyilatkozattételi kötelezettségét előírta, így különösen a szerződő és a biztosított neve, címe, levelezési címe, továbbá a biztosított tevékenységének (foglalkozás, munka, sport, egyéb) megváltozása.

A biztosított az egészségi állapotában beállott változást nem köteles a biztosítónak bejelenteni.

III.3. A biztosító szerződésmódosítási és szerződésmegszüntetési lehetősége a szerződést érintő lényeges körülmények felmerülése, változása esetén (a biztosítási kockázat jelentős növekedése)

- III.3.1. **Ha a biztosító a biztosítási szerződés létrejötte után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosító kockázatelbírálása alapján a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, úgy a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a biztosítási szerződés módosítására, illetőleg a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel, írásban megszüntetheti.**

Jelentős kockázatnövekedésnek minősül, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján a szerződésre vonatkozóan, a kockázatelbírálás során elutasítást alkalmazna.

Ha a biztosító e jogával nem él, a szerződés az eredeti tartalommal marad hatályban.

- III.3.2. **Ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el**, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a biztosítási szerződés, vagy annak a módosító javaslattal

érintett része a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha erre a következményre a biztosító a módosító javaslat megtetelekor szerződő figyelmét felhívta.

IV. A BIZTOSÍTÁSI DÍJ

IV.1. A biztosítási díj megállapítása

IV.1.1. A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.

IV.2. A biztosítási díj fizetése (a díjfizetés gyakorisága, a díjfizetés technikai kezdete, a díj esedékességének időpontja), a biztosítási időszak, a biztosítási évforduló fogalma

IV.2.1. **A biztosítási szerződés rendszeres éves díjfizetésű.** A biztosítási évre vonatkozó rendszeres éves díj féléves és a Kölyök csomag kivételével negyedéves részletekben is fizethető.

IV.2.2. Abban az esetben, amennyiben a szerződő a biztosítási díj mértékét befolyásoló kedvezményt vett igénybe, melyet követően a kedvezményre jogosító körülmények megváltoznak, vagy utóbb már nem állnak fenn, úgy a szerződő a kedvezményre való jogosultságát elveszti és köteles a kedvezmény figyelembe vétele nélkül számított biztosítási díj megfizetésére.

Ilyen esetben a kedvezmény nélkül számított díj akkor esedékes, amikor a biztosító erre vonatkozóan felhívást (díjbekérő, csekk) küld vagy a díj beszedési megbízással (inkasszó) történő beszedését először megkísérli.

IV.2.3. **A díjfizetés gyakoriságát a szerződő ajánlattételkor határozza meg,** és a szerződés tartama alatt igényelheti a díjfizetési ütem változtatását a biztosító változásbejelentő nyomtatványán írásban a változásbejelentést követő hónap elsejétől.

IV.2.4. A díjfizetés **technikai kezdete** az ajánlaton és a kötvényen ekként megjelölt időpont, **mely nem lehet korábbi, mint az ajánlat keltezése hónapjának első napja. Ez a nap egyben a biztosítási évforduló napja is.**

IV.2.5. **A biztosítási időszak egy év,** amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva egy évig tart (továbbiakban: biztosítási év).

IV.2.6. A biztosítási szerződés első díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttkor, minden további rendszeres díj pedig annak a díjfizetési időszaknak (év, félév, negyedév) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.

IV.2.7. Az első díj a biztosító kockázatviselésének kezdő napjától a díjfizetés technikai kezdetéig terjedő időszakra és az első díjfizetési időszakra is vonatkozik.

IV.2.8. A szerződő a biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amely napon a biztosítási díjat a függő biztosításközvetítő nyugtával igazoltan átvette, vagy egyéb esetekben, amely napon az a biztosító számlájára beérkezik.

IV.3. A díjfizetés elmulasztásának következményei

IV.3.1. Amennyiben a szerződő a rendszeres biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.

Ha a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti, a biztosító a biztosítási szerződést a díjrendezettség napjával megszünteti kivéve, ha a biztosító a díjkövetelését késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti.

IV.3.2. Ha az esedékes díjnak csak egy részét fizették meg, és a biztosító – a díjfizetési kötelezettség elmulasztására vonatkozó szabályok megfelelő alkalmazásával – eredménytelenül hívta fel a szerződő felet a befizetés kiegészítésére, a szerződés változatlan biztosítási összeggel, a befizetett díjjal arányos időtartamra marad fenn.

IV.3.3. A szerződőnek lehetősége van az elmaradt biztosítási díjak rendezése mellett – az első elmaradt díj esedékességétől számított 6 hónapon belül – a díjfizetés elmulasztása miatt kifizetés nélkül

megszűnt szerződés szerinti biztosítási fedezet helyreállítását kéri (reaktiválás). Ebben az esetben a biztosító jogosult a kérést teljesíteni vagy indoklás nélkül elutasítani.

- IV.3.4. Ha a biztosító kockázatviselésének ideje alatt biztosítási esemény következik be, úgy az esedékes-sé vált, de a biztosítási esemény bekövetkezéséig meg nem fizetett díj mértékével a biztosító által a szolgáltatásra jogosult részére teljesítendő szolgáltatás(ok) összege csökken.

IV.4. Értékkövetés

IV.4.1. Általános szabályok

- a) A biztosító a biztosítási szerződés értékének megőrzése érdekében lehetővé teszi a biztosítás rendszeres díjának és a biztosítási összegeknek az évenkénti emelését (továbbiakban: értékkövetés). Az értékkövetés a biztosítási összeg és ennek alapján a biztosítási díj évente egy alkalommal, azonos arányban történő emelése. Az értékkövetés a biztosítási évforduló napjától hatályos.
- b) Az értékkövetés mértékének meghatározása a Központi Statisztikai Hivatal Fogyasztói Árindex kiadványában közzétett indexszámok alapján történik.
- c) Az értékkövetés alapja a biztosítási évforduló előtti negyedik hónapot megelőző 12 hónap havi fogyasztói árindexének szorzata által mutatott százalékos érték (továbbiakban indexszám). Ha az így számított érték 5%-nál kisebb, akkor az indexszám 5%.
- d) Ha a szerződő értékkövetés iránti kérelmét jelezte a biztosító felé, és kérelmét a biztosító jóváhagyta, akkor a biztosító az értékkövetési folyamat keretében a biztosítási évforduló előtt legalább 2 hónappal értesítést küld a következő biztosítási évre vonatkozó új biztosítási összeg(ek)ről és az évfordulótól fizetendő új éves biztosítási díjról. A szerződőnek jogában áll az értékkövetést az értesítés kézhezvételétől számított 30 napon belül visszautasítani.
Ha a szerződő az értékkövetést a 30 napos határidőn belül nem utasítja el, a szerződés a megnövelt biztosítási összeggel és díjjal lép hatályba a biztosítási évforduló napjától.
- e) A biztosító a biztosítási összeg és a biztosítási díj változásáról, a változástól számított 30 napon belül kötvényt állít ki kivéve, ha a d) bekezdésben rögzített írásbeli értesítésben a biztosító valamennyi, a szerződést érintő változást közölte.

- IV.4.2. A biztosítási szerződés értékkövetését a biztosító a szerződő erre vonatkozó nyilatkozata alapján végzi el.

IV.5. A biztosítási díj módosulása balesetbiztosítások alapidíjtételének korrekciója esetén

- IV.5.1. **A biztosító – anélkül, hogy a biztosítási szolgáltatás mértéke változna – jogosult a biztosítási szerződésben szereplő szolgáltatások éves alapidíjtételét minden évben egy alkalommal, a biztosítási évfordulótól kezdődő hatállyal megváltoztatni, ha a biztosító valamennyi szerződése alapján az azonos biztosítási eseményekre kiterjedő szolgáltatások biztosító által kalkulált mértéke vagy gyakorisága az alapidíjtétel korrekciójának hatálybalépését megelőző legfeljebb 3 éves időszakban – a biztosítási szolgáltatást érintő közterheket is figyelembe véve – legalább 10%-kal eltér a ténylegesen nyújtott szolgáltatások mértékétől vagy gyakoriságától.**

Amennyiben kizárólag a statisztikai halálozási adatok változnak, a szolgáltatások alapidíjtétele nem módosítható.

- IV.5.2. **Az alapidíjtétel korrekciójának szabályai**

Az alapidíjtétel korrekciójának mértéke 30%-nál magasabb nem lehet.

Egy adott szerződés biztosítottjának egészségi állapotának változása önmagában nem eredményezi az adott szerződésben szereplő szolgáltatások alapidíjtételének módosítását.

Az alapidíjtétel korrekciójáról a biztosító a szerződőt a változtatás hatálybalépése előtt legalább 30 nappal írásban tájékoztatja.

Az alapidíjtétel korrekciója esetén a biztosító a szerződő fél részére rendkívüli szerződés megszüntetési lehetőséget biztosít. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt, a biztosítási díj emelkedésével járó korrekció esetében a biztosítási szerződését nem kívánja fenntartani, úgy a biztosító által közölt módosítás hatálybalépését megelőző 5. napig a biztosítóhoz eljuttatott írásbeli, rendkívüli szerződés megszüntetési kérelemmel jogosult a biztosítási szerződést a következő évfordulóval megszüntetni.

Amennyiben a szerződő a szerződésmegszüntetésre nyitva álló határidőn belül nem él a szerződésmegszüntetési jogával, úgy a biztosítási szerződés – a módosított rendelkezésekkel – hatályban marad.

A biztosító a biztosítási díj és/vagy a biztosítási összeg változásáról, a változástól számított 30 napon belül kötvényt állít ki kivéve, ha a jelen pontban rögzített írásbeli értesítésben a biztosító valamennyi, a szerződést érintő változást közölte.

V. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

V.1. Baleseti halál

Biztosítási esemény az a **kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (XI.1.), melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal.**

V.2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás

V.2.1. Biztosítási esemény az a **kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (XI.1.), melynek következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved.**

V.2.2. **Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.**

V.2.3. **Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a baleset napjától számított 2 év eltelt, akkor a baleset napjától számított 2 év letelte után a biztosító orvosszakértője megállapítja az igazolhatóan fennálló egészségkárosodás mértékét, melyet a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége és a szolgáltatás mértéke szempontjából a baleset következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásnak tekint. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.**

V.3. Csonttörés

Biztosítási esemény az a **kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (XI.1.), melynek következtében a biztosított csonttörést vagy csontrepedést szenved. Jelen feltételek szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek.**

V.4. Baleseti kórházi napi térítés

V.4.1. Biztosítási esemény az a **kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (XI.1.), melynek következtében a biztosított folyamatos kórházi (XI.4.) fekvőbeteg-ellátásban részesül, amennyiben az orvosilag szükséges.**

V.4.2. Jelen biztosítás szempontjából **kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül** az a személy, akit orvosi ellátás igénybevétele céljából a kórházba több napra szólóan úgy vesznek fel, hogy **a kórházi felvétel és elbocsátás napja között minden éjszakát a kórházban tölt az orvosi ellátással összefüggésben.** A kórházi felvétel több napra szól, ha a kórházból való elbocsátás későbbi napon történt, mint a kórházi felvétel. A kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén a biztosító szolgáltatása (VI.4.) szempontjából a kórházi ellátás első napja a kórházi felvétel napja, a kórházi ellátás utolsó napja a kórházból történő elbocsátás napja.

V.5. Baleseti műtéti térítés

Biztosítási esemény az a **kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (XI.1.), melynek következtében a biztosított műtetre (XI.5.) szorul, amennyiben az orvosilag szükséges.**

V.6. Égési sérülés

Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset (XI.1.), melynek következtében a biztosított égési sérülést szenved.

V.7. Közlekedési baleseti halál

Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett közlekedési baleset (XI.2.), melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal.

V.8. Közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás

V.8.1. Biztosítási esemény az a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett közlekedési baleset (XI.2.), melynek következtében a biztosított maradandó egészségkárosodást szenved.

V.8.2. **Egészségkárosodásnak tekintendő az olyan testi és/vagy szellemi működőképesség-csökkenés, mely a szokásos életvitelt korlátozza.**

V.8.3. **Maradandó az egészségkárosodás akkor, ha az orvosilag kialakultnak, stabilnak tekinthető. Ha az egészségkárosodás mértéke még folyamatosan változik, de a közlekedési baleset napjától számított 2 év eltelt, akkor a közlekedési baleset napjától számított 2 év letelte után a biztosító orvosszakértője megállapítja az igazolhatóan fennálló egészségkárosodás mértékét, melyet a biztosító a szolgáltatási kötelezettsége és a szolgáltatás mértéke szempontjából a közlekedési baleset következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásnak tekint. A maradandó egészségkárosodás megállapítása során a munkaképesség megváltozása, és/vagy a sporttevékenység abbahagyásának kényszere nem irányadó. A közlekedési baleset következtében kialakuló hátrányos esztétikai következmények és egyéb (szociális, anyagi, stb.) hátrányok önmagukban nem képezhetik maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatási igény alapját.**

V.9. A biztosítási esemény időpontja

A biztosítási esemény időpontja a baleset, illetve a közlekedési baleset időpontja.

VI. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A biztosító a jelen feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a jelen pontban meghatározott biztosítási szolgáltatást nyújtja a kedvezményezettek részére.

A biztosító kizárólag a feltételekben megjelölt költségeket téríti meg. A szolgáltatási igény benyújtásával kapcsolatban felmerült költségeket abban az esetben téríti meg a biztosító, amennyiben erre kifejezetten kötelezettséget vállalt.

VI.1. Baleseti halál, közlekedési baleseti halál

VI.1.1. A biztosító, a szerződésben meghatározott biztosítási esemény, azaz a biztosítottnak a biztosító kockázatviselése alatt bekövetkezett balesete, illetve közlekedési balesete, melynek következtében egy éven belül elhalálozik – a jogalap fennállásakor – a halál időpontjában hatályos kötvényben, a halál időpontjában már megszűnt szerződés esetén a szerződés megszűnésekor hatályban volt kötvényben rögzített biztosítási összeget fizeti ki a haláleseti szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére, és ezzel a szerződés megszűnik.

VI.1.2. Kerékpáros közlekedési balesetből eredő halál esetén Bringa csomag választásakor a biztosító az VI.1.1. ponttól eltérően a közlekedési baleseti halálra vonatkozó biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki.

VI.2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás, közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás

VI.2.1. A biztosító kizárólag maradandó egészségkárosodás (V.2.3.) fennállása esetén teljesít szolgáltatást.

-
- VI.2.2. **A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén** a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor **hatályos kötvényben**, a maradandó egészségkárosodás mértékének megállapításakor már megszűnt szerződés esetén a szerződés megszűnésekor hatályban volt kötvényben **rögzített biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát nyújtja szolgáltatásként**, figyelemmel a jelen feltételek VI.2.10. pontjára is.
- VI.2.3. **Kerékpáros közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás esetén Bringa csomag választásakor a biztosító az VI.2.2. ponttól eltérően a közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás alapján megállapított szolgáltatási összeg kétszeresét fizeti ki.**
- VI.2.4. A szolgáltatás alapjául szolgáló maradandó **egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa a jelen feltételek elválaszthatatlan részét képező „C” mellékletében található táblázat alapján állapítja meg.**
- VI.2.5. **Ha az egészségkárosodás mértéke a táblázat alapján nem állapítható meg**, úgy a szolgáltatást a testi és/vagy szellemi épség **orvosi szempontból csökkent mértéke alapján kell megállapítani.**
- A baleset előtt már maradandóan károsodott, nem ép szervek, testrészek a korábbi károsodás mértékéig a biztosításból kizártak.**
- Az **Orvosszakértői intézet** (a mindenkor hatályos magyar jogszabályokban meghatározott, az egészségkárosodás (egészségi állapot) mértékének megállapítására jogosult szerv) szakvéleményében, illetve a **nyugdíjbiztosítási igazgatási szerv határozatában** megállapított egészségkárosodás mértéke, a biztosító orvosa által megállapítandó egészségkárosodás mértékénél, és a biztosító által nyújtandó szolgáltatási összeg meghatározásánál **nem irányadó. A biztosítót az egészségkárosodás maradandó jellegének, illetve az egészségkárosodás mértékének megállapítása tekintetében más orvosszakértői testületek határozata, szakvéleménye nem köti.**
- VI.2.6. Egy biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó **egészségkárosodás mértéke nem lehet nagyobb 100%-nál.**
- VI.2.7. **Ha a biztosított az egészségkárosodás véglegessé válása előtt meghal, az egészségkárosodás olyan mértéke után teljesítendő a szolgáltatás, amely a legutolsó orvosi vizsgálat anyaga alapján a biztosító orvosának megállapítása szerint figyelembe vehető.**
- VI.2.8. Maradandó egészségkárosodásra vonatkozó **szolgáltatási igény nem támasztható, ha a biztosított a balesetet/közlekedési balesetet követő 15 napon belül meghal.**
- VI.2.9. **Ha a biztosító a szolgáltatási kötelezettségét már megállapította, de a szolgáltatásként fizetendő összeg nagysága még nem állapítható meg, a biztosított követelheti a biztosítótól a tényállás alapján neki minimálisan járó összeg kifizetését.**
- VI.2.10. **Amennyiben a biztosító szolgáltatását követően a biztosított egészségi állapota tovább romlik ugyanannak a biztosítási eseménynek a következményeként, amely alapján a biztosító már teljesített szolgáltatást, a biztosított a megfelelő orvosi kezelés ellenére kialakuló állapotrosszabbodást igazoló orvosi iratainak benyújtásával, biztosítási eseményenként a bejelentett baleset/közlekedési baleset napjától számított legfeljebb 4 évig, évenként egy alkalommal, ismételt szolgáltatási igénybejelentéssel kérheti egészségi állapota felülvizsgálatát és a maradandó egészségkárosodás mértékének ismételt megállapítását. A felülvizsgálat eredményétől függően, a biztosító a jelen feltételek VI.2.2. pontja szerinti szolgáltatást teljesíti azzal, hogy a fentebb említett biztosítási eseménnyel összefüggésben történt korábbi teljesítések összegét az utóbb teljesítendő szolgáltatás összegéből levonja.**

Ugyanazon biztosítási esemény következményeként megállapított maradandó egészségkárosodás mértéke ilyen esetben **sem lehet nagyobb 100%-nál**, a jelen feltételek VI.2.6. pontjában foglaltakkal összhangban.

VI.3. Csonttörés

A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási esemény bekövetkezése esetén **balesetenként – a törések számától függetlenül** – a biztosítási esemény időpontjában hatályos **kötvényben rögzített biztosítási összeget téríti meg.**

VI.4. Baleseti kórházi napi térítés

- VI.4.1. A biztosító a **baleset napjától számított két éven belül**, a baleseti következmények elhárítása miatt szükségessé vált kórházi fekvőbeteg-ellátásra, az ellátási napokra (VI.4.2.) nyújt szolgáltatást.
- VI.4.2. **A szolgáltatás összege** a kórházi fekvőbeteg-ellátás tartama alatt, az ellátási napokon hatályos kötvényben, az ellátási napokon már megszűnt szerződés esetén a szerződés megszűnésekor **hatályban volt kötvényben rögzített biztosítási összegnek és a kórházi ellátási napok számának a szorzata.**
- VI.4.3. **Ha a** biztosítási évforduló napja beleesik abba az időtartamba, amely alatt a biztosított kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesült és a biztosítási **szerződés értékkövető** (IV.4.), akkor a biztosító a biztosítási **évforduló napjától kezdve** az értékkövetésnek megfelelő, **megnövelt összegű biztosítási összeget** veszi figyelembe a szolgáltatásnál.

VI.5. Baleseti műtéti térítés

- VI.5.1. A biztosító a biztosított balesete esetén **a baleset napjától számított két éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást.**
- VI.5.2. A biztosító szolgáltatása a műtét napján hatályos kötvényben, a műtét napját megelőzően már megszűnt szerződés esetében a szerződés megszűnésekor **hatályban volt kötvényben rögzített biztosítási összegnek az elvégzett műtét csoportba sorolásától függő százalékos mértéke.**
- VI.5.3. **Amennyiben egy napon vagy egy eljárásban több műtétet végeznek**, akkor a biztosító a szolgáltatásának mértékét a legkisebb sorszámú csoportba sorolt műtét (azaz a **legmagasabb százalékos besorolású műtét**) alapul vételével állapítja meg.
- VI.5.4. **Amputációval járó baleseti műtét esetén Bázis vagy Optimum vagy Prémium vagy Páratlan csomag választásakor** az VI.5.2. pontban meghatározott szolgáltatáson felül az amputált testrészen elvégzett műtét műtéti besorolása alapján **megállapított többletszolgáltatást fizet ki a biztosító.**
- A többletszolgáltatás alapja** a műtét napján hatályos kötvényben, a műtét napját megelőzően már megszűnt szerződés esetében a szerződés megszűnésekor **hatályban volt kötvényben a baleseti műtéti térítésre meghatározott biztosítási összeg.**
- VI.5.5. Egy baleset miatt bekövetkező, ugyanazon végtag több alkalommal történő amputációja esetében a biztosító az elsőként elvégzett amputációval járó baleseti műtét alapján térít.
- VI.5.6. A **műtétek** csoportba sorolását tartalmazó műtéti lista (XI.5.3.) **kivonatos formája jelen feltételek „B” melléklete. A kivonatos lista tartalmazza a térítés százalékos mértékét is.**

VI.6. Égési sérülés

- VI.6.1. A biztosító szolgáltatása a szerződésben meghatározott biztosítási esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összegnek az égési sérülés súlyosságától függő mértéke.
- VI.6.2. A térítés mértéke az égési sérülés fokától és kiterjedésétől függően a biztosítási összeg alábbi táblázat szerinti százaléka:

| Mélység | Testfelület | | | |
|-----------|-------------|--------|--------|------------|
| | 10–19% | 20–49% | 50–79% | 80% felett |
| I. fokú | – | – | – | – |
| II. fokú | – | 10% | 25% | 40% |
| III. fokú | 20% | 40% | 100% | 160% |
| IV. fokú | 40% | 80% | 200% | 200% |

VI.6.3. **Ha a biztosított egy biztosítási esemény következtében többféle fokú és/vagy kiterjedésű égési sérülést szenved, akkor a biztosító a szolgáltatás mértékét az egyes sérülések kiterjedésének százalékos mértékét összeadva, valamint a legmagasabb fokú sérülés figyelembevételével állapítja meg.**

VI.6.4. **Ha a biztosított igazoltan, közvetlenül az égési sérülés következtében hal meg, a biztosító a kedvezményezett részére az égési sérülés súlyosságától függetlenül 200%-os térítést fizet.**

VI.6.5. **Plasztikai jellegű térítés**

A **Páratlan csomag** választása esetén, ha a **biztosított**nak igazoltan, közvetlenül az **égési sérülés következményeként**

- a teljes testfelületének legalább 20%-án III. fokú égési sérülés található, vagy
 - az arckoponyán (beleértve a fület is) és a nyak áll alatti régióján összesen legalább a teljes testfelülethez viszonyított 2%-on legalább III. fokú égési sérülése keletkezett,
- akkor a biztosító az égési sérülés kockázatra a biztosítási esemény időpontjában **hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeg 50%-ával egyező mértékű, fix összegű szolgáltatást** nyújt a biztosított részére.

A biztosító az egyösszegű szolgáltatást a jelen pontban leírt feltételek megléte esetén az égési sérülés alapján kifizetett összeggel együtt nyújtja.

VI.6.6. A biztosító ugyanazon biztosítási eseménnyel kapcsolatban megállapított **égési sérülésre, plasztikai jellegű térítésre, illetve az égési sérülés következtében történő halálesetre, összesen az égési sérülés kötvényben meghatározott biztosítási összegének legfeljebb a kétszeresét** fizeti ki.

VII. A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI

VII.1. A biztosítási esemény bejelentésének módja és határideje

A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül írásban kell bejelenteni a biztosítónál.

Abban az esetben, **ha a fenti határidőt nem tartják be**, a biztosító által a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából szükségesnek ítélt felvilágosítást nem adják meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszik lehetővé és emiatt **a biztosító kötelezettsége szempontjából** lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, **a biztosító mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.**

VII.2. A biztosító teljesítéséhez (kifizetéshez) szükséges dokumentumok

VII.2.1. **Minden esetben benyújtandó dokumentum:**

- a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentő,
- b) a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől/közlekedési balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum másolata, beleértve az első orvosi ellátás dokumentumát is,
- c) baleseti/közlekedési baleseti jegyzőkönyv, vagy munkahelyi baleset esetén munkahelyi baleseti jegyzőkönyv másolata, amennyiben ilyen készült,
- d) véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény másolata, amennyiben ilyen készült,
- e) továbbá közlekedési baleset esetén
 - rendőrségi jegyzőkönyv,
 - amennyiben a biztosított a jármű vezetőjeként sérült meg, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye,
 - a közlekedési vállalat helyszínén felvett hivatalos jegyzőkönyve, amennyiben ilyen készült.

VII.2.2. **A VII.2.1. pontban meghatározott dokumentumokon felül a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához kockázatonként az alábbiak másolatának benyújtását kéri:**

VII.2.2.1. **Baleseti halál, közlekedési baleseti halál esetén**

- a) halottvizsgálati bizonyítvány/halotti epikrízis,
- b) boncolási jegyzőkönyv,
- c) biztosított halotti anyakönyvi kivonata,

- d) a halál – illetve a baleset vagy a közlekedési baleset – közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratok,
- e) a kedvezményezett jogosultságot igazoló okirat (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.

VII.2.2.2. **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás és közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás esetén**

A baleset közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges egyéb iratok.

VII.2.2.3. **Csonttörés esetén**

A csonttörést igazoló röntgenlelet vagy orvosi igazolás.

VII.2.2.4. **Baleseti kórházi napi térítés esetén**

Kórházi zárójelentés.

VII.2.2.5. **Baleseti műtéti térítés esetén**

- a) kórházi zárójelentés,
- b) műtéti leírás, amennyiben ilyen készült.

VII.2.2.6. **Égési sérülés esetén**

- a) kórházi zárójelentés, illetve ambuláns lap, amennyiben az égési sérülés következményeként a biztosított kórházi fekvőbeteg-gyógykezelésben, illetve járóbeteg-ellátásban részesült,
- b) égési sérülés miatt bekövetkező halál esetén a szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani továbbá a VII.2.2.1. pontban felsorolt iratok másolatát.

VII.2.3. **A szolgáltatási igény elbírálásához bekérhető egyéb dokumentumok**

A biztosító a fentiekben megjelölt iratok mellett a szolgáltatási igény elbírálásához **jogosult bekérni az alábbi dokumentumok másolatát is**, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összecszerúségének megállapításához szükségesek.

VII.2.3.1. Amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozatot, vagy a jogerős bírósági határozatot). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.

VII.2.3.2. **A biztosítási esemény közelebbi körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok** (a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, rendőrség, munkahely, oktatási intézmény, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv, határozat, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények).

VII.2.3.3. A biztosító által rendelkezésre bocsátott és a **biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a biztosított egészségi állapotáról, illetve a biztosított kórelőzményi adatairól.**

VII.2.3.4. A biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő **egészségügyi dokumentumai**: házi-, vagy üzemorvosi, illetve állományilletékes orvosi karton másolata, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, valamint a gyógyszerfelhasználást igazoló iratok.

VII.2.3.5. **A társadalombiztosítási szerv**, vagy más személy, szervezet által kezelt, **a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok** (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján).

VII.2.3.6. A biztosítottnak a biztosító kockázatviselését befolyásoló **sporttevékenységével kapcsolatos tagsági igazolványa**, jogviszonyt igazoló dokumentuma, mérkőzés jegyzőkönyve.

VII.2.3.7. A biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevél, vezetői engedély).

VII.2.3.8. A biztosító a szolgáltatás teljesítésének feltételül orvosi vizsgálatot írhat elő – ennek előírása esetén a biztosító szolgáltatása mindaddig nem válik esedékessé, amíg a biztosított az orvosi vizsgálat elvégzését nem teszi lehetővé.

-
- VII.2.3.9. A biztosító kérheti az igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes **idegen nyelvű dokumentumnak** a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített **magyar nyelvű hiteles fordításának benyújtását.**
 - VII.2.3.10. A biztosító kérheti a **fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását** és bármely adathor-dozon történő benyújtását.
 - VII.2.3.11. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához egyéb iratokat is beszerezhet.

VII.3. A biztosító teljesítésének esedékessége

- VII.3.1. A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt, az annak **elbírálásához szükséges valamennyi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti.**
- VII.3.2. Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás és közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás vonatkozásában a **biztosító** elismert jogalap esetén **az alábbi határidőkön belül** teljesíti a szolgáltatását:
 - a) az orvosi szempontból **egyértelműen tisztázott maradandó egészségkárosodás alapján** megállapított szolgáltatást a biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges **utolsó irat beérkezését követő 15 napon belül,**
 - b) egyéb esetekben a maradandó egészségkárosodás **véglegessé válását követően** a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 15 napon belül, illetőleg legkésőbb a balesetet/közlekedési balesetet követő 4 év letelte után a szolgáltatási igény elbí-rálásához szükséges utolsó irat beérkezését követő 15 napon belül.
- VII.3.3. Ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt a rendelkezésére álló dokumentumok alapján bírálja el.
- VII.3.4. Ha a rendelkezésre álló iratok alapján a szolgáltatási igény nem bírálható el, a biztosító elrendelheti a biztosított személyes orvosi vizsgálatát is. Ha a biztosított az orvosi vizsgálaton nem jelenik meg, a biztosító a rendelkezésre álló adatok alapján hoz döntést.
- VII.3.5. A személyes orvosi vizsgálat költségeit a biztosító viseli. A biztosítottnak a személyes orvosi vizsgá-laton való megjelenésével kapcsolatban felmerült költségeit a biztosított viseli.

VII.4. A biztosítói szolgáltatás kifizetésének választható módja

A biztosító a szolgáltatási összeget átutalással teljesíti. Amennyiben a biztosító szolgáltatására jogosult személy (kedvezményezett) a szolgáltatást ettől eltérő módon kéri teljesíteni, az ezzel kap-csozatban **felmerülő költségeket a szolgáltatásra jogosult személyre áthárítja, és a költségek összegének mértékével a szolgáltatási összeg csökken.**

VIII. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

- VIII.1. **Ha a szerződő vagy a biztosított közlési-, illetve változásbejelentési kötelezettségét megsérti, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az alábbi körülmények valamelyike fennáll:**
 - a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismer-te, vagy
 - b) a szerződő és/vagy a biztosított változásbejelentési kötelezettségüket megsértették, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás fennállása alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a biztosító tudomására jutott és az 15 napon belül nem élt a jelen feltételek III.3. pontjában szabályozott szerződésmódosítási illetve szerződésmegszün-tetési lehetőségével, vagy
 - c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
- VIII.2. **A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szán-dékos magatartása következtében vesztette életét.**
- VIII.3. **A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosító bizonyítja, hogy a kárt jog-ellenesen és szándékosan vagy jogellenesen és súlyosan gondatlan magatartással a biztosít-tott okozta.**

-
- A biztosított súlyosan gondatlanul jár el különösen, ha
- a biztosítási esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószert vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció;
 - olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett, és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott,
 - a biztosítási esemény bekövetkezése okozati összefüggésben áll azzal, hogy a biztosított a biztosítási esemény időpontjában legalább két közlekedésrendészeti szabályt megszegett.
- VIII.4. A biztosított a biztosítási esemény alapjául szolgáló esemény bekövetkezése esetén az adott helyzetben általában elvárható módon köteles eljárni, így késedelem nélkül orvosi, illetve egészségügyi segítséget kell igénybe vennie. Nem jelenti azonban a kárenyhítési kötelezettség megsértését, ha a biztosított az őt törvény alapján megillető rendelkezési joggal élve az orvosi beavatkozáshoz nem járul hozzá. Ha a biztosított ennek a kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.
- VIII.5. A felsorolt körülmények fennállását annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

IX. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

- IX. 1. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:
- ionizáló sugárzás;
 - nukleáris energia;
 - HIV-fertőzés;
 - háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlés, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határvillongások, felkelés.
- IX. 2. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
- IX. 3. A biztosító kockázatviselése a IX.1.1. d) bekezdésben foglaltakkal ellentétben kiterjed a biztosított egészségi állapotában bekövetkező olyan károsodásokra, amelyek a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán keletkeznek abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.
- IX. 4. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakban felsorolt esetekkel okozati összefüggésben álló eseményekre:
- a biztosított olyan betegsége vagy kóros állapota, amely a biztosító kockázatviselése kezdetét megelőző három évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet a kockázatviselést megelőző három éven belül kórisméztek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést, orvosi ellenőrzést igényelt,
 - a biztosítottnak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodása.
- IX. 5. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:
- az olyan kórházi ápolás, amelyeknek célja nem a biztosított betegségének megállapítása, egészségi állapota romlásának megakadályozása és egészségének helyreállítása, így különösen a szűrővizsgálat, a szülőnek a gyermeke miatti kórházi tartózkodása, a biztosítottnak a szülője ápolása miatti kórházi tartózkodása,
 - a krónikus betegségek rehabilitációja, gondozása (különösen geriátriai, gyógyterápiás, logopédiai ellátás, gyógytorna, fizioterápia, fürdőkéúra, fogyókúra, infúziós keringésjavító vagy infúziós fájdalomcsillapító kezelések), kivéve a krónikus betegségek

-
- kórismézésével, a gyógykezelés első beállításával, jelentős akut állapotrosszabbodás elhárításával kapcsolatos kezeléseket,
- c) orvosi végzettséggel és működési engedéllyel nem rendelkező személy által folytatott kezelés.

IX. 6. **Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése a lelki működés zavaraira, pszichiátriai megbetegedésekre.**

IX. 7. **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra a biztosítási eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosítottak az alábbiakban meghatározott veszélyes sporttevékenységével:**

- búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá, félkezes és nyílttengeri vitorlázás, vadvízi evezés, hydrospeed, canyoning, surf,
- hegymászás és sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, barlangi expedíció, Bungee Jumping (mélybeugrás),
- autó- motor sportok (pl. auto-crash (roncsautó) sport, gokart sport, moto-cross sport, motorcsónak sport, motor-kerékpár sport, rally, ügyességi versenyek gépkocsival, versenyzés gépkocsival, quad),
- privát-/sportrepülés/repülősportok (pl. paplanrepülés, léghajózás, siklóernyős repülés, motoros vitorlázó repülés, siklórepülés, sárkány és ultrakönnyű repülés, hőlégballonozás, ejtőernyős ugrás, vitorlázó repülés, műrepülés),
- bázisugrás.

X. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

X.1. A papíralapú módosítási igények hatályosságának feltétele

A módosítási igény papíralapú közlése kizárólag a szerződő és a biztosított által aláírt, a biztosító által rendszeresített formanyomtatvány biztosító részére történő benyújtása esetén joghatályos.

X.2. Elévülési idő

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje 2 év.

Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik meg:

- a) a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezéséig,
- b) a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. naptól,
- c) a biztosítási esemény bejelentése esetén amennyiben a biztosító által igényelt iratcsatolás, vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő naptól, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. naptól,
- d) egyéb esetekben a követelés esedékessé válásának napján.

X.3. A biztosítási kötvény elvesztése, megsemmisülése

Ha a biztosítási kötvény megsemmisült vagy elveszett, úgy a biztosító a szerződő kérésére a hatályos adatokkal egyező tartalmú új kötvényt állít ki.

X.4. Eljárás véleménykülönbség esetén

Ha az ügyfél vitatja a biztosító – szolgáltatási igénnyel kapcsolatos – álláspontját, írásban kérheti a döntés felülbírálatát. A biztosító illetékes szervezeti egysége a kérelem elbírálásához szükséges valamennyi irat/adat kézhezvételétől számított 30 napon belül döntést hoz és döntéséről a kérelmezőt írásban értesíti.

XI. FOGALOMTÁR

XI. 1. A baleset fogalma

- XI. 1.1. Jelen feltételek szempontjából **baleset** az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akarátólól függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a biztosított egészségkárosodást szenved, illetve amely a biztosított halálát okozza.
- XI. 1.2. Jelen feltételek szempontjából **balesetnek minősül továbbá:**
- kullancscsípés következtében kialakuló agyburok és/vagy agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor az agyburok és/vagy agyvelőgyulladásra diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
 - a veszettség, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 60 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 60 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszettségként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
 - a tetanuszfertőzés, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 20 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 20 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.
- XI. 1.3. Jelen feltételek szerint – a XI.1.2. pontban foglaltaktól eltekintve – **nem minősül balesetnek:**
- az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószerkezetbe jutása/juttatása (a továbbiakban együtt: átvitele) még abban az esetben sem, ha az átvitelt balesetszerű fizikális ok váltja ki.
 - a foglalkozási betegség (ártalom),
 - a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
 - a csontok patológiás törései, a sokszor ismétlődő (habituális) ficam,
 - a porckorongsérv kialakulása kivéve, ha a porckorongsérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
 - a hasi sérv kialakulása kivéve, ha a hasi sérv az egyébként ép hasfalat kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
 - az ízületi porcok, szalagok, egyéb lágyrészek károsodása kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízületet kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.

XI. 2. A közlekedési baleset fogalma

- XI. 2.1. Jelen feltételek alkalmazásában **közlekedési balesetnek minősül** a biztosítottat ért **baleset** (XI.1.) abban az esetben, ha a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként szenved balesetet.
- XI.2.2. Jelen feltételek szerint **nem minősül közlekedési balesetnek:**
- a gyalogost érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,**
 - a kerékpárost érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre,**
 - a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű vagy más jármű haladásával illetve megállásával összefüggésben következett be.**
- XI.2.3. **Kerékpáros közlekedési baleset fogalma**
- XI.2.3.1. Jelen feltételek alkalmazásában kerékpáros közlekedési balesetnek minősül a biztosítottat ért baleset abban az esetben, ha a biztosított a kerékpár vezetőjeként vagy a kerékpár utasaként szenved balesetet közúton, és erről rendőrségi jegyzőkönyv készül. Kerékpáros közlekedési balesetnek minősül a biztosítottat ért baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos közlekedése hatott közre.
- XI.2.3.2. Kerékpár fogalma: olyan, legalább kétkerekű jármű, amelyet emberi erő hajt, és ezt legfeljebb 300 W teljesítményű motor segíti. A kerékpáron kerékpárt nem hajtó személy is szállítható erre alkalmas ülésen. A kerékpáron utánfutó vontatására alkalmas berendezés helyezhető el.

-
- XI.2.3.3. Kerékpárral történő személyszállítás szabályai:
- a kétkerekű kerékpáron 16. életévét betöltött személy szállíthat 10 évnél nem idősebb, a kerékpárt nem hajtó utast a kerékpár pótülésén,
 - kettőnél több kerekű kerékpáron 17. életévét betöltött személy szállíthat kerékpárt nem hajtó utast,
 - lakott területen kívül – fényvisszaverő mellényt (ruházatot) kell viselni.

XI.3. A betegség fogalma

Jelen feltételek szempontjából **betegség** az emberi szervezet működésében bekövetkező rendellenes állapot.

XI.4. A kórház fogalma

- XI.4. 1. Jelen feltételek szempontjából **kórháznak minősül** a szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll.
- XI.4.2. Jelen feltételek szempontjából **nem minősülnek kórháznak** – még abban az esetben sem, ha azokban kórházi fekvőbeteg-ellátást végeznek – a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriátriai ellátók, szociális otthonok, alkohol- és kábítószer-elvonó intézmények, ápolási intézetek, egyéb „krónikus” fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézetek illetve kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai, osztályrészei feltéve, hogy a biztosított az osztály ezen jellegének megfelelő szolgáltatásban részesült.

XI.5. A műtét, a műtéti lista és az amputáció fogalma

- XI.5.1. Jelen feltételek alkalmazásában **műtétnek tekintendők** azok a biztosító által csoportba sorolt orvosi beavatkozások, melyek során az orvosszakmai szabályok megtartásával, az egészség megőrzésére, a betegségek gyógyítására, illetve következményeiknek mérséklésére irányuló szándékkal a kültakaró és/vagy a nyálkahártyák folytonosságát megsértik.
- XI.5.2. A biztosító a **műtéseket súlyosságuk alapján csoportokba sorolja** be (továbbiakban: csoportba sorolás).
- XI.5.3. Jelen feltételek alkalmazásában **műtéti lista** a műtéteknek nemzetközi kódrendszerrel (WHO-kód) azonosított felsorolása. A műtéti lista tartalmazza a műtétek biztosító által meghatározott csoportba sorolását is. A műtéti lista a biztosító Vezérigazgatóságán, illetve a Személybiztosítási Kompetencia Központokban tekinthető meg.
- XI.5.4. Jelen feltételek alkalmazásában **kivonatos lista a műtéti lista kivonata** (lásd jelen feltételek elválaszthatatlan részét képező „B” melléklet.). A kivonatos lista a gyakoribb, jellemzőbb műtéseket tartalmazza, a műtét azonosítására alkalmas WHO-kóddal és a biztosító által meghatározott csoportba sorolással együtt. A kivonatos lista célja, hogy szemléltesse a biztosítási szolgáltatás megállapításának elvét. A kivonatos lista a felek ellenkező megállapodása hiányában a jelen feltételek alapján megkötött biztosítási szerződések részét képezi.
- XI.5.5. Műtét esetén a biztosítási esemény azonosítása, s ez alapján az elvégzett orvosi beavatkozás műtéti lista szerinti besorolása a biztosító orvosának hatáskörébe tartozik. A besorolás alapidokumentuma a műtéti lista.
- XI.5.6. Amennyiben valamely elvégzett műtét a műtéti listában nem található meg, úgy annak csoportba sorolását a biztosító orvosa állapítja meg.
- XI.5.7. **Amputációval járó baleseti műtét fogalma**
Jelen feltételek szempontjából amputációval járó baleseti műtétnek minősül a kockázatviselés tartama alatt, baleset (XI.1.) miatt bekövetkező
- végtagok csonkolásával járó műtéti beavatkozás, illetve
 - ujjak csonkolásával járó műtéti beavatkozás esetén kizárólag az alábbiak:
 - bármely kézujj alapízületből történő csonkolása,
 - a nagylábujj alapízület magasságában történő csonkolása.

Nem minősül amputációnak az ízület/testrész csonkolása abban az esetben, ha nem jár együtt a sérült végtag csonkolás magasságában történő elvesztésével.

XI.6. A biztosított sporttevékenységének minősítése

- XI.6.1. Jelen feltételek szempontjából **kiemelt sportoló** az a biztosított, aki sportszervezettel (szakszövetséggel) létesített munkaviszony, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony vagy sportszerződés keretében végez sporttevékenységet, továbbá aki külföldi sportszövetség feltételei szerint megszerzett sportolói engedéllyel rendelkezik.
- XI.6.2. Jelen feltételek szempontjából **versenyző sportoló** az a biztosított (továbbiakban: versenyző sportoló), aki sporttevékenységet nem kiemelt sportolóként végez feltéve, hogy versenyen (bajnokságon, meccsen) is indul, függetlenül a verseny jellegétől (függetlenül pl. attól, hogy helyi, kerületi, megyei, területi, országos, nemzetközi, stb., vagy, hogy barátságos-e a verseny, mi a tétje, stb.).

XI.7. A biztosított tevékenységének minősítése

A jelen feltételek szempontjából **veszélyes tevékenységet folytató** minősül a kaszkadőr, cirkuszi artista, akrobata, tesztpilóta, berepülő pilóta, ejtőernyős ugró, hadseregben sugárhajtású gép személyzet, testőr, kommandós, idegenlégiós, békefenntartó, hírszerző, fegyveres őr, pénzszállító, hadseregben dolgozó hivatásos és katonai szolgálatot teljesítő olyan személy, aki fokozott veszélynek kitett tevékenységet folytat (pl. tűzszerész, bűvár, rohamharcos).

XII. A FELTÉTELEK POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza a Milliós segítség balesetbiztosítási szerződési feltételeknek (Milliós2014) azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013.évi V. törvény (Ptk.) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

XII.1. A szerződés létrejötte

Jelen feltételek II.2.1. pontja értelmében – a Ptk. 6:443. § (1) bekezdésétől eltérően – a biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító **írásbeli megállapodása** alapján jön létre.

Jelen feltételek II.2.6. pontja alapján – a Ptk. 6:443. § (2) bekezdésétől eltérően – az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérésre a szerződőnek késedelem nélkül, **de legfeljebb 15 napon belül** van lehetősége kifogását előterjeszteni.

XII.2. Fizetési póthatáridő tűzése, reaktiválás lehetősége

Jelen feltételek IV.3.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449.§ (1) bekezdésétől – a biztosító a szerződő felet **legalább** 30 napos póthatáridő tűzésével hívja fel írásban a teljesítésre, amennyiben a szerződő az esedékes biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki.

Jelen feltételek IV.3.3. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:449.§ (2) bekezdésétől – a szerződő **6 hónapon belül** kérheti a díjfizetés elmulasztása miatt kifizetés nélkül megszünt szerződés szerinti biztosítási fedezet helyreállítását.

XII.3. Az elévülési időszak tartama

Jelen feltételek X.2. pontjában foglalt elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények **2 év elteltével** évülnek el.

Jelen feltételek hatálybalépésének időpontja: 2014. március 15.

1. számú melléklet

Milliós segítség balesetbiztosítás szolgáltatásai (Millió 2014)

| Biztosítási szolgáltatás | Bázis | Optimum | Prémium | Költyök | Bringa | Páratlan |
|--|---|------------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|
| Baleseti halál | 1 000 000 | 1 500 000 | 3 000 000 | | | 500 000 |
| Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás | 2 000 000 | 3 000 000 | 5 000 000 | | | 3 000 000 |
| Csonttörés | 10 000 | 15 000 | 30 000 | 15 000 | 50 000 | 50 000 |
| Baleseti kórházi napi térítés | 2 000 | 4 000 | 6 000 | 4 000 | 6 000 | 7 000 |
| Baleseti műtéti térítés | 300 000 | 400 000 | 500 000 | 200 000 | 400 000 | 500 000 |
| Közlekedési baleseti halál | | 1 000 000 | 2 000 000 | | 2 000 000 | |
| Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás | | 2 000 000 | 3 000 000 | | 3 000 000 | 3 000 000 |
| Égési sérülés | | 400 000 | | | | 400 000 |
| +Extra szolgáltatások | Plasztikai jellegű térítés égési sérülés esetén | | | | | 200 000 |
| | Amputációval járó baleseti műtéti térítés | 300 000 | 400 000 | 500 000 | | 500 000 |
| | Kerékpáros közlekedési balesetből eredő halál | | | | 2 000 000 | |
| | Kerékpáros közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodás | | | | 3 000 000 | |
| Éves biztosítási díj | 12 240 Ft | 20 324 Ft | 30 138 Ft | 6 321 Ft | 16 133 Ft | 25 169 Ft |
| Negyedéves fizetési gyakoriság szerinti díjrészlet | 3 060 Ft | 5 081 Ft | 7 534 Ft | – | 4 033 Ft | 6 292 Ft |
| Féléves fizetési gyakoriság szerinti díjrészlet | 6 120 Ft | 10 162 Ft | 15 069 Ft | 3 160 Ft | 8 067 Ft | 12 584 Ft |

Hatályos 2014. március 15-étől visszavonásig.

„B” melléklet

Műtétek kivonatos listája

Kivonatos lista a baleseti műtéti térítés biztosítás feltételeihez.

A baleseti műtéti térítés esetében a biztosító térítése biztosítási esemény bekövetkezésekor:

1. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 200%-a,
2. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 100%-a,
3. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 50%-a,
4. csoportba tartozó műtét esetén a biztosítási összeg 25%-a.
5. csoportba tartozó műtétek nem térített műtétek.

Abban az esetben, ha a biztosított az 5. csoportba sorolt műtétet hajtják végre, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

Amputációval járó műtét esetén csak abban az esetben jár az extra szolgáltatás, ha az elvégzett műtét a feltételben (XI.5.7.) szereplő definíciónak megfelel.

A műtétek csoportba sorolásának kivonatos tájékoztatója:

| 1. csoport | WHO-kód | Műtét megnevezése |
|------------|---------|--|
| | 5014F | Agydaganat eltávolítás |
| | 50151 | Koonyacsont tumor eltávolítás |
| | 50200 | Benyomatos koonyatörés ellátása |
| | 50303 | Gerincvelői dekompresziós műtétek |
| | 50311 | Ideggyök gerinccsatornán belüli műtéte |
| | 50337 | Gerincvelői daganatok eltávolítása |
| | 53240 | Tüdőlebens eltávolítása |
| | 53340 | Tüdőátültetés |
| | 53522 | A kéthegyű billentyű pótlása mechanikus műbillentyűvel |
| | 53531 | Billentyű plasztika a kéthegyű billentyűn |
| | 53734 | Daganat eltávolítása a szívkamrából |
| | 53743 | Szívkamrai sérülés ellátása |
| | 53750 | Szívátültetés |
| | 55040 | Májátültetés |
| | 58151 | Teljes csípőprotézis |
| | 5814L | Térdprotézis beültetés |
| 2. csoport | WHO-kód | Műtét megnevezése |
| | 54560 | Vastagbél teljes eltávolítása |
| | 53611 | Koszorúér-áthidaló műtétek |
| | 53502 | Zárt billentyűbemetszés a kéthegyű billentyűn |
| | 5382L | Hasi aorta tágulat eltávolítása |
| | 53836 | Érpótlás |
| | 51358 | Szívárványhártya eltávolítás |
| | 51570 | Üvegtest csere |
| | 53163 | Művi gégeképzés |
| 3. csoport | WHO-kód | Műtét megnevezése |
| | 53777 | Pacemaker beültetése |
| | 53807 | Embólia eltávolítás combverőérből |
| | 54130 | Lépelvtávolítás |
| | 54361 | Gyomor részleges eltávolítása |
| | 54700 | Féregnyúlvány eltávolítása |
| | 55110 | Epehólyag eltávolítása |
| | 55300 | Lágyéksérv műtét |
| | 56011 | Prostata húgycsőön keresztüli kisebbitése |
| | 56520 | Féloldali petefészek eltávolítás |

| | | |
|-------------------|----------------|---|
| | 56830 | Méheltávolítás hasi úton |
| | 50630 | Pajzsmirigy eltávolítás |
| | 51150 | Kötőhártyavarrat |
| | 57902 | Combnyak-szegezés |
| | 57922 | Húzóhurkos csont rögzítés |
| | 57924 | Csavarozás |
| | 58420 | Kéz amputáció |
| | 58422 | Alkar amputáció |
| | 58430 | Felkar amputáció |
| | 58460 | Lábfej amputáció |
| | 58470 | Lábszár amputáció |
| | 58471 | Amputáció a boka magasságában |
| | 58480 | Comb amputáció |
| 4. csoport | WHO-kód | Műtét megnevezése |
| | 51440 | Szemlencse eltávolítás |
| | 51470 | Szemlencse beültetés |
| | 51950 | Dobhártyaplasztika |
| | 53844 | Visszerek eltávolítása |
| | 56741 | Méhszájplasztika |
| | 56518 | Laparoszkópos petefészek eltávolítás |
| | 57400 | Császármetszés |
| | 57670 | Arctörések nyílt helyreállítása |
| | 57829 | Bütyökműtét |
| | 57900 | Csonttörések bőrön keresztül történő dróttűzése |
| | 58130 | Külboka-szalag varrata |
| | 5837H | Achilles-ín szakadás helyreállítása |
| | 58400 | Kézujj amputáció |
| | 58450 | Lábujj amputáció |
| | 58600 | Emlőcsomó kimetszése |
| 5. csoport | WHO-kód | Műtét megnevezése |
| | 14410 | Kimetszés szövettani vizsgálat számára gyomortükrözés során |
| | 14820 | Szövettani vizsgálati mintavétel bőrön át emlőből |
| | 16200 | Hörgőtükrözés |
| | 16970 | Diagnosztikus ízületi csőtükrözés |
| | 33121 | Koszorúerek vizsgálata érfestéssel |
| | 39430 | Ultrahangos vesekőzúzás |
| | 52160 | Orrtörés helyreállítása |
| | 52310 | Fog sebészi eltávolítása |
| | 52374 | Fogászati csontplasztika |
| | 52000 | Dobhártya „felszúrása” |
| | 52100 | Orrvérzés ellátása edzőszerrel |
| | 52810 | Mandula eltávolítása |
| | 57100 | Gátmetszés |
| | 57520 | Terhesség megszakítás |
| | 57880 | Belső fémrögzítés eltávolítása |
| | 58750 | Emlőplasztika |
| | 58900 | Bőrvarrat |
| | 58840 | Bőrfüggelék kimetszése |
| | 59801 | Nők művi meddővé tétele |
| | 81010 | Idegentest eltávolítás szaruhártyából |
| | 81700 | Könnytömlő átmosása |
| | 82032 | Csuklótörés zárt helyretétele |
| | 58830 | Sebtisztítás, sebkimetszés |
| | 82090 | Ficam zárt helyretétele |
| | 84712 | Combcsontba fúrt dróttal történő húzatás |
| | 85840 | Ízületbe adott injekció |
| | 88050 | Vérátömlesztés |
| | 88530 | Művese-kezelés |

„C” melléklet

Maradandó egészségkárosodás

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra és a közlekedési balesetből eredő maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás jelen feltételekben hivatkozott táblázata a biztosító szolgáltatásának meghatározásához.

Jelen táblázat célja, hogy szemléltesse a biztosítási szolgáltatás megállapításának elvét. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa az alábbiak szerint állapítja meg:

| Testrészek, érzékszervek egészségkárosodása | Egészségkárosodás mértéke % |
|---|------------------------------------|
| egy kar vállízülettől való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 70% |
| egy kar könyökízület fölöttig való teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 65% |
| egyik kar könyökízület alattig való, vagy egyik kéz teljes elvesztése, vagy teljes működésképtelensége | 60% |
| egyik hüvelykujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 20% |
| egyik mutatóujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 10% |
| bármely más kézujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 5% |
| egyik comb csípőízületben történő elvesztése vagy a csípőízület teljes működésképtelensége | 70% |
| egyik comb részleges csonkolása vagy a térdízület teljes működésképtelensége | 60% |
| egyik lábszár részleges csonkolása | 50% |
| egyik bokaízület elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 30% |
| egyik nagylábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 5% |
| bármely más lábujj teljes elvesztése vagy teljes működésképtelensége | 2% |
| mindkét szem látóképességének teljes elvesztése | 100% |
| egyik szem látóképességének teljes elvesztése | 35% |
| egyik szem látóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik szem látóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elvesztette | 65% |
| mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése | 60% |
| egyik fül hallóképességének teljes elvesztés | 15% |
| egyik fül hallóképességének teljes elvesztése, amennyiben a biztosított a másik fül hallóképességét már a biztosítási esemény bekövetkezte előtt elvesztette | 45% |
| a szaglóérzék teljes elvesztése | 10% |
| az ízlelőképesség teljes elvesztése | 5% |

Hatályos 2014. március 15-étől

Generali Biztosító Zrt.
Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888.
Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250
www.generali.hu