

# Csoportos balesetbiztosítás

## Biztosítási termékismertető

A társaság:

**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**

Magyarországon bejegyzett, a Magyar Nemzeti Bank által felügyelt biztosító részvénytársaság

**UNION**

VIENNA INSURANCE GROUP

A termék:

**Telekom Csoportos Balesetbiztosítás**

Jelen termékismertető a Telekom Csoportos Balesetbiztosítás legfontosabb jellemzőit tartalmazza. A teljeskörű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatást a termékre vonatkozó Ügyféltájékoztató és Biztosítási Feltételek tartalmazzák. Kérjük olvassa el figyelmesen.

## Milyen típusú biztosításról van szó?

Több biztosított együttes biztosítására alkalmas csoportos balesetbiztosításról, mely alapján a biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén az ott meghatározott biztosítási összeg megfizetésére vállal kötelezettséget. A biztosítás szerződője a Magyar Telekom Nyrt. Biztosítottja az a 18-75 év közötti természetes személy, aki a Szerződéssel érvényes előfizetői szerződéssel rendelkezik, a Szerződő felé tett nyilatkozattal a Csoportos Biztosításhoz csatlakozott, és akit ennek alapján a Szerződő a Biztosítónak Biztosítottként bejelentett.

Együttbiztosított: a Biztosítottnak a vele azonos lakcímen élő, a Ptk. 8:1.§ (1) bekezdés 1. pontjában megjelölt közeli hozzátartozója, valamint élettársa, feltéve, hogy a biztosítási esemény bekövetkeztekor érvényes lakcímbjelentés alapján a Biztosítottal azonos lakcímen, közös háztartásban életvitelszerűen együtt él. Az Együttbiztosított életkora a Biztosítottnak a csoportos szerződéshez való csatlakozásakor legfeljebb 75 év lehet.

Az Együttbiztosítottokra a biztosítás fedezete kizárólag a Családi csomag választása esetén terjed ki. A Biztosított a választott biztosítási csomagról, a csatlakozásról a Biztosított Nyilatkozatban nyilatkozik.



### Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítás az alábbi kockázatokat tartalmazza:

| Kockázatok  | Biztosítási összegek/<br>szolgáltatás |                          |
|---|---------------------------------------|--------------------------|
|   | Egyéni csomag                         | Családi csomag           |
| Baleseti halál  | 800 000 Ft                            | 800 000 Ft               |
| Közlekedési baleseti halál  | 4 000 000 Ft                          | 4 000 000 Ft             |
| Maradandó egészségkárosodás baleseti okból 31-100 %   | 800 000 Ft                            | 800 000 Ft               |
| Maradandó egészségkárosodás közlekedési baleseti okból 31-100%  | 4 000 000 Ft                          | 4 000 000 Ft             |
| Közlekedési baleseti eredetű kórházi napi térítés 5-50 nap  | 8 000 Ft/nap                          | 8 000 Ft/nap             |
| Közlekedési baleseti eredetű csonttörés   | 20 000 Ft                             | 20 000 Ft                |
| Baleseti eredetű 21 napi kórházi ápolást követően<br>– egyösszegű kifizetés a Biztosított számára a Magyar Telekom Nyrt.-vel kötött előfizetői szerződése kapcsán felmerülő fizetési kötelezettségének teljesítéséhez<br>– egyösszegű kifizetés a Biztosított / Együttbiztosított számára | 120 000 Ft<br>150 000 Ft              | 120 000 Ft<br>150 000 Ft |
| Tömegközlekedési baleseti jogvédelmi tanácsadás<br>– telefonos szolgáltatás, vagy<br>– számla térítés   | korlátlan<br>5 000 Ft                 | korlátlan<br>5 000 Ft    |



### Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre:

- ✗ mely a biztosított alkoholos állapotával, bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével összefüggésben következett be
- ✗ a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülésre vagy halálra még akkor sem, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követi el
- ✗ a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülésekből eredő későbbi következményekre
- ✗ a napsugárzás által okozott égési sérülésekre
- ✗ a fagyási sérülésekre
- ✗ fogtörésre, fogpótlásra
- ✗ melyek betegségi előzményekből erednek
- ✗ rándulásokra, szokványos ízületi ficamokra és alkati sajátosságokból adódó ízületi szalag-gyengeségre és következményeire
- ✗ a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozásokra
- ✗ testi sérüléssel nem járó lelki sérülésekre
- ✗ a rovarcsípésekre
- ✗ melyek a biztosított extrém sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben

**A kizárások teljes felsorolását az Telekom Csoportos Balesetbiztosítás Ügyféltájékoztató és Biztosítási Feltételek 7. pontja tartalmazza.**



## Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A baleseti eredetű 21 napi kórházi ápolást követően nyújtott, a Magyar Telekom Nyrt-vel fennálló előfizetői szerződés kapcsán felmerülő fizetési kötelezettség teljesítését segítő egyösszegű (120.000,- Ft) szolgáltatás, melyre az előfizetéssel rendelkező Biztosított jogosult, kizárólag az őt ért kórházi ápolás esetén.
- ! Amennyiben a Biztosított/Együttbiztosított életkora a biztosítási esemény bekövetkeztekor meghaladja a 75. életévet, úgy a biztosítási szolgáltatás a biztosítási összeg 50%-os mértéke, a Tömegközlekedési baleseti jogvédelmi tanácsadás szolgáltatás kivételével.

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól:

- ! ha a biztosított a bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget
- ! ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét
- ! ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben következett be a baleset
- ! ha a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi
- ! ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő



## Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A Biztosító kockázatviselése a baleseti/közlekedési baleseti kockázatok vonatkozásában a Föld valamennyi országára a nap 24 órájában kiterjed. A tömegközlekedési baleset esetén nyújtott tömegközlekedési baleseti jogvédelmi tanácsadás szolgáltatás Magyarország területén bekövetkezett és magyar joghatóság alá tartozó kártérítési jogvitákra terjed ki.



## Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A Szerződőt a szerződés kezdetekor közlési kötelezettség, a szerződés tartama alatt díjfizetési, változás-bejelentési kötelezettség, a Biztosítottat kármegelőzési kötelezettség, a biztosítási esemény bekövetkezte esetén kárenyhítési, bejelentési, felvilágosítási és információ adási kötelezettség terheli.



## Mikor és hogyan kell fizetnem?

A Szerződő a biztosítás díjának az egyes Biztosítottokra vonatkozó díjrész megfizetését áthárítja az adott Biztosítottra, oly módon, hogy a Biztosított a rá áthárított díjat a Szerződő által kiállított számla alapján az abban foglalt határidőben fizeti meg a Szerződő részére. A díjfizetés gyakorisága havi.

Adott Biztosított vonatkozásában a Szerződő az első havi díjat a kockázatviselés kezdetét követő hónapban köteles megfizetni. A Szerződő adott Biztosítottat érintő díjfizetési kötelezettsége a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés megszűnésének hónapjáig áll fenn.



## Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A Biztosító kockázatviselése a Biztosított által tett Biztosítotti nyilatkozatot követően, a Szerződő rendszerében történő rögzítés napját követő nap 0 órájától kezdődik. A rendszerben történő rögzítés napját a Szerződő a Biztosított részére elektronikus formában küldött visszaigazoláson rögzíti. A Biztosított a Biztosítotti nyilatkozatát bármikor a Szerződő felé tett írásbeli nyilatkozatával jogosult visszavonni.

A biztosító kockázatviselése megszűnik:

Egy adott Együttbiztosított tekintetében:

- az adott Együttbiztosított halálával, az elhalálozás napjával,
- annak a biztosítási évnél utolsó napján 24 órákor, amelyik évben az adott Együttbiztosított 85. életévét betöltötte.

A Biztosított és valamennyi Együttbiztosított tekintetében:

- a Biztosított előfizető halálával, az elhalálozás napjával;
- annak a biztosítási évnél utolsó napján 24 órákor, amelyik évben a Biztosított 85. életévét betöltötte;
- a Szerződő és a Biztosított között fennálló előfizetői szerződés megszűnése esetén az előfizetői szerződés megszűnésének napjával;
- amennyiben a Biztosított a Szerződő felé tett nyilatkozatával biztosítási jogviszonyát megszünteti, a telefonon tett nyilatkozat napján, írásbeli nyilatkozat esetén a visszavonó nyilatkozat Szerződő általi feldolgozásának napján, de legkésőbb a nyilatkozat átvételét követő 8. napon;
- abban az esetben, ha a Biztosított a rá áthárított biztosítási díjat az esedékességtől számított 60 nap elteltével sem fizette meg a Szerződőnek, a 60. napon 24 órákor;
- a Szerződő és a Biztosító között fennálló Csoportos Biztosítás megszűnése esetén a Csoportos Biztosítás megszűnésének napjával.



## Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A Szerződő rendes felmondással (írásban, indoklás nélkül, biztosítási évfordulóra 60 napos felmondási idővel) szüntetheti meg a szerződést.

Az egyes Biztosítottak vonatkozásában a biztosítotti jogviszony megszűnésére ld. az előző pontot.