

Csoportos Személybiztosítás

Biztosítási termékismertető

A társaság: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Magyarországon bejegyzett, a Magyar Nemzeti Bank által felügyelt biztosító részvénytársaság

A termék: „ERSTE Prémium” Baleseti Védelem
baleseti kiegészítő fedezetekkel rendelkező csoportos személybiztosítás

Jelen tájékoztatás nem teljes körű. Kérjük, a biztosítás megkötése előtt olvassa el figyelmesen az „ERSTE Prémium” Baleseti Védelem baleseti kiegészítő fedezetekkel rendelkező csoportos személybiztosítási szerződés feltételeit – a továbbiakban: Biztosítási Feltételek.

Milyen típusú biztosításról van szó?

Az Erste Bank Hungary Zrt. által kötött lakossági forint bankszámlaszervezőkhez kapcsolódó baleseti kiegészítő fedezeteket tartalmazó csoportos személybiztosításról, mely alapján a biztosító a biztosított halála, baleseti maradandó egészségkárosodása, baleseti kórházi ápolása, baleseti műtéte, illetve baleseti csonttörése, csontrepedése esetén nyújt szolgáltatást. A biztosítás szerződője az Erste Bank Hungary Zrt. - a továbbiakban: Bank.

Ezen csoportos személybiztosítást együttbiztosítási szerződés keretében az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (székhelye: 1082 Budapest, Baross u.1.), mint vezető biztosító és az NN Biztosító Zrt. (székhelye: 1139 Budapest, Fiastyúk utca 4-8.), mint követő biztosító nyújtja Önnek – a továbbiakban együtt: Biztosító. A szolgáltatás iránti igényt és a panaszokat az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt-nél, mint vezető biztosítónál kell bejelenteni.

A csoportos személybiztosításhoz a Banknál lakossági forint bankszámlaszervezővel rendelkező, a Biztosítási Feltételeknek megfelelő természetes személy Főbiztosítottként csatlakozhat. Családi csomag választása esetén a Biztosítási Feltételekben meghatározott családtagok Egyéb Biztosítottakká válnak.



Mire terjed ki a biztosítás?

Biztosítási események:

- ✓ Bármely okú halál
- ✓ Baleseti halál
- ✓ Baleseti maradandó egészségkárosodás
- ✓ Baleseti kórházi napi térítés
- ✓ Baleseti műtéti térítés
- ✓ Baleseti csonttörés, csontrepedés



Mire nem terjed ki a biztosítás?

Jellemző kizárások:

- ✗ a kockázatviselés kezdete előtt fennálló betegségekkel, krónikus állapotokkal, veleszületett rendellenességekkel és azok következményeivel okozati összefüggésben álló biztosítási eseményekre, amennyiben arról a biztosított tudomással bírt, vagy azt ismernie kellett.
- ✗ amennyiben a biztosított a kockázatviselés kezdetekor rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásban részesül.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A Biztosító a Biztosítási Feltételekben meghatározott esetekben mentesül a szolgáltatás alól.

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól például, ha:

- ! a biztosított a közlési, illetve változás-bejelentési kötelezettségét megszegi;
- ! a biztosított vagy a kedvezményezett elmulasztja a biztosítási eseménynek a Biztosítási Feltételekben előírt bejelentését, és emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak;
- ! a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét;
- ! a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben, vagy a szerződés létrejöttétől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg;
- ! a baleseti biztosítási eseményt a biztosított vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással okozta.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosítás valamennyi országban bekövetkezett biztosítási eseményre kiterjed, azzal a korlátozással, hogy a kórházi ápolás esetén Magyarország területén lévő kórházban történő ápolásra, illetve a műtéti beavatkozások esetén az Európai Unió területén végzett műtéti beavatkozásokra terjed ki.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A biztosítottat terheli:

- a közlési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt a változás-bejelentési kötelezettség, díjfizetési kötelezettség,
- a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a bejelentési, felvilágosítási és információadási kötelezettség.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A Bank az általa megfizetett havi biztosítási díjnak a biztosítottra jutó részét áthárítja a Főbiztosítottra. Az áthárításra kerülő díjrészt a Bank havonta a havi zárlati díjjal egy időben terheli be a Főbiztosított folyószámláján.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A Biztosító adott biztosítottra vonatkozó kockázatviselése a biztosított Csoportos Biztosításhoz való csatlakozását követő hónap első napjának 0:00 órájától kezdődik, kivéve a bármely okú halál biztosítási eseményt, amire vonatkozóan a Biztosító a Biztosítási Feltételek 9.2. pontja alapján a csatlakozást követő hónap első napjának 0:00 órájától számított 6 havi várakozási időt kötött ki.

A Biztosító kockázatviselése adott Főbiztosított vonatkozásában – egyebek mellett – az alább felsorolt esetekben és időpontban megszűnik:

- azon naptári év december 31-én, amelyik évben a Főbiztosított eléri 65. életévét;
- a Főbiztosított halálával, a halál időpontjában;
- abban az esetben, ha a Főbiztosított a rá áthárított biztosítási díjat az esedékességtől számított 60 nap elteltével sem fizette meg a szerződőnek, a 60. napon 24 órakor;
- a Főbiztosított csatlakozási nyilatkozatának a visszavonása esetén.

A Biztosító kockázatviselése az adott Főbiztosítotthoz kapcsolódó Egyéb Biztosítottra vonatkozóan jellemzően megszűnik:

- azon naptári év december 31-én, amelyik évben az Egyéb Biztosított eléri a 18. (Főbiztosított gyermeke esetén), illetve 65. életévét (Főbiztosított házastársa, élettársa, bejegyzett élettársa esetén);
- az Egyéb Biztosított halálával, a halál időpontjában.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A biztosítottra vonatkozó biztosítási fedezet a szerződőhöz, azaz a Bankhoz intézett, a csatlakozási nyilatkozatot visszavonó írásbeli nyilatkozattal szüntethető meg.