

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.

Cégjegyzékszám: 01-10-041566

Adószám: 10491984-4-44

1. Biztosított

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

2. A biztosítási időszak és tartam

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

3. A kockázatviselés kezdete

A biztosító az ajánlat aláírását követő hónap első napjától viseli a kockázatot. A kockázatviselés kezdete eltérő megállapodás esetén sem előzheti meg az ajánlat aláírásának dátumát.

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

4. A biztosítási esemény

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

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

5. Díjfizetés

A biztosítás éves, folyamatos díjfizetésű. A felek előzetes megállapodása esetén a biztosítás éves díja féléves, negyedéves vagy havi részletekben is fizethető. A biztosítási díj függ a biztosított korától, egészségi állapotától, a biztosítás tartamától, a kezdeti biztosítási összegtől, a díjfizetés gyakoriságától, módjától, az értékkövetéstől, valamint attól, hogy a biztosított dohányzik-e vagy sem. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásával egyidejűleg esedékes, míg a folytatólagos díja pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre vonatkozik. A biztosító a díj számításánál 2,9%-os technikai kamatlábat alkalmaz. A biztosítás díja az alábbi módon fizethető:

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

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

6. A biztosító szolgáltatásai

Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül:

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

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

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

7. A szerződés megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik

- a szerződő rendes illetve rendkívüli felmondásával,
- a biztosító felmondásával,
- díjfizetés elmulasztása esetén,
- szerződő természetes személy halálával, amennyiben a biztosított a szerződésbe szerződként nem lépett be,
- a szerződő jogi személy jogutód nélküli megszűnésével, amennyiben a biztosított a szerződésbe szerződként nem lépett be,
- határozott tartamú szerződés esetén a megjelölt tartam elteltével, a szerződés kifizetés nélkül szűnik meg,
- ha a biztosított a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonta, és a szerződésbe szerződként nem lépett be, a biztosítási időszak végével,

8. A szerződésfelmondás feltételei

A szerződő felmondási joga

a) Rendes felmondás

A szerződő fél – ha az első évi biztosítási díjat befizették – a szerződést írásban, 30 napos felmondási idő mellett, a biztosítási időszak utolsó napjára felmondhatja.

b) Rendkívüli felmondás

Az életbiztosítási szerződést a fogyasztó a szerződés létrejöttéről való tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A szerződő az öt megillető felmondási jogról érvényesen nem mondhat le. A szerződőt a felmondási jog nem illeti meg hitelfedezeti életbiztosítás esetén, illetve amennyiben a megkötött életbiztosítási szerződés tartama a 6 hónapot nem haladja meg.

A biztosító felmondási joga

A biztosító a szerződést – kizárólag a biztosítási kockázat jelentős növekedése esetén – írásban, a szerződőhöz intézett egyoldalú, írásbeli nyilatkozattal, indokolás nélkül 30 napos felmondási idővel a biztosítási évfordulóra mondhatja fel.

9. Kizárások

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála

- közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harc eseményekben vagy más háborús cselekményekben, valamely fél mellett történő aktív részvétellel, vagy az állam elleni bűncselekményben való részvétellel,
- atomkarak (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be,
- bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével, HIV vírus (AIDS) és ennek mutánsai révén kialakult fertőzéssel összefüggésben következett be,
- közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll az alábbi tevékenységekkel:

- légi úton bekövetkezett halál esetére, kivéve, ha a biztosított halála légi forgalomban engedélyezett légi jármű utasaként, az adott légi járműre érvényes vezetői engedéllyel rendelkező pilóta által vezetett gépen vett részt, vagy ha
- a biztosított halála különösen veszélyes sport üzése közben következik be.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- ha a biztosított halála pandémiás (járványos) fertőzés során kialakult megbetegedéssel áll összefüggésben.
- a szerződés megkötésekor már fennálló betegségek, maradandó egészségkárosodások következményeként bekövetkező biztosítási eseményekre.
- A baleseti események vonatkozásában a megemelés összes formája, rándulás, fagyás, napszúrás, a napsugár okozta leégés és a hűguta nem minősül biztosítási eseménynek.

– Az öngyilkosság, öncsonkítás vagy ezek kísérlete még akkor sem baleset-biztosítási esemény, ha a biztosított azt beszámítási képességének hiányában követte el. 10. A biztosító mentesülése A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól és kifizetés nélkül szűnik meg abban az esetben, ha – a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét; – a balesetet illetve a közlekedési balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta; – a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben, vagy – a biztosított szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg, – a közlési kötelezettség megsértése esetén. A biztosítási esemény bejelentésének 8 napon belüli elmulasztása esetén, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be. 11. Az értékkövetés módja, mértéke A biztosító – újabb egészségi kockázat-elbírálás nélkül – lehetőséget nyújt a szerződőnek arra, hogy a biztosítás díját évente, a biztosítási évfordulón a biztosító által megajánlott mértékben növelje. A biztosítási összeg növelésének mértéke nem azonos a biztosítási díj növelésének mértékével. A következő évi díjnövelés mértékének az alapja a bázis évre (tárgyvet megelőző naptári év) vonatkozó – a KSH által kiadott – átlagos inflációs ráta, amelytől a biztosító a díjnövelés mértékének megállapításakor maximum 2 százalékponttal eltérhet. A díjnövekedés mértéke 4 százalékpontnál nem lehet alacsonyabb. A biztosító a díjnövelés mértékét minden évben a tárgyév június 1. napjától a következő év május 31. napjáig határozza meg. 12. Vitás kérdések rendezése A biztosító szolgáltatásával kapcsolatban felmerült panaszokat a biztosító részére kell bejelenteni a) írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségen: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (1380 Budapest Pf. 1076., tel.: (+36-1) 486 4343) b) személyesen az alábbi címen: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Központi Ügyfélszolgálati Iroda (1134 Budapest, Váci út 33.) A biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank (1054 Budapest, Szabadság tér 8-9; központi telefonszáma: (+36-1) 428-2600) Amennyiben a fogyasztó a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet, úgy a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz fordulhat (levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; telefonszám: (+36-80) 203-776; web: felugyelet.mnb.hu; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu); b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172; Telefon: (+36-80) 203-776; e-mail: pbt@mnb.hu), vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat. A biztosítási szerződésből eredő igények közvetlenül bírósági úton is érvényesíthetők. A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást. 13. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza. A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függeléké tartalmazza. A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb Adatkezelési tájékoztató az union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el. Az Adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek,	viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat. 14. Az alkalmazandó jog Jelen biztosítási szerződésre vonatkozóan a magyar jog rendelkezései az irányadóak. A felek a biztosítási szerződésből, valamint a biztosított jogviszonyokból eredő jogviták eldöntésére az általános hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhatnak. Az eljárások nyelve magyar. 15. Adózásra vonatkozó jogszabályok Az adózásról szóló részletes tájékoztatást a Különös Biztosítási Feltételek melléklete tartalmazza.
--	---