

Az union24-közlekedési baleset-biztosítás alapján a biztosító a szerződésben meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosított közlekedési balesete esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatásokat nyújtja.

1. A szerződő

Aki az adott rendszámú személygépkocsira a biztosítást megköti és a díjfizetésre kötelezettséget vállal.
Egy adott rendszámú gépjárműre csak egy biztosítás köthető.

2. A biztosított

Azok a természetes személyek, akik a biztosított személygépkocsiban vezetőként vagy utasként szenvednek közlekedési balesetet, függetlenül koruktól, nemüktől és állampolgárságuktól.

3. Kedvezményezett

- 3.1. A biztosított halála esetén a biztosított törvényes örököse.
- 3.2. A biztosított életben léte esetén maga a biztosított.

4. A szerződés létrejötte

- 4.1. A biztosítási szerződés a felek írásbeli megállapodásával jön létre. A biztosítás megkötését a szerződő ajánlattal kezdeményezi. Amennyiben a biztosítási szerződés távollévők között jön létre (távértékesítés), az írásbeli megállapodást, illetőleg a biztosító elfogadó nyilatkozatát a biztosítási kötvény kiállítása pótolja. Ebben az esetben a biztosítási szerződés a kötvény szerződő (biztosított) általi kézhezvételének napján jön létre, és az 5. pontban meghatározott kockázatviselési kezdettel lép hatályba.
- 4.2. A távértékesítés keretében kötött szerződést a szerződő a kötvény kézhezvételének napjától számított 14 napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja. A felmondást írásban a biztosító székhelyének postai címére vagy fax számára (36-1) 486-4399 kell küldeni. A biztosítási szerződés azon a napon szűnik meg, amikor az írásbeli felmondó nyilatkozat a biztosító megadott címére beérkezik. Amennyiben a szerződő a fentiek szerinti felmondási jogát gyakorolja, a biztosító kizárólag a szerződésnek megfelelően a szerződés megszűnésének időpontjáig tartó kockázatviselés időarányos ellenértékét jogosult követelni. A szerződés fentiek szerinti felmondása esetén a biztosító köteles a díj arányos ellenértékét meghaladó részt a felmondásról szóló nyilatkozat kézhezvételét követően, de legkésőbb 30 napon belül a szerződő részére visszatéríteni.

5. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselésének kezdete annak a hónapnak az első napja, amelyben a szerződő a biztosítást megkötötte. A biztosító ettől a naptól jogosult a biztosítási díjra.
Az első díjat az ajánlattétel napjától számított 30 napon belül meg kell fizetni, ha ez nem történik meg, a kockázatviselés kezdete a díjbeérkezés napját követő nap nulla órája.

6. A biztosítási esemény

- 6.1. Jelen biztosítási szerződés feltételei alapján közlekedési balesetnek minősül az a baleset, amely közúton, a közúti közlekedés és a gépjármű üzemeltetése során, annak balesetével kapcsolatosan következett be.
- 6.2. Biztosítási eseménynek minősül a biztosítottnak a tartam alatt fentiek miatt bekövetkező:
 - 6.2.1. halála,
 - 6.2.2. maradandó egészségkárosodása,
 - 6.2.3. baleseti sérülése.
- 6.3. Az öngyilkosság, illetve annak kísérlete akkor sem minősül balesetnek, ha azt a biztosított zavart tudatállapotban vagy beszámítási képességének hiányában követte el.
- 6.4. A biztosítási esemény időpontja a baleset bekövetkeztének napja.

7. Nem biztosítási esemény

- 7.1. a biztosított azon balesete, amely közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással vagy terrorcselekménnyel, hadüzenettel vagy anélkül vívott harccal, határvi longással, felkeléssel, forradalommal, zendüléssel, a törvényes kormány elleni puccsal vagy puccskísérlettel, népi megmozdulással, nem engedélyezett tüntetéssel vagy be nem jelentett sztrájkjal, idegen ország korlátozott hadcselekményeivel, kommandó támadással, terrorcselekménnyel,

- 7.2. a biztosított olyan balesete, amely pszichiátriai (neurózis) betegségével okozati összefüggésben következett be,
- 7.3. a biztosított azon balesete, amely bizonyítottan az autó súlyosan elhanyagolt műszaki állapotával hozható összefüggésbe.

8. A biztosító szolgáltatása

Ha a biztosított a biztosítási hatálya alatt az union24-közlekedési baleset-biztosítás biztosítottjaként közlekedési balesetből eredően az alábbi sérülések valamelyikét elszenvedi, a biztosítási kötvényen megjelölt szolgáltatási csomagból az arra vonatkozó szolgáltatásokat kapja a kedvezményezett.

8.1. A biztosított halála

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító a szerződésben megjelölt baleseti halál kockázatára vonatkozó biztosítási összeget fizeti ki.

8.2. Maradandó egészségkárosodás

8.2.1. Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt a balesettől számított két éven belül legalább 31%-os mértékű, baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást szenved (megrokkann), úgy a biztosító a baleseti maradandó egészségkárosodás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegéből a rokkantság fokozatának megfelelő százalékot kifizeti.

8.2.2. Ha a biztosító a biztosított számára valamely balesete miatt már rokkantsági szolgáltatást teljesített, és ugyanezen baleset miatt a biztosított a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító fizetési kötelezettsége csak a baleseti halál biztosítási összegének arra a részére korlátozódik, amely meghaladja a már kifizetett maradandó egészségkárosodási szolgáltatást.

8.2.3. Az adott balesetből visszamaradt, állandósult (maradandó) egészségkárosodás mértékét a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló szakorvosi iratok, illetve amennyiben szükséges, a biztosított személyes orvosi vizsgálata alapján a biztosító orvosa állapítja meg a sérülést követő 2 éven belül. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító a gyógyulás folyamatától függően, legkésőbb a sérüléstől számított 2. év betöltésekor – a gyógyulás befejeződésének hiánya esetén is – megállapítja. Az 1. sz. mellékletben felsorolásra kerülő táblázat csak tájékoztató jellegű a sérülések számtalan kombinációja és formája miatt.

8.2.4. Több szerv, testrész együttes sérülése esetén az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek mértéke a 100%-ot nem haladhatja meg.

8.2.5. Amennyiben a biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza.

8.2.6. Amennyiben a biztosított nincs megelégedve a biztosító döntésével, kérheti másodfokú orvosi bizottság döntését, saját költségére.

8.3. Baleseti sérülés kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan közlekedési balesetet szenved, melynek következtében 1–30%-ot meg nem haladó maradandó egészségkárosodást, csonttörést, illetve csontrepedést, vagy legalább II. fokú, a testfelület minimum 5%-ára kiterjedő égési sérülést szenved, úgy a biztosító a baleseti sérülés kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét fizeti ki.

9. A biztosítás tartama, díja

- 9.1. A biztosítás határozatlan tartamú. A tartamon belül a biztosítási időszak egy év.
- 9.2. A biztosítás díja függ az ajánlaton megjelölt szolgáltatási csomag biztosítási összegeitől, valamint a díjfizetés módjától.
- 9.3. A biztosítás éves díjfizetési gyakoriságú, a díjfizetési gyakoriság nem módosítható.

10. Aktuális biztosítási összeg

Az ajánlaton megjelölt kockázatokra vonatkozó biztosítási összeg.

11. A biztosítás megszűnése

- Jelen biztosítási szerződés megszűnik:
- ha a szerződő az esedékességtől számított hatvan napig nem fizeti meg a biztosítás díját,
 - érdekmúlás esetén,
 - a jármű forgalomból való kivonása esetén, a kivonást követő napon,
 - a szerződés bármelyik fél által történő felmondásával.

12. A megszűnés esetén a szerződő/biztosított jogai, a biztosító kötelezettsége 12.1. A 11. pont 2-4. bekezdéseiben szabályozott esetekben a bekövetkezett változást a biztosítóhoz haladéktalanul írásban be kell jelenteni. 12.2. A biztosító abban az esetben, ha az adott gépjárműre a szerződés fennállása során nem történt kárkifizetés, visszafizeti a biztosítás éves díjából azt a részt, amely a bejelentést követő első hónaptól a biztosítási év végéig még hátra van. 12.3. Amennyiben az adott gépjárműre kárkifizetés történt a szerződés fennállása során, a biztosító nem köteles visszafizetni az éves díj fennmaradó részét. 13. A szerződés felmondása A biztosítási szerződés a biztosítási időszak letelte előtt harminc nappal bármelyik fél írásban, a biztosítási időszak végére felmondhatja. 14. Mentesülés 14.1. A biztosító a szerződésben meghatározott szolgáltatási összeget nem fizeti ki, és a biztosítás minden további kifizetés nélkül szűnik meg, ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta. 14.2. A balesetet súlyosan gondatlannak kell tekinteni akkor, ha az a biztosított, személygépkocsi-vezető: a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye kapcsán vagy azzal összefüggésben következett be, b) alkoholos vagy bódító-, kábítószeres befolyásoltsága, illetve toxikus anyagok rendszeres szedése miatt következett be, c) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben következett be, d) ittas állapotban történt gépjárművezetése közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedérendészeti szabályt is megsértett, e) amennyiben a biztosított halála a kedvezményezett szándékos magatartásának a következménye. 15. Kizárt kockázat Nem terjed ki a biztosító kockázatviselése az alábbi esetekre: 15.1. ha a közlekedési baleset idején a személygépkocsiban több személy utazott a forgalmi engedélyben engedélyezettnél, 15.2. a személygépkocsi önkényes eltulajdonítása során bekövetkező balesetre, 15.3. a gépjármű elhanyagolt műszaki állapotával összefüggésben bekövetkező balesetre. 16. Maradékjogok Jelen kiegészítő biztosításnak nincs díjmentes leszállítási értéke, nem vásárolható vissza, valamint kötvénykölcson sem nyújtható rá. A biztosítás nem reaktiválható. 17. A biztosító teljesítése 17.1. A biztosítási eseményt haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül írásban kell a biztosítónál bejelenteni. 17.2. A biztosító a kárt a kárrendezéshez szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 napon belül rendezi. 17.3. A biztosító szolgáltatásának igénybeviteléhez be kell nyújtani a biztosítási esemény (annak jellegétől függően) bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához szükséges alábbi dokumentumokat: – teljes körűen kitöltött szolgáltatási igénylőlap; – eredeti biztosítási kötvény, ennek hiányában nyilatkozat a kötvény elvesztéséről; – személyi igazolvány vagy más személyazonosításra alkalmas okmány, lakcímkártya másolata; – kedvezményezett jogosultságot bizonyító okirat (mint pl. hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány) másolata, amennyiben a kedvezményezett a szerződésben név szerint megnevezésre nem került; – a biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló dokumentumok, a biztosítási esemény bekövetkezési körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok másolata; – a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy, tanúk nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, az ezt tartalmazó jegyzőkönyvek másolata, boncolási jegyzőkönyv másolata; – a biztosítási eseménnyel kapcsolatos szakértői vélemények másolatai; – ittasság, illetve bódító, kábító vagy hasonló hatást kiváltó szerek, toxikus anyagok hatásának vizsgálatáról készült orvosi irat;	– közlekedési baleset esetén a biztosított érvényes vezetői engedélyének másolata; – amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, az eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok másolata (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat csak abban az esetben, ha az a kárigény/szolgáltatási igény benyújtásakor már rendelkezésre áll); – a biztosítottnak a biztosítási eseménnyel, valamint a körelőzményi adatokkal összefüggő egészségügyi dokumentumainak másolata (mint pl. házi- vagy üzemorvosi, a járó- és fekvőbeteg ellátás során keletkezett iratok, kórházi zárójelentések, a műtétről szóló orvosi dokumentáció, gyógyszerfelhasználást igazoló iratok, szövettani vizsgálati eredmények, ideértve CT, MRI és röntgenfelvételek és azok vizsgálati eredményeit is); – baleset-biztosítási esemény esetén az első, akut orvosi ellátást igazoló dokumentáció; – a társadalombiztosítási szerv vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok, az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet szakvéleménye a rokkantsági csoportba sorolásról (a jogosult titoktartás alóli felmentéséhez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján); – a biztosított halála esetén a halotti anyakönyvi kivonat, halottvizsgálati bizonyítvány, halál utáni orvosi jelentés, boncolási jegyzőkönyv, a biztosított halálát okozó betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál közelebbi körülményeinek tisztázásához szükséges iratok, korábbi orvosi dokumentáció; – idegen nyelvű dokumentáció esetén ezek magyar nyelvű fordítása, melynek költsége a kárigény előterjesztőjét terheli; – a biztosítási összeg kifizetéséhez szükség esetén be kell nyújtani az eljáró – törvényes képviselő jogosultságát igazoló dokumentumot, – gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozatot, – jogszabályi rendelkezés esetén gyámhivatali engedélyt. 17.4. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához a becsatolt iratokat ellenőrizheti, illetőleg a bejelentett igény elbírálásával összefüggő egyéb iratokat szerezhethet be. A fentiekben felsorolt okiratokon kívül a biztosított jogosult a károk egyéb okmányokkal, dokumentumokkal, illetőleg egyéb módon történő igazolására, a bizonyítás általános szabályai szerint annak érdekében, hogy követelését érvényesíthesse. 18. A biztosítási titok 18.1. Biztosítási titok minden olyan – államtitoknak nem minősülő –, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely a biztosító ügyfeleinek személyi körülményeire, vagyoni helyzetére, illetve gazdálkodására, vagy a biztosítóval kötött szerződéseire vonatkozik. 18.2. A biztosító köteles a tudomására jutott adatokat megőrizni és a biztosítási törvény szerint biztosítási titokként kezelni. 18.3. A biztosító ügyfeleinek azon üzleti biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, annak létrejöttével, nyilvántartásával, a kárral, szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges. 18.4. 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. 18.5. Biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a) a biztosító ügyfele vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, vagy b) a biztosítási törvény alapján a titoktartási kötelezettség nem áll fenn. 18.6. A titoktartási kötelezettség nem áll fenn: a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel, b) a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, c) büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, e) adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkoztattatási kötelezettség, il-
--	---

letve, 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 képviselővel, ezek érdekképviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítői, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
- h) 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 információ gyűjtésére felhatalmazott szervvel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) a 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, 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 szemben,
- q) a feladatkörében eljáró országgyűlési biztossal,
- r) a kártörténetre vonatkozó adatra és a bonus-malus besorolásra nézve a 109/A. § (2) bekezdésében szabályozott esetekben a biztosítóval,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresemény 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), r) és s) 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), l), m), p) és q) 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 az előzőekben meghatározott szervek alkalmazottaira is kiterjed.

- 18.7. 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 Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti
 - a) kábítószerral visszaéléssel,
 - b) terrorcselekménnyel,
 - c) robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel,
 - d) lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel,
 - e) pénzmosással,
 - f) bünszövetségben vagy bünszervezetben elkövetett bűncselekménnyel van összefüggésben.
- 18.8. A biztosító a nyomozó hatóságot a "halaszthatatlan intézkedés" jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresésére is köteles tájékoztatást adni az általa kezelt, az adott ügygel összefüggő, biztosítási titoknak minősülő adatokról.
- 18.9. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn abban az esetben, ha a magyar bűnüldöző szerv, illetőleg az Országos

gos Rendőr-főkapitányság – a pénzmosás megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2003. évi XV. törvényben meghatározott feladatkörében eljárva, vagy nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv, illetőleg külföldi Pénzügyi Információs Egység írásbeli megkeresése teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól, amennyiben a megkeresés tartalmazza a külföldi adatkérő által aláírt titoktartási záradékot.

- 18.10. Az ügyfél 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.
- A szerződő/biztosított az ajánlattételkor felhatalmazza a biztosítót, hogy egészségi állapotára vonatkozó, a biztosítási szerződéssel közvetlen összefüggő adatokat beszeresse, azokat kezelje, és egyúttal felmenti az ezen adatokkal rendelkező, valamint a biztosítottat kezelő intézményeket, illetve személyeket a titoktartási kötelezettség alól. A biztosító a megadott adatokat a 2003. évi LX. törvény 153–161. §-a alapján biztosítási titokként kezeli időbeli korlátozás nélkül, és csak az ott megjelölt szervezetnek és az ott meghatározott módon adja ki.
- Szerződő/biztosított hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító a biztosítási titoknak minősülő adatokat a biztosítás megkötésében, a kárrendezésben és adatfeldolgozásban közreműködő viszontbiztosítási partnerei részére átadja.

- 19. **Elévülés**
Jelen szerződésből eredő biztosítási igények a káresemény bekövetkeztétől számított 2 év után elévülnek.

- 20. **Alkalmazandó jog**
Az union24-közlekedési baleset-biztosítás, valamint a biztosított jogviszonyokból eredő jogviták eldöntése érdekében a felek az általános hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhatnak. Az eljárások nyelve magyar. Jogvita esetén a magyar jog rendelkezései, elsősorban a Polgári Törvénykönyv, a Bit. és a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadóak.

- 21. **Panaszügyintézésre jogosult szervek**
A biztosító neve: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Székhelye: 1082 Budapest, Baross u. 1.
Cégjegyzék száma: Fővárosi Bíróság Cg.: 01-10-041566
A biztosítók felügyeleti szerve: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
Postacím: 1535 Budapest 114., Pf. 777.
Panaszügyek intézésére társaságunk Vezérigazgatósága jogosult. Vitás esetekben a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéhez, a Fogyasztóvédelmi Főfelügyelőséghez, a Békéltető Testülethez, valamint a bíróságokhoz lehet fordulni.
A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. sz. melléklet

Testrészek	Egészségkárosodás mértéke (%)
mindkét szem látásának elvesztése	100
mindkét kar vagy kéz elvesztése	100
mindkét láb elvesztése combtól	100
mindkét lábszár elvesztése, protézisre alkalmatlan	100
mindkét lábszár elvesztése, jó térdfunkcióval	80
egy oldali comb elvesztése	80
egy oldali felkar elvesztése	80
egy oldali alkar elvesztése	70
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
egy oldali lábszár elvesztése	70
egy oldali kézfej elvesztése csuklóból	70
egy oldali lábfej elvesztése a boka csatlakozásánál vagy felette	40
egy szem látásának teljes elvesztése	35
egy fül hallóképességének teljes elvesztése	25
egy hüvelykujj teljes elvesztése	
használt kézen	30
másik kézen	25
mutatóujj teljes elvesztése	20
nagy lábujj teljes elvesztése	10
egyéb kézujj teljes elvesztése	10
egyéb lábujj teljes elvesztése	3