

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.
Cégjegyzékszám: 01-10-041566
Adószám: 10491984-4-44

A biztosítási szerződés megkötésében a biztosításközvetítő (ügynök, többes ügynök, alkusz) segít Önnek. A biztosításközvetítő tevékenysége a biztosítási szerződés megkötésének elősegítésére, a biztosítási termékek ismertetésére, ajánlására, az ezzel kapcsolatos felvilágosításra, a biztosítási szerződések értékesítésének szervezésére, továbbá a biztosítási szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködésre terjed ki. A biztosításközvetítő a biztosító nevében jognyilatkozat megtételére nem jogosult.

1. Biztosított

Biztosított lehet az a természetes személy, akinek az életkora 1 és 90 év között van. A biztosított életkora a szerződésbe való belépéskor 1 és 74 év között lehet. Felnőtt biztosított lehet a 16. életévét betöltött személy, míg gyermekbiztosítottnak minősül az 1. életévét betöltött és 18. életévét még el nem érő személy.

2. A biztosítási időszak és tartam

A biztosítás kezdete – eltérő megállapodás hiányában – a biztosítási ajánlat aláírást követő nap 0. órája. A biztosítás kezdete azonos a díjfizetés kezdetével.

A biztosítás köthető határozott vagy határozatlan tartamra.

A határozott tartamú szerződés minimum 10 napra köthető, a tartam 5 naponként maximum 365 napra növelhető. Határozott tartamú szerződés csak a Fun csomag választásával lehetséges. A határozott tartamú biztosítás csak egy biztosított részére köthető meg.

Határozatlan tartamra köthető, fix kockázatú és biztosítási összegű csomagok:

Light
Standard
Prémium
Extrém sport

Határozatlan tartamra köthető, választható kockázatú és biztosítási összegű csomag: Flexi.

Határozatlan tartamú biztosítás minimum 1, maximum 5 felnőtt korú biztosítottra köthető meg. A határozatlan tartamú biztosítás fedezete kiterjeszthető a szerződő, házastársa vagy élettársa valamennyi gyermekére is, amennyiben valamelyikük biztosítottként is szerepel a szerződésben.

3. A biztosító kockázatviselése

A biztosító kockázatviselése a Föld valamennyi országára a nap 24 órájában kiterjed, és az azt követő nap 0 órájaktól kezdődik, amikor a szerződés létrejött és a díjat a szerződő a biztosító számlájára befizette.

A biztosító kockázatviselése egy biztosított vonatkozásában az alábbi esetekben szűnik meg:

- a) a biztosított halálának napján;
- b) a biztosított 100%-os egészségkárosodása esetén a szolgáltatás teljesítését követően a díjjal fedezett időszak végével;
- c) a biztosított baleseti eredetű, 30 napot meghaladó kómás állapota esetén a szolgáltatás teljesítését követően a díjjal fedezett időszak végével;
- d) a biztosított 75. életévének betöltése esetén, annak a biztosítási évnél az utolsó napján 24 órákig, amikor a biztosított 75. életévét betöltötte, amennyiben a biztosított vonatkozóan a folyamatos kockázatviselés kevesebb, mint 5 éven keresztül állt fenn;
- e) amennyiben a biztosított vonatkozóan a folyamatos kockázatviselés minimum 5 éven keresztül fennállt, akkor a biztosító kockázatviselése annak a biztosítási évnél az utolsó napján 24 órákig, amikor a biztosított 90. életévét betöltötte;
- f) annak a biztosítási évnél az utolsó napján, 24 órákig, amelyben a biztosított a biztosítási feltételek 16.6. pontjában foglaltak szerint biztosíthatatlanná válik;
- g) gyermek biztosított esetén: annak a biztosítási évnél az utolsó napján 24 órákig, amelyben a biztosított a 18. életévét betöltötte;
- h) a szerződés megszűnésekor.

4. A biztosítási esemény

A biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett:

- baleseti eredetű halála,
- baleseti eredetű maradandó egészségkárosodása,
- baleseti eredetű kómás állapota,
- baleseti eredetű műtete,
- baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett térdműtete,
- baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett egyéb műtete,
- baleseti eredetű, helyreállító plasztikai műtete,
- baleseti eredetű kórházi napi térítése,
- baleseti eredetű, 60 napot meghaladó kórházi ellátása,
- baleseti eredetű égése,
- baleseti eredetű csonttörése.

Többlétszolgáltatás:

- közlekedési,
- tömegközlekedési,
- légi közlekedési,
- munkahelyi baleset esetén.

A biztosítás fedezete kiterjeszthető az alábbiakra:

- extrém sport tevékenység,
- nagyértékű képalkotó diagnosztika,
- személyi okmányok pótlása,
- kerékpáros baleset.

5. Díjfizetés

A határozatlan tartamú biztosítás – ellenkező megállapodás hiányában – éves díjfizetésű. A biztosítás első díját a szerződés megkötésekor kell megfizetni. A folytatólagos biztosítási díj a díjfizetési ütem szerint, előre esedékes.

Határozott tartamú szerződés díját a szerződés megkötésekor egy összegben kell megfizetni.

A biztosítás díja az alábbi módon fizethető:

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

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

6. A biztosító szolgáltatásai

A biztosítás szolgáltatását, a biztosítási összeget a Light, Standard, Prémium, Extrém sport, Fun és Gyermek csomagok esetén a szolgáltatási tábla tartalmazza, míg a választható kockázatú; Flexi csomag esetén a szerződő határozza meg azokat az ajánlattétel során. A biztosítási jogviszony alapján támasztott bármely szolgáltatási igényt a biztosító részére írásban, az alapul szolgáló esemény bekövetkezésétől számított 8 napon belül kell bejelenteni. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 napon belül teljesíti. A biztosító szolgáltatásait a kedvezményezett részére amennyiben rendelkezik folyószámlával utalással, egyéb esetekben postai úton teljesíti. A biztosító a biztosított halála esetén – a baleseti halál kockázat kivételével – kizárólag abban az esetben köteles a biztosítási szolgáltatás teljesítésére, ha a szolgáltatási igény bejelentésére még a biztosított életében sor került.

Szolgáltatási maximum:

Amennyiben a biztosított életkora a biztosítási esemény időpontjában a 75. évet meghaladja, a biztosító szolgáltatása a biztosítási összeg 50%-a minden kockázat esetén.

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.

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

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

Egy baleseti eseményből eredően maximálisan a biztosítási összeg 100%-át fizeti ki a biztosító.
Amennyiben egy műtét során egy időben több sebészeti beavatkozás szükséges, akkor a biztosító a legmagasabb besorolású műtét alapján állapítja meg a szolgáltatást.

7. A szerződés megszűnése

7.1. A határozatlan tartamú szerződés megszűnhet:

- rendes felmondással,
- díjfizetés elmulasztása esetén,
- szerződő természetes személy halálával, amennyiben valamelyik biztosított nem lép a szerződő helyébe,
- a szerződő jogi személy jogutód nélküli megszűnésével, amennyiben valamelyik biztosított a szerződésbe szerződként nem lép be,
- a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződés a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül a fogyasztó felmondásával,
- egy főre szóló szerződés esetén a szolgáltatási maximum teljesítésével,
- egy főre szóló szerződés esetén a biztosítottra vonatkozó maximális életkor betöltésével.

7.2. A határozott tartamú szerződés megszűnhet:

- a szerződésben meghatározott tartam elteltével,
- díjfizetés elmulasztása esetén,
- szerződő természetes személy halálával, amennyiben a biztosított nem lép a szerződő helyébe,
- a szerződő jogi személy jogutód nélküli megszűnésével, amennyiben a biztosított a szerződésbe szerződként nem lép be,
- a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződés a szerződéskötés napjától számított 14 napon belül a fogyasztó felmondásával,
- a szolgáltatási maximum teljesítésével,
- a biztosítottra vonatkozó maximális életkor betöltésével.

8. A szerződés felmondásának feltételei

A felek a szerződést írásban, 30 napos felmondási idő mellett, a biztosítási időszak utolsó napjára felmondhatja.

9. Kizárások

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

- közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményben vagy más háborús cselekményben valamely fél mellett történő aktív részvétellel vagy az állam elleni bűncselekményben való részvétellel,
- atomkárok (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 összefüggésben következett be.

A biztosítás fedezete nem terjed ki:

- a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülésekből eredő későbbi következményekre;
- a napsugárzás, szolárium által okozott égési sérülésekre, hőgutára valamint fagyási sérülésekre valamint azok későbbi következményeire,
- olyan balesetekre, melyek következménye a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása;
- az olyan balesetek következményeire, melyek betegségi előzményekből erednek;
- a szokványos (habitális) ízületi ficamokra és alkati sajátosságból adódó ízületi szalag-gyengeségre;
- a patológiás törésekre;
- a foglalkozási betegségi ártalom következményeire;
- a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozásokra;
- a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülésre vagy halálra még akkor sem, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte el;
- lelki sérülésekre;
- ficamokra és rándulások sérülésekre valamint azok későbbi következményeire;
- az ízeltlábak csípésére (beleértve a kullancs-, méhcsípéseket is);
- minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalomra, melynek meglátására az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet (a degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide);
- bármilyen okú porckorong sérvsedésre;
- az endoszkópos térdműtét következményeként kialakult maradandó egészségkárosodásra;

- olyan balesetekre, melyek a biztosított extrém sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben, kivéve Extrém sport fedezet választása esetén.

A kórházi napi térítés és műtėti kockázatok nem terjednek ki azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem az adott sérülés gyógyítása (sérült állapotromlásának a megakadályozása), hanem esztétikai, kozmetikai kezelése.

Nem biztosíthatóak az egészségi állapotuk miatt állandó gondozásra szorulóak.

A biztosító nem vállalja a fedezet nyújtását amennyiben a baleset a biztosított alábbi betegségeivel ok-okozati összefüggésbe hozható:

- a magyar társadalombiztosítási szerv szakvéleménye, határozata alapján bármilyen fokú maradandó egészségkárosodással bír,
- idült szív- és keringési rendszeri betegségben szenved (kivéve: magasvérnyomás),
- vérzékeny,
- inzulin-függő cukorbetegségben szenved,
- dialízis kezelésben részesül,
- Alzheimer-kórban szenved,
- skizofrén,
- bipoláris zavarban szenved,
- Parkinson-kórban szenved,
- 5 évnél régebben diagnosztizált sclerosis multiplex betegségben szenved,
- sokizületi gyulladásban szenved,
- krónikus izületi gyulladásban szenved
- csonttritkulás megbetegedésben szenved,
- az egyensúlyszerv megbetegedésében szenved,
- 7 dioptria erősséget meghaladóan rövidlátó vagy vak,
- aki a biztosítás megkötését megelőző egy évben olyan balesetet szenvedett, amely miatt szakorvos által igazoltan 30 napon túl munkaképtelen volt,
- időskori demenciában szenved,
- epilepsziás megbetegedésben szenved.

A biztosító nem vállalja a fedezet nyújtását, amennyiben a baleset a biztosított alábbi tevékenységeivel közvetlen ok-okozati (akár foglalkozása, akár hobbi-tevékenysége) összefüggésbe hozható:

- bányász,
- bármilyen cirkusz-művész,
- bűvár,
- építőmunkás magas (15 méter feletti) építményeken,
- fegyveres testület tagja (kivéve: adminisztratív területen dolgozó),
- fegyveres őr,
- kaszadőr,
- légiutas-kísérő,
- pilóta (repülő, helikopter, vadászgép),
- pirotechnikus,
- pénzszállító autó sofőrje vagy annak kísérője,
- robbanóanyaggal dolgozó ipari munkás,
- tűzijáték- és csillagszórógyártó,
- vadász,
- veszélyes anyagot szállító tehergépkocsi sofőrje.

10. Mentességek

A közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

- A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét.
- A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben következett be.
- A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha a biztosított a kármegeelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi.
- A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a balesetet a biztosított vagy a szerződő szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak kell tekinteni különösen akkor, ha az a biztosított:
 - szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
 - alkoholfogyasztásával, illetőleg ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,
 - bódító-, kábító- vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függősége folytán,

- d) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,
e) ittas gépjárművezetése közben következett be, a c)–d) esetekben a mentesülés további feltétele, hogy a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett.
- A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi.

11. Az értékkövetés módja, mértéke

A biztosító értékkövetést nem alkalmaz.

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.: (06-1) 486 4343)

b) személyesen az alábbi címen:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Központi Ügyfélszolgálati Iroda (Budapest, Váci út 33.)

A biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank
(1054 Budapest, Szabadság tér 8-9;
központi telefonszáma: (06-1) 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; telefon: (+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. Adatkezelés, biztosítási titok

A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza, mely a www.union.hu weboldalon is elérhető.

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. Jelen ügyfél-tájékoztató az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. által kínált UNION-Menta baleset-biztosítás főbb jellemzőit tartalmazó egyszerűsített tájékoztató anyag, mely (1) nem tartalmazza az alkalmazandó feltételek összességét és (2) nem képezi a biztosításra vonatkozó szerződési feltételek részét. A jelen ügyfél-tájékoztató és az UNION-Menta baleset-biztosítás Biztosítási Feltételek között fennálló esetleges ellentmondás esetén az UNION-Menta baleset-biztosítás Biztosítási Feltételek rendelkezései az irányadóak.
- A biztosítási szerződésre vonatkozó biztosítási feltételek megismerése céljából kérjük, olvassa el a mellékelt UNION-Menta baleset-biztosítási feltételt.

16. Szolgáltatási táblák

Szolgáltatási táblázat határozott tartamú szerződések vonatkozásában:

Biztosított kockázatok	Fun csomag
Baleseti eredetű halál	10 000 000 Ft
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás 100%	10 000 000 Ft
Baleseti eredetű kómas állapot	10 000 000 Ft
Baleseti eredetű műtét 100%	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett térdműtét	100 000 Ft
Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett egyéb műtét	200 000 Ft
Baleseti eredetű, helyreállító plasztikai műtét 100%	2 000 000 Ft
Baleseti eredetű kórházi napi térítés	10 000 Ft/nap
Baleseti eredetű, 60 napot meghaladó kórházi ellátás, egyösszegű térítés	200 000 Ft
Baleseti eredetű égés 100%	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű csonttörés 100%	200 000 Ft
Közlekedési baleset esetén többlétszolgáltatás	+50%
Tömegközlekedési baleset esetén többlétszolgáltatás	+100%
Légi közlekedési baleset esetén többlétszolgáltatás	+200%
Munkahelyi baleset esetén többlétszolgáltatás	+50%

Szolgáltatási táblázat határozatlan tartamú, fix kockázatú és biztosítási összegű szerződések vonatkozásában:

Amennyiben a biztosított életkora a biztosítási esemény időpontjában a 75. évet meghaladja, a biztosító szolgáltatása a biztosítási összeg 50%-a.

Biztosított kockázatok	Light csomag	Standard csomag	Prémium csomag	Extrém sport csomag	Gyermek csomag
Baleseti eredetű halál	4 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft	5 000 000 Ft	–
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás 100%	4 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft	5 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű kómás állapot	4 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft	5 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű műtét 100%	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	250 000 Ft
Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett térdműtét	50 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft	–
Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett egyéb műtét	100 000 Ft	200 000 Ft	200 000 Ft	200 000 Ft	–
Baleseti eredetű, helyreállító plasztikai műtét 100%	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	2 000 000 Ft	2 000 000 Ft	–
Baleseti eredetű kórházi napi térítés	5 000 Ft/nap	10 000 Ft/nap	10 000 Ft/nap	6 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap
Baleseti eredetű, 60 napot meghaladó kórházi ellátás, egyösszegű térítés	100 000 Ft	200 000 Ft	200 000 Ft	120 000 Ft	–
Baleseti eredetű égés 100%	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	100 000 Ft
Baleseti eredetű csonttörés 100%	100 000 Ft	200 000 Ft	200 000 Ft	300 000 Ft	50 000 Ft
Közlekedési baleset esetén többszolgáltatás	+50%	+50%	+50%	–	–
Tömegközlekedési baleset esetén többszolgáltatás	+100%	+100%	+100%	–	–
Légi közlekedési baleset esetén többszolgáltatás	+200%	+200%	+200%	–	–
Munkahelyi baleset esetén többszolgáltatás	+50%	+50%	+50%	–	–
Balesetből eredően szükségessé váló nagyértékű képalkotó diagnosztika (éves szolgáltatási limit)	–	–	250 000 Ft	–	–
Balesetből eredően megsemmisült személyi okmányok pótlása	–	–	50 000 Ft	–	–
Extrém sport fedezet	–	–	–	IGEN	–

Flexi csomag esetén választható modulok, biztosítási összegek:

Amennyiben a biztosított életkora a biztosítási esemény időpontjában a 75. évet meghaladja, a biztosító szolgáltatása a biztosítási összeg 50%-a.

Modul	Biztosított kockázatok	Választható biztosítási összegek/ minimum-maximum
1.	Baleseti eredetű halál Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás 100% Baleseti eredetű kómás állapot	2 000 000 – 20 000 000 Ft
2.	Baleseti eredetű műtét 100%	200 000 – 2 000 000 Ft
3.	Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett térdműtét Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett egyéb műtét Baleseti eredetű, helyreállító plasztikai műtét 100%	50 000 – 200 000 Ft 100 000 – 400 000 Ft 1 000 000 – 4 000 000 Ft
4.	Baleseti eredetű kórházi napi térítés Baleseti eredetű, 60 napot meghaladó kórházi ellátás, egyösszegű térítés	2 000 – 20 000 Ft/nap 40 000 – 400 000 Ft
5.	Baleseti eredetű égés 100% Baleseti eredetű csonttörés 100%	200 000 – 2 000 000 Ft 40 000 – 400 000 Ft
6.	Közlekedési baleset esetén többszolgáltatás Tömegközlekedési baleset esetén többszolgáltatás Légi közlekedési baleset esetén többszolgáltatás Munkahelyi baleset esetén többszolgáltatás	+50% +100% +200% +50%
7.	Balesetből eredően szükségessé váló nagyértékű képalkotó diagnosztika (éves szolgáltatási limit)	250 000 Ft
8.	Balesetből eredően megsemmisülő személyi okmányok pótlása	50 000 Ft
9.	Extrém sport fedezet	igen / nem
10.	Kerékpáros baleset: Kerékpáros közlekedési balesetből eredő csonttörés Kerékpáros közlekedési balesetből eredő 28 napot meghaladó gyógyulási tartam	50 000 Ft 50 000 Ft

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.