



Évfordulón történő, illetve évfordulón végrehajtható események

A szerződéshez kapcsolódó, évfordulókor esedékes események:

1. Indexálás/díjemelés/automatikus meghosszabbítás elutasítása
2. Éves elszámolás
3. Kárhányadtól függő díjvisszatérítés
4. Szerződésmódosítás
 - a. Díjfizetési gyakoriság módosítása
 - b. Csomagok módosítása
 - c. Új kiegészítő biztosítás felvétele, meglévő kiegészítő biztosítás megszüntetése

1. Indexálás/díjemelés/ automatikus meghosszabbítás elutasítása

Az ügyfeleknek 50 nappal az évforduló előtt a biztosító egy levelet küld, melyben tájékoztatja őket a szerződésüket érintő változásokról.

Indexálás: Amennyiben a szolgáltatói árak emelkedése ezt indokolja, a szerződés a biztosítási évfordulón indexálásra kerül. Az indexálás értékkövetést jelent, amelynek célja, hogy a szerződés tartalma ne „üresedjen ki”, hiszen a szolgáltatói árak növekedésével a biztosítási csomagokban meghatározott szolgáltatási limitek értéke értékkövetés nélkül folyamatosan csökken. Az indexálás mértéke a biztosító által kalkulált szolgáltatói árindex függvénye, amelyet a biztosító minden év február 1-jén közzétesz a honlapján a <https://union.hu/hirek-kozlemenyek> linken. Az indexálás egyaránt vonatkozik a díjra és a szolgáltatási limitekre, illetve a biztosítási összegre. A biztosító az indexálásról az évforduló előtt legalább 50 nappal tájékoztatja a szerződőt, akinek jogában áll az indexálást elutasítani. Az elutasítást a szerződőnek legalább 30 nappal az évfordulót megelőzően írásban kell jeleznie a biztosító felé. Ez a szerződés megszűnését eredményezi a biztosítási évfordulón.

Díjemelés: Amennyiben a kártapasztalat romlása ezt indokolja, a biztosító jogosult a díjat a biztosítási évfordulón megemelni, erről a szerződőt az évforduló előtt legalább 50 nappal írásban tájékoztatja. A szerződőnek jogában áll a díjemelést elutasítani. Az elutasítást a szerződőnek legalább 30 nappal az évfordulót megelőzően írásban kell jeleznie a biztosító felé. Ez a szerződés megszűnését eredményezi a biztosítási évfordulón.

Automatikus meghosszabbítás elutasítása: Mind a biztosító, mind pedig a szerződő dönthet úgy, hogy megszünteti a szerződést, azaz elutasítja a szerződés automatikus meghosszabbítását. Erre kizárólag évfordulón van lehetősége a feleknek, amennyiben évforduló előtt legalább 30 nappal az erre vonatkozó írásbeli értesítést elküldte a másik félnek.

2. Éves elszámolás

Éves elszámolásra csak jogi személy szerződő esetében van lehetőség.

Az éves elszámolás lényege az, hogy a biztosítási év során a szerződő a biztosítási év kezdetén érvényes, induló létszáma kalkulált díjat fizeti meg. Az évközi létszámváltozásból eredő díjkülönbözetet évfordulón számolja el a biztosító, a tolerancia küszöbök figyelembevételével.

A tolerancia küszöb létszámtól függ, az alábbi táblázat szerint:

NYITÓ LÉTSZÁM	LÉTSZÁM TOLERANCIA MÉRTÉKE
1 – 50 fő	10%
51 – 250 fő	5%
251 fő felett	2,5%

Amennyiben az évközi létszámváltozás a tolerancia küszöb alatt van, elszámolódíjat nem számol a biztosító, az ügyfél egy értesítő levelet kap, hogy nem keletkezett elszámolandó díja.

Amennyiben az évközi létszámváltozás mértéke tolerancia küszöb fölé került és keletkezett elszámolandó díj, az értesítő tartalma a következő:

- Egy értesítő levél az elszámolásról.
- Analitika, hónapokra lebontva.
- Elszámoló számviteli bizonylat.

Amennyiben a szerződésen túlfizetés keletkezett, annak összegét a következő éves díjban jóváírjuk.

A PrivateMed Next egészségbiztosítás Általános Biztosítási Feltételek 19.6. pontja részletesen leírja az éves elszámolás szabályait. Ez a feltétel 2019. október 14-én lépett hatályba, az ezt megelőzően kötött PrivateMed Next egészségbiztosítási szerződések csak abban az esetben lesznek éves elszámolásúak, ha a szerződő ezt írásban igényelte.

A 2019. október 14-én hatályba léptetett feltétel alapján létrejött szerződések esetében, amennyiben a szerződő jogi személy, a szerződés automatikusan éves elszámolású lesz, kivéve, ha a szerződő írásban jelzi, hogy nem szeretne éves elszámolást.

Éves elszámolásnak megfelelő működést vagy az erről történő visszaállást a szerződő biztosítási évfordulóra igényelhet, ezt írásban kell jeleznie a biztosító felé az évfordulót megelőzően. Biztosítási év közben nincs lehetőség ennek a folyamatnak a módosítására.

Az éves elszámolás előnye, hogy a szerződő által fizetendő díj a biztosítási év során nem változik, így jól kalkulálhatóak a szerződéshez kapcsolódó költségek az év során. Illetve ezáltal a szerződés egyértelműen megfelel az SZJA törvényben meghatározott és a Pénzügyminisztérium állásfoglalásával alátámasztott egyes meghatározott juttatás kategóriának, így a biztosítás díja a munkabérnél kedvezőbb kulccsal adózhat.

3. Kárhányadtól függő díjvisszatérítés

A 2019. október 14-én és azt követően hatályba léptetett feltétel alapján létrejött szerződések esetében, amennyiben a szerződő jogi személy, bizonyos feltételek teljesülése esetén kárhányadtól függő díjvisszatérítésre jogosult.

Ezek a feltételek a következők:

- adott biztosítási évben a havi átlagos létszám legalább 20 fő
- a szerződés kárhányada nem haladja meg az adott biztosítási évben a 30%-ot
- a szerződés a biztosítási év végén élő

A díjvisszatérítés mértéke a kárhányad függvénye, az alábbiak szerint:

- ha a kárhányad nem haladja meg a 10%-ot, akkor a díjvisszatérítés a befizetett éves díj 10%-a
- ha a kárhányad nagyobb mint 10%, de nem haladja meg a 30%-ot, akkor a díjvisszatérítés a befizetett éves díj 5%-a.

Alapszabályként a biztosító a díjvisszatérítés összegét jóváírja a következő biztosítási évre esedékes díjban.

A kárhányadtól függő díjvisszatérítés részletes szabályait a PrivateMed Next Általános Biztosítási Feltételek 19.7. pontja tartalmazza.

4. Szerződés módosítás

a) Díjfizetési gyakoriság módosítása

A biztosító honlapján (<https://union.hu/ugyintezes#ugyintezes>) megtalálható „Díjfizetési mód vagy díjfizetési gyakoriság módosítása” elnevezésű nyomtatvány kitöltésével a szerződő nyilatkozhat arról, hogy milyen díjfizetési gyakoriságot és/vagy módot szeretne választani. A díjfizetési gyakoriságot az ügyfélnek év közben nincs lehetősége módosítani.

A biztosító nem ragaszkodik ennek a nyomtatványnak a használatához, a szerződő bármilyen írásbeli nyilatkozatát elfogadja, amennyiben az tartalmazza az alábbiakat: szerződésszám, szerződő neve, a módosítási igény megfogalmazása, dátum és a szerződő aláírása.

b) Csomagok módosítása

A csomag módosítás azt jelenti, hogy a szerződő egy adott biztosítottnak vagy biztosított csoportnak a csomagját egy másik, a szerződésen már meglévő, vagy új csomagra cseréli.

Csomagmódosításra kizárólag évfordulón van lehetőség.

Amennyiben a választott csomag létezik a szerződésen, és a szerződő jogi személy, a csomagváltás a <https://feltoltes.union.hu/> felületen végrehajtható egy biztosított ki- és beléptetéssel.

Amennyiben az új csomag még nem létezik a szerződésen, az állománykezelő csoportnak elsőként létre kell hoznia azt, biztosított csak ezt követően csatlakoztatható az adott csomagba.

Jogi személy szerződő esetében az állománykezelő csoport felé a PrivateMed Next egészségbiztosítás Jogi személy szerződő nyilatkozata – új biztosított csoport létrehozására nevű nyomtatványon kell jelezni az igényt.

Amennyiben a szerződő magánszemély, semmilyen szerződés módosítás nem kezdeményezhető a feltöltő felületen. A szerződő a PrivateMed Next egészségbiztosítás Magánszemély szerződő nyilatkozata – alapcsomag módosításra nyomtatványon tudja kezdeményezni a csomagmódosítást.

A nyomtatványok letölthetők a <https://union.hu/ugyintezes#ugyintezes> weboldaltól.

A biztosító elfogadja a szabadszövegű nyilatkozatot is. A dokumentumnak ez esetben tartalmaznia kell valamennyi adatot, amelyet a fent felsorolt nyomtatványok tartalmaznak.

Az állománykezelő csoport végrehajtja a módosítási igényt, elkészíti a módosított kötvényt, megküldi a szerződőnek, a jogi személy szerződő ezt követően fel tudja tölteni a feltöltő excel, amelyben a biztosítottait kilépteti az előző csomagból és belépteti az új csomagba, magánszemély szerződőnek további teendője nincs.

c) Új kiegészítő biztosítás felvétele, meglévő kiegészítő biztosítás megszüntetése

A szerződőnek évfordulón van lehetősége új kiegészítő biztosítás felvételére, illetve kiegészítő biztosítás megszüntetésére.

A szerződőnek írásban kell jeleznie az igényt a biztosító felé az évfordulót megelőzően a PrivateMed Next egészségbiztosítás Jogi személy szerződő nyilatkozata – kiegészítő biztosítás kötésére, megszüntetésére, illetve a PrivateMed Next egészségbiztosítás Magánszemély szerződő nyilatkozata – kiegészítő biztosítás kötésére, megszüntetésére nevű formanyomtatványon. A nyomtatványok letölthetők a <https://union.hu/ugyintezes#ugyintezes> weboldaltól. A biztosító elfogadja a szabadszövegű nyilatkozatot is. Ez esetben az igénybejelentésnek tartalmaznia kell valamennyi adatot, amelyet a fent felsorolt nyomtatványok tartalmaznak. A beérkezett dokumentum alapján az állománykezelő csoport végrehajtja a módosítást a nyilvántartó rendszerben és kiállítja a módosított kötvényt, amelyet postai úton küld meg a szerződőnek.