

Kiegészítő baleset- és egészségbiztosítások

Biztosítási termékismertető

UNION

VIENNA INSURANCE GROUP

A társaság:

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

A termék:

**VIENNA Time Select Nyugdíjbiztosításhoz
választható kiegészítő baleset- és
egészségbiztosítások**

Jelen tájékoztatás nem teljes körű, részletes tájékoztatást a biztosító honlapján (www.union.hu) talál, és a kiegészítő biztosítás megkötése előtt figyelmesen olvassa el a VIENNA Time Select Befektetési egységekhez kapcsolódó, folyamatos díjfizetésű nyugdíjbiztosítás mellé köthető kiegészítő biztosítások különös feltételeit.

Milyen típusú biztosításról van szó?

A VIENNA Time Select Nyugdíjbiztosítás mellé opcionálisan köthető kiegészítő baleset- és egészségbiztosítások:

1. Kiegészítő balesetbiztosítás
2. Kiegészítő egészségbiztosítás
3. Nagyértékű diagnosztikai vizsgálatokra szóló kiegészítő biztosítás
4. Daganatos betegségekre szóló kiegészítő biztosítás
5. Retteggett betegségekre szóló kiegészítő biztosítás
6. Gyermekek egészségbiztosítási csomag kiegészítő biztosítás
7. Rokkantság esetén nyújtott díjtvállalásra szóló kiegészítő biztosítás
8. Gépjárműben utazókra szóló kiegészítő közlekedési balesetbiztosítás



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ **Kiegészítő balesetbiztosítás** esetén biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett baleseti halála, legalább 10%-os mértékű baleseti maradandó egészségkárosodása, baleseti csonttörése és repedése, legalább 5 napot elérő baleseti kórházi ápolása és baleseti műtete. Amennyiben fentiek közlekedési balesetből erednek, akkor a biztosítási összeg 25%-kal növelten kerül kifizetésre.
- ✓ **Kiegészítő egészségbiztosítás** esetén biztosítási esemény a biztosított gyógyulása érdekében, a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett betegség vagy baleset miatt orvosi szempontból szükségessé váló, a biztosító által elismert műtete, fekvőbetegként minimum 5 napot elérő betegség vagy baleset miatti kórházi ápolása, továbbá a biztosító orvosi asszisztencia szolgáltatásokat is nyújt a biztosított részére (második orvosi vélemény, Teledoktor / 24 órás orvosi call center és Járóbeteg szakellátás szervezés finanszírozás nélkül).
- ✓ **Nagyértékű képalkotó diagnosztika vizsgálatokra szóló kiegészítő biztosítás** keretében a biztosító a szakorvos által előírt a MR, CT, PET-CT, Cardio-CT vizsgálatokat megszervezi és a vizsgálat költségét az adott éves limitig kifizeti.
- ✓ **Daganatos betegségekre szóló kiegészítő biztosítás** esetén biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt előzmény nélkül bekövetkezett rákos megbetegedése (rosszindulatú daganata) és az arra irányuló szakmailag elismert kezelés, eljárások és protokollok megkezdése.
- ✓ **Retteggett betegségekre szóló kiegészítő biztosítás** keretében a biztosító a biztosítottnak a kiegészítő biztosítási feltételekben meghatározott súlyos megbetegedése esetén kifizeti a biztosítási összeget.
- ✓ **Gyermekek egészségbiztosítási csomag kiegészítő biztosítás** esetén a biztosított gyermeknek a kockázatviselés alatt bekövetkezett fertőző betegsége (bárányhimlő, mumpsz, skarlát, kanyaró, szamárköhögés, poliovírus okozta gyermekbénulás, tetanusz), illetve súlyos betegsége (rosszindulatú daganat, veseelégtelenség, szervátültetés, vakság, bakteriális agyhártyagyulladás, agyvelőgyulladás) esetén a biztosító kifizeti a biztosítási összeget, továbbá orvosi asszisztencia szolgáltatásokat nyújt (második orvosi vélemény, Teledoktor / 24 órás orvosi call center és Járóbeteg szakellátás szervezés finanszírozás nélkül).
- ✓ **Rokkantság esetén nyújtott díjtvállalásra szóló kiegészítő biztosítás** esetén biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett a társadalombiztosítás által megállapított legalább 40%-os mértéket elérő maradandó egészségkárosodása.
- ✓ **Gépjárműben utazókra szóló kiegészítő közlekedési baleset-biztosítás** 3 csomagban a gépjárműben ülő biztosítottak közlekedési balesetből eredő halála, legalább 31% mértékű maradandó egészségkárosodása, 1-30% mértékű maradandó baleseti sérülése, kórházi ápolására és műtete esetén nyújt szolgáltatást.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

A biztosító szolgáltatásából kizárt kockázatokról teljes körűen a kiegészítő biztosítási feltételekből tájékozódhat.

- ✗ A biztosító kockázatviselése az általános biztosítási feltételek szerint nem terjed ki a biztosítási eseményre, amely összefüggésben áll harci eseményben vagy háborús cselekményben való részvétellel; bódító-, kábítószeres fogyasztása, HIV vírus (AIDS) és mutánsai révén kialakult fertőzéssel áll összefüggésben; atomkárok folytán következik be; pandémiás (járványos) fertőzéssel áll összefüggésben.

Az általános feltételekben foglaltakon túlmenően a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- ✗ **Kiegészítő baleset-biztosítás** esetén: napsugárzás által okozott égési sérülésekre, fagyási sérülésekre; fogak törésére, pótlására; izületi ficamokra és szalag-gyengeségre; megemelés következtében kialakult elváltozásokra; biztosított öngyilkosság vagy kísérlete miatt kialakuló sérülésre vagy halálra; esztétikai, kozmetikai kezelésre; igazolt sportolóként végzett sporttevékenység során bekövetkező balesetekre; a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészekre és szervekre, illetve ezen sérülések későbbi következményeire.
- ✗ **Kiegészítő egészségbiztosítás** esetén: terhességgel, szüléssel összefüggésben létrejövő egészségkárosodással kapcsolatos műtétekre, (ha a fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépése előtt történt); veleszületett fejlődési rendellenességekre; művi megtermékenyítéssel, terhesség-megszakítással és fogamzásgátlással kapcsolatos műtétekre; csőtükrözéses eljárással végzett diagnosztikus és terápiás beavatkozásokra; nemek megváltoztatását célzó műtétekre; alkohol-, illetve a drogfüggőséggel összefüggésben végzett műtétekre; foglalkozási megbetegedésre és annak következményeire; a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett biztosítási eseményre, ha összefüggésbe hozható a biztosított kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett balesetével, egészségkárosodásával, műtétével, illetve a kockázatviselés kezdetét megelőző egészségi állapotával (előzménybetegség).
- ✗ **Nagyértékű diagnosztikai vizsgálatra szóló kiegészítő biztosítás** esetén: az orvosi javaslat nélküli vagy nem a biztosítóval szerződött ellátásszervező engedélyével történt ellátásokra; ha az orvosi javaslatot nem szakorvos állítja ki.
- ✗ **Daganatos megbetegedésre szóló kiegészítő biztosítás** esetén: jóindulatú tumorra; az immunrendszer megbetegedését okozó vírus jelenlétében meglévő daganatokra; ha a diagnosztikai vizsgálatok a szerződés kezdetét megelőzően vagy a várakozási időn belül kezdődtek meg.
- ✗ **Rettegett betegségekre szóló kiegészítő biztosítás** esetén olyan esetekre, amikor nem tartották be az orvosszakmai előírásokat.
- ✗ **Gyermek egészségbiztosítási csomag kiegészítő biztosítás** esetén nem térít a biztosító, ha nem tartották be a gyógykezelés során az orvosszakmai előírásokat, a veleszületett rendellenességekre, és az abból származó betegségekre, a kötelező védőoltások hiányában kialakuló betegségekre, továbbá az egyes betegségek esetén a kizárásokat a kiegészítő biztosítási feltételek tételesen tartalmazza.
- ✗ **Rokkantság esetén nyújtott díjtvállalásra szóló kiegészítő biztosítás** esetén azokra a biztosítási eseményekre, amelyek a biztosítottnak a különös feltételekben felsorolt tevékenységével ok-okozati összefüggésbe hozható.
- ✗ **Gépjárműben utazókra szóló kiegészítő közlekedési baleset-biztosítás** esetén amely bizonyítottan az autó súlyosan elhanyagolt műszaki állapotával hozható összefüggésbe; ha a gépjárműben több személy utazott a forgalmi engedélyben engedélyezettnél; amely a gépjármű önkényes eltulajdonítása során következett be; melyek a biztosított autó-motorsporttal kapcsolatos sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben; amely a biztosított gépjárműből való ki- és beszállás során következett be.

A kizárások tételes felsorolása a biztosítási szerződési feltételekben találhatóak.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha:

- ! a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét;
- ! a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben, illetve a szerződéskötéstől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg;
- ! a balesetet a biztosított vagy a szerződő szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő;
- ! a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi.
- ! Nagyértékű diagnosztikai vizsgálati szolgáltatásokra szóló kiegészítő biztosítás esetén, amennyiben a biztosított az adott éves limitjének 90%-át már felhasználta, a biztosító oly módon vállalja az egészségügyi ellátás megszervezését, hogy a költségeket utólag, számla ellenében téríti meg az éves limit erejéig.
- ! Gyermek egészségbiztosítási csomag kiegészítő biztosítás esetén, ha biztosítási eseményt a gyermek vagy szülő súlyosan gondatlan magatartása okozza (pl. betegség diagnosztizálása esetén az orvosi utasításokat nem tartják be és ennek következményeként szövődmény vagy állapotromlás következik be, vagy amennyiben a kötelező védőoltás beadását a szülő megtagadta.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A kiegészítő biztosítások területi korlátozás nélkül, a Föld bármely országában bekövetkezett biztosítási eseményekre kiterjednek; kivéve a nagyértékű diagnosztikai vizsgálati szolgáltatásokra szóló kiegészítő biztosítás és az orvosi assistance szolgáltatás keretében nyújtott járóbeteg szakellátás szervezése, amelyek kizárólag magyarországi egészségügyi szolgáltatóra terjed ki.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosítottat terheli:

- a szerződés kezdetekor a közlési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt a változás-bejelentési, díjfizetési, kármegelőzési kötelezettség,
- biztosítási esemény bekövetkezte esetén kárenyhítési, bejelentési, felvilágosítási és információadási kötelezettség.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A kiegészítő biztosítás első díja a kiegészítő biztosításra tett ajánlat aláírásának napján esedékes. A kiegészítő biztosítás díjfizetésének módja és gyakorisága megegyezik az alapbiztosítási szerződésével, attól nem térhet el, attól nem választható el.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kiegészítő biztosításra a biztosító kockázatviselésének kezdete együttkötés esetén megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetével, vagy a kiegészítő biztosítás később történő kötése esetén az alapbiztosítás díjfizetési gyakoriság esedékességének napjával.

A kiegészítő biztosítás kezdetétől a kockázatviselés kezdetére a biztosító a kiegészítő biztosítási feltételek szerint várakozási időt köthet ki.

A kiegészítő biztosítás határozott tartamra köthető és a biztosítottnak a kiegészítő biztosítási feltételekben meghatározott életkorának betöltésekor vagy az alapbiztosítás bármely okból való megszűnése vagy díjmentesítése esetén, azzal egyidejűleg megszűnik.



Hogyan szüntethetem meg a biztosítást?

A kiegészítő biztosítás megszűnik a szerződő által a biztosítónak a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal korábban, írásban, elektronikusan megküldött rendes felmondásával vagy a díjfizetés elmulasztása esetén.