

A biztosító az **UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**, amely a Magyar Orvosi Kamarával, mint szerződével létrejött önkéntes csoportos élet-, és balesetbiztosítási szerződés értelmében, a szerződő által a biztosítottra áthárított díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosított halála, balesete esetén a jelen biztosítási feltételekben meghatározott szolgáltatásokat nyújtja.

1. A biztosított fogalma:

A jelen feltételek alkalmazásában **biztosított** minősül a Szerződével tagsági jogviszonyban álló, 18 és 80 év közötti természetes személy és 18-80 év közötti Ptk. szerinti közeli hozzátartozói illetve élettársa, továbbá a Szerződő és a MOK Komplex Pénzügyi Tanácsadó Kft. 18 és 80 év közötti munkatársai, akik az önkéntes csoportos élet- és baleset-biztosításhoz a Biztosított belépési nyilatkozat kitöltésével csatlakoznak. **Közel hozzátartozónak** minősül a 2013. évi V. törvény 8:1.§ 1. pontja szerint a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér. **A Szerződő és a MOK Komplex Kft. munkatársainak** minősülnek a Szerződével vagy a MOK Komplex Kft.-vel munkaviszonyban vagy más, munkavégzésre irányuló jogviszonyban álló természetes személyek. **A biztosítottak életkora a szerződésbe való belépéskor legalább 18 és legfeljebb 79 év lehet.** A belépési kort úgy kell megállapítani, hogy a biztosított születési évszámát le kell vonni a biztosítás kezdetének évszámából. **A biztosított a szerződésbe szerződésként nem léphet be.**

2. Szolgáltatási táblázat

Szolgáltatások	Biztosítási összeg		
	Alap csomag	Optimál csomag	Kiemelt csomag
Bármely okú halál	800 000 Ft	1 600 000 Ft	2 400 000 Ft
18-62 év között a biztosítási összeg 100%-át téríti a biztosító	800 000 Ft	1 600 000 Ft	2 400 000 Ft
63-71 év között a biztosítási összeg 75%-át téríti a biztosító	600 000 Ft	1 200 000 Ft	1 800 000 Ft
72-80 év között a biztosítási összeg 50%-át téríti a biztosító	400 000 Ft	800 000 Ft	1 200 000 Ft
Baleseti halál esetén maximum*	1 600 000 Ft	3 200 000 Ft	4 800 000 Ft
Égés miatt bekövetkező baleseti halál esetén maximum**	2 400 000 Ft	4 800 000 Ft	7 200 000 Ft
Közlekedési baleseti halál esetén maximum**	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft	7 500 000 Ft
Baleseti egészségkárosodás (20-100%)	90 000 Ft	180 000 Ft	270 000 Ft
Bántalmazás okán bekövetkező baleseti egészségkárosodás (20-100%) esetén maximum***	180 000 Ft	360 000 Ft	540 000 Ft
Baleseti műtéti térítés esetén	100 000 Ft	200 000 Ft	300 000 Ft
Baleseti kórházi napi térítés max. 60 nap/év	1 000 Ft/nap	2 000 Ft/nap	3 000 Ft/nap
Csonttörés (egyösszegű)	20 000 Ft	40 000 Ft	60 000 Ft
Égési sérülés (%-os térítés)	40 000 Ft	80 000 Ft	120 000 Ft
65%-ot meghaladó baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás egyszeri térítés	300 000 Ft	600 000 Ft	900 000 Ft

* a biztosítási összeg tartalmazza a „Bármely okú halál” kockázatra vonatkozó biztosítási összeget.

** a biztosítási összeg tartalmazza a „Bármely okú halál” és a

„Baleseti halál” kockázatokra vonatkozó biztosítási összegeket.

*** a biztosítási összeg tartalmazza a „Baleseti egészségkárosodás (20-100%)” kockázatra vonatkozó biztosítási összeget.

3. A biztosítás díja

- 3.1. A biztosítási díj a biztosító kockázatviselésének ellenértéke. Az éves biztosítási díjat a Szerződő átháríthatja a biztosítottra oly módon, hogy a biztosított közvetlenül a biztosítónak fizeti meg azt.
- 3.2. Biztosítási csomagok neve

Biztosítási csomagok neve	Biztosítási éves díj
Alap csomag	3300 Ft/fő/év
Optimál csomag	6600 Ft/fő/év
Kiemelt csomag	9900 Ft/fő/év

- 3.3. Ha a biztosított az esedékes biztosítási díjat nem fizette meg, a biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a biztosítottat a felszólítás elküldésétől számított 30 (harminc) napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a biztosító kockázatviselése a díjat meg nem fizető biztosított vonatkozásában a biztosítási díj esedékességének napjára visszamenő hatállyal megszűnik, kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A megszűnést követően befizetett díj nem eredményezi új biztosítási jogviszony keletkezését, a díjat a biztosító visszafizeti azzal, hogy a díj a biztosított a jogviszony megszűnéséig megilleti.

4. Biztosítási esemény

A biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül előzmény nélkül bekövetkezett:

- bármely okú halála,
- balesete.

Jelen feltétel szempontjából **baleset** a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő olyan egyszeri külső erőbehatás, amelynek következtében az emberi szervezet anatómiai szerkezetében változás következik be, és az így létrejött elváltozás szakorvosilag igazolt módon sérüléssel, egészségügyi ellátással, maradandó károsodással vagy halállal jár.

Közlekedési baleset: olyan baleset, amely a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok megsértésével összefüggésben közúton vagy közúton kívül, továbbá közforgalmú közlekedési eszközökön következett be, amennyiben a baleset bekövetkeztében másik mozgó jármű közrehatott. **Jelen szempontból nem számít közlekedési balesetnek a biztosított gyalogost ért olyan baleset, melynek bekövetkezténél semmilyen mozgó jármű nem hatott közre, továbbá a kerékpárosként érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos nem hatott közre, valamint a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű haladása közben, illetve megállásával összefüggésben következett be.**

A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja:

- a halál időpontja,
- a baleseti esemény időpontja.

Bármely okú halál kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés ideje alatt bármely okból meghal, a biztosító a kedvezményezett részére kifizeti a biztosítottra vonatkozó biztosítási összeget. (lásd 2. pont Szolgáltatási táblázat)

Baleseti halál kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező baleset miatt annak bekövetkeztétől számított 1 (egy) éven belül meghal, úgy a biztosító kifizeti a baleseti halál kockázatnak a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét a kedvezményezettnek. Amennyiben egyazon eseményből kifolyólag a halál előtt már maradandó egészségkárosodásra is szolgáltatott a biztosító, a teljesítés csak a különbözetre vonatkozik.

Amennyiben a baleseti halál égés miatt következik be, úgy a biztosító kifizeti a biztosítottra érvényes égés miatt bekövetkező baleseti halál kockázat biztosítási összegét, mely tartalmazza a bármely okú halál és a baleseti halál kockázat biztosítási összegeit és ezen felül a „Baleseti égési sérülés” kockázat biztosítási összegét fizeti ki. (lásd 2. pont Szolgáltatási táblázat).

Közlekedési baleseti halál kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt annak bekövetkeztétől számított 1 (egy) éven belül meghal, úgy a biztosító kifizeti a közlekedési baleseti halál kockázatnak a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét a ked-

vezményezettek. Amennyiben egyazon eseményből kifolyólag a halál előtt már marandó egészségkárosodásra is szolgáltatott a biztosító, a teljesítés csak a különbözetre vonatkozik. (lásd 2. pont Szolgáltatási táblázat)

Baleseti marandó egészségkárosodás kockázat (20%-100%)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt annak bekövetkeztétől számított 2 (két) éven belül legalább 20%-os mértékű marandó egészségkárosodást szenved (állandósult funkcionális károsodást szenved, megrokkann), úgy a biztosító a marandó egészségkárosodás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegéből az egészségkárosodás mértékének megfelelő százalékot, de legfeljebb a biztosítási összeg 100%-át kifizeti.

Amennyiben a baleseti marandó egészségkárosodás a **munkavégzéssel összefüggésben történő bántalmazás** miatt következik be, úgy a biztosító a vonatkozó biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki. (lásd 2. pont Szolgáltatási táblázat)

Baleseti műtéti térítés kockázat

Amennyiben a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt a gyógyulása és állapotromlásának megakadályozása érdekében szükségessé válik, a biztosító által meghatározott mértéket meghaladó súlyosságú műtétet végeznek, úgy a biztosító kifizeti az adott súlyosságú csoportba sorolt baleseti műtét kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét. (lásd 2. pont Szolgáltatási táblázat)

Jelen feltétel szempontjából **műtétnek minősül** az a sebészeti beavatkozás, amit az orvos szakmai szabályok megtartásával végeztek el a biztosítotton, és a biztosított minimum 24 órási kórházi ápolásban részesült. **A műtétek súlyossági besorolását a biztosító szakorvosa objektív feltételek alapján a vonatkozó szabályzatok, és szakmai irányelvek alapján a biztosított szakorvosi dokumentációja, szükség esetén személyes vizsgálata alapján határozza meg.**

Nem téríthető beavatkozások:

- bőrvarratok,
- belső fémrögzítés eltávolítása,
- dróttűzés,
- korábban meglévő, ortopéd jellegű elváltozások baleset kapcsán történő terápiája, műtéte,
- az emberi szervezet típusos helyeinek sérvesedése miatti műtétek,
- a kóros csontszerkezeti elváltozásból adódó csonttörés stabilizáló műtéte,
- baleseti eseménnyel összefüggésbe nem hozható beavatkozások,
- idegen test eltávolítása,
- a biztosítottnak a belépést követően (lásd 2.2. pont) a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező akut balesete miatt csőtükrözéses eljárással végzett diagnosztikus műtéte,
- fogászati és szájsebészeti műtétek.

Baleseti kórházi napi térítés (1-60 nap) kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt 24 órát meghaladó folyamatos, a gyógyulása érdekében szakorvosilag indokolt kórházi ápolásra szorul, úgy a biztosító kifizeti a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét minden kórházi ápolási napra. (lásd 2. pont Szolgáltatási táblázat)

Amennyiben egy balesetből eredően a biztosított többször szorul kórházi ápolásra, úgy a biztosító a szerződésben meghatározott 24 órát meghaladó időszak után már automatikusan összeadja az egyes kórházban töltött napok számát.

Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás legfeljebb 60 nap lehet.

Baleseti csonttörés, csontrepedés kockázat

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan balesetet szenved, melynek következménye szakorvos által igazolt módon csonttörés, illetve csontrepedés, úgy a biztosító a törések számától függetlenül kifizeti a biztosítottra vonatkozó biztosítási összeget. **A biztosítónak nem áll be a szolgáltatási kötelezettsége, amennyiben a biztosítási időszakon belül a biztosítottnak ismételtelen eltörik vagy megreped ugyanazon csontja.** (lásd 2. pont Szolgáltatási táblázat)

Baleseti égés kockázat

A biztosított égési sérülése esetén a biztosító a biztosítottra vonatkozó, szerződésben meghatározott 100%-os biztosítási összegnek a szerződésben meghatározott, az égéskárosodás mértékének megfelelő százalékát fizeti ki. (lásd 2. pont Szolgáltatási táblázat)

65%-ot meghaladó baleseti eredetű marandó egészségkárosodás (egyszeri térítés)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt 65%-os, vagy azt meghaladó mértékű végleges marandó egészségkárosodást szenved, és rehabilitációs járadékban részesül, a végállapot kialakulását követően a rendelkezésre álló szakorvosi iratok, illetve amennyiben szükséges, a biztosított személyes orvosi vizsgálata alapján a biztosító orvosa állapítja meg, függetlenül a társadalombiztosítási szervektől, a baleset bekövetkeztét követő 2 (kettő) éven belül. (lásd 2. pont Szolgáltatási táblázat)

5. A biztosító kockázatviselése

A biztosító kockázatviselése az egyes biztosítottak vonatkozásában a biztosított nyilatkozat aláírását követő hónap 01. napjával kezdődik. A biztosítási évforduló az egyes biztosítottak vonatkozásában a rá irányadó biztosítói kockázatviselési kezdet napjához képest számolt évenkénti fordulónap.

A biztosító kockázatviselése kiterjed a világ bármely országára, a nap 24 órájára.

A biztosító kockázatviselésének megszűnése

A biztosító kockázatviselése megszűnik a biztosított tekintetében:

- a szerződés és a biztosító között fennálló csoportos biztosítási szerződés megszűnése esetén a biztosítási díjjal rendezett hónap utolsó napján 24 órakor,
- a biztosított 80. életévének betöltését követő első biztosítási évfordulón,
- a biztosított 65%-ot meghaladó mértékű marandó egészségkárosodása esetén, a szolgáltatási összeg kifizetésével,
- a biztosított halálának a napján,
- a biztosított nyilatkozat biztosított által történő visszavonása esetén a díjjal fedezett időszak végével,
- a díjfizetés elmaradása miatt. A biztosítási díj esedékességétől számított harmincadik (30.) nap elteltével az esedékesség napjára visszamenőleges hatállyal.

A biztosító kockázatviselésének megszűnése nem érinti a megszűnés előtt bekövetkezett biztosítási eseményekkel kapcsolatos, folyamatban lévő vagy függő károk elbírálását.

6. Kizárt kockázatok

Közös szabályok a haláleseti valamint a baleseti kockázatokra vonatkozóan:

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála vagy 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. Jelen feltételek szempontjából háborúnak minősül a hadüzenettel vagy anélkül vívott háború, a határvillongás, a felkelés, a forradalom, a zendülés, a kormány elleni puccs vagy puccskíséret, a polgárháború, az idegen ország határozott célú hadicselekményei (pl. csak légi csapás vagy csak tengeri akció), a kommandó támadás, a terrorcselekmény. (A kommandó támadás és a terrorcselekmény esetén nem minősül háborús cselekményben való aktív részvételnek, ha a biztosított az áldozatok érdekében lép fel.) A jelen feltételek szerint állam elleni bűncselekmény az, amit a Büntető Törvénykönyv annak minősít, így különösen: lázadás, kémkedés, rombolás.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála vagy balesete atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála vagy balesete bódító, kábító vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével összefüggésben következik be.

A biztosító nem viseli a kockázatot, ha a biztosított a biztosító kockázatviselésének kezdetekor rokkantnyugdíjas vagy rehabilitációs járadékra jogosult, vagy ezekre vonatkozóan vizsgálata folyik.

Haláleseti kockázatra vonatkozóan:

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha biztosított halála az ember vagy állat által terjesztett bakteriális vagy vírusfertőzés, akkor sem, ha ezek baleseti ok következményei.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála összefüggésbe hozható HIV-vírus (AIDS) és ennek mutánsai révén kialakult fertőzésével.

Baleseti kockázatok vonatkozásában nem minősül biztosítási eseménynek:

- a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és/vagy szervek újabb sérülése, illetve ezen sérülések későbbi következményei,

- a napsugárzás által okozott égési sérülések,
- a fagyási sérülések,
- a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása,
- az olyan balesetek következményei, melyek betegségi előzményekből erednek,
- a szokványos (habituális) ízületi ficamok és alkati sajátosságból adódó ízületi szalag- gyengeség következményei,
- a foglalkozási betegségi ártalom következményei,
- a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozások, szokványos helyeken kialakuló sérvesedések;
- a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülés vagy halál még akkor is, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte is el,
- a kórházi napi térítés és műtéti kockázatok nem terjednek ki azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem az adott sérülés gyógyítása (sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása), hanem esztétikai, kozmetikai kezelése,
- a testi sérüléssel nem járó lelki sérülések,
- a ficamok és rándulások sérülések és azok későbbi következményei,
- a rovarcsípések,
- minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalom, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet (a degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide.),
- műtétek következményeiként kialakult maradandó egészségkárosodás,
- olyan balesetek, melyek a biztosított igazolt (versenyzői, sportolói licence-szel, engedéllyel) sportolóként végzett sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben.
- a biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon esetekre, melyek a biztosított extrém sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben. Jelen feltétel vonatkozásában extrém sportnak minősülnek, jet-skizés, motorcsónak sport, vízisízés, vadvízi evezés (ideértve canyoning, hydrospeed), hegy- és sziklamászás az V. foktól, magashegyi expedíció, barlangászat, bázisugrás, mélybe ugrás (bungee jumping), falmászás, autó-motorsportok (pl. roncsautó (auto-crash) sport, rally, gokart, motorkerékpár-sportok, quad, ügyességi versenyek), félkezes és nyílttengeri vitorlázás, repülősportok (pl. sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplaner nyőzés, műrepülés, siklórepülés, hőléggalmozgás), mélytengeri búvárkodás (búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá).

7. A biztosító mentesülése

Közös szabályok a haláleseti valamint a baleseti kockázatokra vonatkozóan:

A közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhagytott 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 vesztette életét,
- a biztosítási esemény a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben következett be,
- a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi. A biztosított kárenyhítési kötelezettsége abban áll, hogy a lehető legrövidebb időn belül szakorvoshoz kell fordulnia a biztosítási esemény bekövetkezése után, és az orvos tanácsait köteles pontosan betartani.
- a biztosítási eseményt a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

A biztosítási eseményt súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak kell tekinteni különösen akkor, ha az a biztosított:

- a) alkoholfogyasztásával, illetőleg ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,
- b) bódító-, kábító- vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függősége folytán,
- c) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,
- d) ittas gépjárművezetése közben következett be.

A jelen c) és d) pontokban foglalt esetekben a biztosító mentesülésének további feltétele, hogy a biztosított a magatartásával, cselekedetével más közlekedésrendészeti szabályt is megszegjen.

Haláleseti kockázatra vonatkozóan:

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a szerződésbe történő belépésétől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.

8. Kárbejelentés

A biztosítottat ért **biztosítási eseményt annak bekövetkezésétől, illetve tudomásra jutásától számított legkésőbb 8 (nyolc) napon belül** az alábbi címek valamelyikére kell bejelenteni:

Levélben:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1380 Budapest Pf. 1076.

Személyesen:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Ügyfélszolgálat:

1134 Budapest, Váci út 33.

Vidéki ügyfélszolgálatok elérhetősége a :

https://www.union.hu/ugyfelszolgalat/kepviseloink_az_on_kozeleben oldalon található.

A bejelentéshez szükséges kárbejelentő letölthető a www.mokkomplex.hu oldalon.

Biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosítottnak haladéktalanul orvosi segítséget kell igénybe vennie, mellyel kapcsolatos okmányokat, valamint a biztosító által kért egyéb okmányokat a biztosítóhoz el kell juttatni a kárbejelentővel együtt. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utóljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) munkanapon belül teljesíti.

Minden biztosítási szolgáltatás iránti igényhez be kell nyújtani a biztosított személyi igazolványának, lakcímkártyájának és MOK tagsági kártyájának másolatát, vagy MOK Kamarai igazolást valamint a szolgáltatásigénylő lap nyomtatványt hiánytalanul kitöltve, a biztosítási esemény részletes leírásával.

A fentiekben túlmenően az alábbi dokumentumokat kell csatolni a kárbejelentéshez:

- a) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban rendőrségi, közigazgatási, tűzvédelmi, munkavédelmi vagy más 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),
- b) baleseti jegyzőkönyv másolata, (ha ilyen készült)
- c) véralkohol vizsgálati eredmény, ittaság illetve bódító (kivéve: depresszív zavarok kezelésére szedett gyógyszer), kábító vagy hasonló hatást kiváltó szerek, toxikus anyagok hatásának vizsgálatáról készült orvosi irat másolata,
- d) közlekedési baleset esetén a biztosított érvényes vezetői engedélyének másolata, amennyiben a biztosított a gépjármű vezetőjeként sérült meg,
- e) az első, akut ellátást igazoló orvosi dokumentum másolata és a csonttörést igazoló lelet másolata, f) a kórházi zárójelentés(ek) másolata(i),
- g) a kórházi betegellátás során keletkezett iratok hitel érdemlő másolata(i) a (fekvőbetegként) kórházban töltött napok számáról,
- h) a társadalombiztosítási szerv, vagy más személy, szervezet által kezelt, a biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosított adatokat tartalmazó iratok (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján),
- i) a megváltozott munkaképesség minősítéséről, illetve a megváltozott munkaképességű személyek ellátásának megállapításáról a szakértői bizottság által készített az egészségkárosodás mértékét tartalmazó összefoglaló vélemény és a rehabilitációs/ rokkantsági ellátásról szóló határozat másolata,
- j) külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén annak körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat hiteles magyar fordítása,
- k) külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén az idegen nyelven kiállított egészségügyi dokumentumok hiteles magyar fordítása.

Haláleseti, baleseti, közlekedési halál kockázat kapcsán benyújtott szolgáltatási igény esetén a fentiekben túlmenően az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:

- a) a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
- b) a halottvizsgálati bizonyítvány másolata, boncjegyzőkönyv másolata (ha készült)
- c) amennyiben a halál betegség következtében állt be, a betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, halotti epikrizis, boncjegyzőkönyv stb.)
- d) a kedvezményezett(ek) személyi igazolványának és lakcímkártyájának másolata(i),

- e) az örökös jogosultságát igazoló okirat másolatát (pl. jogerős hagyatékátadó végzés, jogerős öröklési bizonyítvány),
- f) közlekedési baleset esetén a közlekedési baleset körülményeit rögzítő valamennyi írásos dokumentum másolata.

9. 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.
(1082 Budapest, Baross u. 1., tel.: (+36-1) 486-4343)
- b) személyesen az alábbi címen:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Központi Ügyfélszolgálati Iroda
(1134 Budapest, Váci út 33.)

Jogok érvényesítésének egyéb fórumai:

Amennyiben a fogyasztó a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet, úgy:

- a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény 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 Magyar Nemzeti Bank mellett működő 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.

10. Adatvédelem, biztosítási titok

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

11. A biztosítottai tájékoztató jogi természete

Jelen biztosítottai tájékoztató kizárólag azt a célt szolgálja, hogy Önt tájékoztassa a biztosítási fedezet leglényegesebb jellemzőiről és a kárbejelentés rendjéről, nem minősül azonban a biztosítóval kötött szerződésnek.

Az Ön biztosítási jogviszonyára az ezen ismertető alapjául szolgáló biztosítási szerződési feltételek az irányadók, amelyek megtekinthetők a MOK Komplex Pénzügyi Tanácsadó Kft. honlapján.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.