

**Aegon Alternatív és Csoportos
Üzletfejlesztési Igazgatóság**

**Aegon Csoportos Élet-, baleset- és
betegségbiztosítás Biztosítási Igényfelmérő**

2018

AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt.
Csoportos Biztosítások – 1091 Budapest, Üllői út 1.

AEGON

Ma tegyünk a holnapért!

Csoportos Biztosítások

Jelen Biztosítási Igényfelmérő és díjtájékoztató a(z) MKIJSZÖV. csoportos biztosítási igényének felmérése céljából készül.

BIZTOSÍTOTTI CSOPORTOK ÉS LÉTSZÁMADATOK

A. sportolók csoportja

IGÉNYELT FEDEZETEK ÉS BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGEK

| Biztosítási szolgáltatások | Biztosítási összeg (A) |
|--|-------------------------------|
| Balesetbiztosítások | |
| Baleseti halál esetére szóló biztosítás | 500 000 Ft |
| Baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás, százalékos térítéssel (31-99%) | 500 000 Ft |
| Baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (100%) | 2 000 000 Ft |
| Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás | 6 000 Ft |
| Baleseti eredetű kórházi ápolás esetére szóló egyösszegű térítést nyújtó biztosítás, a 16. napon | 25 000 Ft |

* A biztosítási díj fizetése éves ütemben történhet, banki átutalással.

TARTAMKEDVEZMÉNY

A biztosító több éves határozott tartamú szerződéskötési szándék esetén sem ad tartamkedvezményt, mivel a Ptk. szerint az ilyen szerződés is felmondható évfordulóra.

KÖZVETÍTŐI JUTALÉK

A feltüntetett biztosítási díjkalkuláció közvetítői jutalékot tartalmazza.

BIZTOSÍTÁSI FEDEZET

A **balesetbiztosítási** szolgáltatások térbeli és időbeli korláttól mentesek, azaz a világ bármely országában bekövetkezett balesetek esetén, a nap 24 órájában nyújtanak fedezetet.

BIZTOSÍTOTTAK

A szerződésben biztosított csak olyan személy lehet, aki:

- Legalább 14 éves és legfeljebb 65 éves (ettől eltérő előzetes megállapodás hiányában),
- részére rokkantsági ellátást vagy rehabilitációs ellátást nem állapítottak meg, illetve munkaképesség csökkenésének megállapítására irányuló kérelmének elbírálása az illetékes magyar társadalombiztosítási szervnél nincs folyamatban.

A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK TÁJÉKOZTATÓ LEÍRÁSA

Baleseti halál esetére szóló biztosítás:

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő 1 éven belül meghal. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.



Ma tegyük a holnapért!

Magyarországi Biztosítók

Baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (1-100%):

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő 2 éven belül maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodást (megrokkánást) szenved. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Az 1%-ot meghaladó rokkantság esetén a biztosítottat a megjelölt biztosítási összegnek a megrokkánás mértékével *arányos* része illeti meg.

Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás:

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított csonttörést, illetve csontrepedést szenved. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Ugyanazon balesetből kifolyólag a biztosítási összeg csak egyszeresen kerül kifizetésre, függetlenül attól, hogy az adott baleset egy vagy több testrészben okozott sérülést.

Egy biztosítási év alatt biztosítottakként legfeljebb egy alkalommal, biztosítási eseménynek minősül a biztosított *balesetből eredő inszalag-szakadása*, amennyiben az inszalag-szakadást a Szerződő *hiteles baleseti jegyzőkönyvvel*, a biztosított pedig *hiteles orvosi iratokkal* igazolja, és amennyiben az inszalag-szakadás ok-okozati összefüggésben van a biztosítottat ért, az Általános és Speciális feltételek szerinti balesettel.

Baleseti eredetű kórházi ápolás esetére szóló egyösszegű térítést nyújtó biztosítás a 16. napon:

Amennyiben a biztosított balesetből bekövetkezően folyamatos kórházi ápolásra szorul, úgy a biztosító a biztosítási összeget minden ápolási napra, visszamenőlegesen is kifizeti.

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében 2 éven belül a biztosított fekvőbeteg - gyógyintézeti (kórházi) ápolásra szorul. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

A biztosított balesetből eredő, folyamatos kórházi ápolása esetén a biztosító kifizeti a baleset időpontjában aktuális biztosítási összeget, függetlenül a kórházi ápolás további tartamától.

Amennyiben a biztosító kockázatviselése az adott biztosítottra vonatkozóan megszűnik, úgy a baleset bekövetkeztétől számított 2 éven túl elkezdődő kórházi ápolások vonatkozásában a biztosító szolgáltatási kötelezettsége megszűnik.

KEDVEZMÉNYEZETTEK

A jelen biztosítási ajánlatra szóló felhívás alapján létrejövő biztosítási szerződésben, a biztosított **életében járó** valamennyi biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje maga a biztosított.

A biztosított **halála esetén** járó szolgáltatási összeg a biztosított örökösét, örököseit illeti meg. Amennyiben a *biztosított és a szerződő együttesen* a kedvezményezettek személyéről másképp kívánnak rendelkezni, úgy azt a *Biztosítotti Nyilatkozat* Kedvezményezettek rovatának a kitöltésével tehetik meg.

KOCKÁZAT-ELBÍRÁLÁS

Nincs.

ELŐZMÉNYBETEGSÉGEK

A biztosító nem nyújt térítést azokkal a betegségekkel, megbetegedésekkel, balesetekkel kapcsolatban, amelyek a kockázatviselés kezdetét megelőzően már fennálltak vagy bekövetkeztek.

DÍJFIZETÉS

A biztosítási időszak egy év, a biztosítás díja a biztosítási ütemek szerint **előre fizetendő**.

Biztosítási termékismertető

A társaság: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
Tevékenységi engedély száma: MNB: H-EN-II-120/2016

A termék: Csoportos Élet-, baleset- és betegségbiztosítás

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a termék általános és speciális feltételeiben érhető el!

Bejegyzés szerinti tagállam: Magyarország

Szabályozási státusz: MNB által felügyelt biztosító részvénytársaság

Milyen típusú biztosításról van szó?

A Csoportos élet-, baleset- és betegségbiztosítás valamely jogi személy, vagy egyéb gazdálkodó szervezet által az érdekkörébe tartozó természetes személyekre, mint biztosított(ak)ra kötött biztosítás, mely váratlan események (haláleset, balesetek, betegségek) bekövetkezése esetén szolgáltatást nyújt a biztosított(ak) részére a szerződési feltételek szerint.



Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítási szolgáltatásokat tartalmazó teljes lista a termék feltételeiben érhető el.

A Csoportos Élet-, baleset- és betegségbiztosítás a biztosított halála, illetve balesete vagy betegsége kapcsán bekövetkező biztosítási események esetén nyújt szolgáltatást a szerződési feltételekben rögzítettek szerint. Azon biztosítási eseményeket, melyekre a biztosító szolgáltatást nyújt, a szerződő az igényeinek megfelelően választhatja meg az alábbiak közül (az egyes kategóriákba tartozó szolgáltatások kombinálhatóak):

Kockázati életbiztosítás: a biztosított halála esetén fizet a biztosító.

Balesetbiztosítások: a biztosítottnak a nap 24 órájában, a világ bármely országában bekövetkezett balesetéből eredő biztosítási eseményekre (baleseti halál, egészségkárosodás vagy rokkantság, kórházi ápolás, műtét, csonttörés, égés) nyújtanak fedezetet.

Munkahelyi balesetbiztosítások: a biztosítottat a munkahelyén munkaidőben (beleértve a munkába járás időtartamát is) érő balesetből eredő biztosítási eseményekre (baleseti halál, egészségkárosodás vagy rokkantság, kórházi ápolás, műtét, csonttörés, égés) nyújtanak szolgáltatást.

Közlekedési balesetbiztosítások: a biztosítottat közlekedési balesetből eredően érő biztosítási eseményekre (baleseti halál, egészségkárosodás vagy rokkantság) fizet a biztosító.

Betegségbiztosítások: a biztosítottnak a nap 24 órájában, a világ bármely országában elszenvedett balesete vagy betegsége, illetve egyéb speciális események kapcsán (pl. gyermekszületés, kritikus betegségek) nyújtanak fedezetet.

A biztosítási összegeket a szerződő által egyedileg összeállított kockázati és szolgáltatási igény alapján a szerződéskötést megelőző Igényfelmérő és Díjkalkuláció c. dokumentum tartalmazza.



Hol érvényes a biztosításom?

A Csoportos Élet-, baleset- és betegségbiztosítás a nap 24 órájában, a világ bármely országában bekövetkezett biztosítási eseményekre nyújt fedezetet. Kivételt képeznek ez alól a munkahelyi balesetbiztosítások, melyekre akkor szolgáltat a biztosító, ha a biztosítottat a foglalkozása körében végzett munka közben vagy azzal összefüggésben, illetőleg munkába vagy onnan lakására (szállására) menet közben éri a baleset.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

Főbb általános kizárások:

A biztosító nem nyújt fedezetet az alábbiakkal összefüggésben bekövetkező események esetén:

- ✘ államok közötti fegyveres összeütközés, polgárháború, vagy más harci cselekmény,
- ✘ terrorizmus, terrorcselekmény,
- ✘ sugárfertőzés,
- ✘ a biztosítottnak a rá vonatkozó kockázatviselés kezdetétől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító a szerződő által választott és a biztosítási szerződésben foglalt biztosítási összegeket fizeti ki biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a balesetet a kedvezményezett szándékos, illetve a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta. A baleset akkor minősül súlyosan gondatlanul okozottnak, ha

- ! a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye által következett be,
- ! baleset és egészségbiztosítás esetén a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyos gondatlanságával összefüggésben történt,
- ! az a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be, vagy
- ! az a biztosított jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett, vagy
- ! az a biztosított kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolysóltága alatt, vagy azzal összefüggésben történt, vagy
- ! a biztosított, engedélyhez kötött tevékenységet megfelelő engedély nélkül végzett.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosított(ak)at az alábbi kötelezettségek terhelik:

- a szerződés megkötésekor közlési, illetve díjfizetési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt változás-bejelentési és kármegelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárenyhítési, kárbejelentési, felvilágosítási és információ-adási kötelezettség,
- a szerződőt díjfizetési kötelezettség terheli a választott díjfizetési ütem szerint.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díja éves díjfizetésű, de a felek az éves díjat féléves, negyedéves és havi díjfizetési ütemezésben is megállapodhatnak. A biztosítás díja a biztosítási ütemek szerint előre fizetendő.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés a szerződésben meghatározott napon 00.00 órakor kezdődik és a kockázatviselés utolsó napján 24.00 órakor szűnik meg.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződés megszűnik:

- határozatlan tartam esetében évfordulókor, ha bármelyik fél az évforduló előtt 30 nappal jelzi írásban felmondási szándékát,
- határozott tartam esetében a tartam végén, kivéve, ha a felek megállapodnak a szerződés újabb határozott tartamra történő meghosszabbításáról,
- díj nemfizetés esetén,
- érdekmúlással.