

A Magyar Orvosi Kamara, mint szerződő és az UNION Biztosító Zrt., mint biztosító között létrejött csoportos élet- és balesetbiztosítási szerződésre tekintettel biztosítottá váló személyek biztosítási védelemben részesülnek az alábbi feltételek szerint.

1. Biztosított meghatározása

Biztosítottnak minősül a Magyar Orvosi Kamara (MOK) azon tagja, akire vonatkozóan a szerződő a biztosítási díjat megfizette. **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 szerződként nem léphet be.**

2. Szolgáltatási táblázat

Szolgáltatások	Biztosítási összeg (18-62 életév között)	Biztosítási összeg (63-71 életév között)	Biztosítási összeg (72-80 életév között)
Bármely okú halál esetén	800 000 Ft	600 000 Ft	400 000 Ft
Baleseti halál esetén*	1 600 000 Ft	1 400 000 Ft	1 200 000 Ft
Égés miatt bekövetkező baleseti halál esetén *	2 400 000 Ft	2 200 000 Ft	2 000 000 Ft
Közlekedési baleseti halál esetén **	2 500 000 Ft	2 300 000 Ft	2 100 000 Ft
Baleseti egészségkárosodás esetén (20-100%) arányos szolgáltatás	90 000 Ft	90 000 Ft	90 000 Ft
Bántalmazás okán bekövetkező baleseti egészségkárosodás (20-100%) arányos szolgáltatás	180 000 Ft	180 000 Ft	180 000 Ft
Baleseti műtéti térítés maximum	100 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft
Baleseti kórházi napi térítés (maximum 60 nap/év)	1 000 Ft/nap	1 000 Ft/nap	1 000 Ft/nap
Csonttörés (egyösszegű)	20 000 Ft	20 000 Ft	20 000 Ft
Égési sérülés (%-os térítés)	40 000 Ft	40 000 Ft	40 000 Ft
65%-ot meghaladó baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás egyszeri térítés	300 000 Ft	300 000 Ft	300 000 Ft

* A baleseti és égési haláleseti összeg tartalmazza a „Bármely okú halál” kockázatra vonatkozó biztosítási összeget.
** A közlekedési baleseti halál biztosítási összeg tartalmazza „Bármely okú halál” és „Baleseti halál” kockázatra vonatkozó biztosítási összeget.

3. Biztosítási esemény

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

- bármely okú halála,
- balesete (2. pont szerinti kockázatok).

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 bekövetkezésében másik mozgó jármű közrehatott. **Jelen szempontból nem számít közlekedési balesetnek a biztosítottat**

- **gyalogosként érő olyan baleset, melynek bekövetkezésénél semmilyen mozgó jármű nem hatott közre,**
- **kerékpárosként érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos nem hatott közre,**
- **jármű utasaként érő olyan baleset, amely nem a jármű haladása közben, illetve megállásával összefüggésben következett be.**

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja:

- a halál időpontja,
 - a baleseti esemény időpontja.
- Baleseti maradandó egészségkárosodás, baleseti műtéti térítés, baleseti égés, baleseti kórházi napi térítés, baleseti csonttörés, csontrepedés kockázatok vonatkozásában a biztosító szolgáltatásra – a biztosított halála esetén – abban az esetben köteles, **amennyiben a szolgáltatási igény bejelentésére még a biztosított életében sor kerül.**

Haláleseti 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 „Bármely okú halál esetén”)

Baleseti halál kockázat:

Biztosítási esemény a biztosított baleset miatt bekövetkező halála, amennyiben az a biztosítási eseménytől számított 1 (egy) éven belül bekövetkezik. Ebben az esetben a biztosító kifizeti a „Haláleseti kockázat” biztosítási összegén felül, a baleseti halál kockázatnak a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét (800 000 Ft) 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 a biztosítottra érvényes baleseti halál kockázat biztosítási összeg 200%-át (1 600 000 Ft), és ezen felül az „Égési sérülés” kockázat biztosítási összegét (40 000 Ft) fizeti ki.

Közlekedési baleseti halál kockázat:

Ha a biztosított a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező közlekedési balesete miatt annak bekövetkezésétől számított 1 (egy) éven belül meghal, úgy a biztosító kifizeti a „Haláleseti kockázat”, és a „Baleseti halál kockázat” biztosítási összegein felül a közlekedési baleseti halál kockázatnak a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét (900 000 Ft) a kedvezményezettnek. Amennyiben egyazon eseményből kifolyólag

a halál előtt már maradandó egészségkárosodásra is szolgáltatott a biztosító, a teljesítés csak a különbözőre vonatkozik.

Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (20-100%) kockázat:

Biztosítási esemény a biztosított baleset következtében, annak bekövetkeztétől számított 2 (kettő) éven belül kialakuló, legalább 20%-os mértékű maradandó egészségkárosodása. Az egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa határozza meg személyes vizsgálat vagy az orvosi dokumentumok alapján. A biztosító kifizeti a biztosítási összegnek a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező százalékát a biztosított részére, de legfeljebb a biztosítási összeg 100%-át.

Amennyiben a baleseti maradandó egészségkárosodás **a munkavégzéssel összefüggésben történő bántalmazás** miatt következik be, úgy a biztosító a vonatkozó biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki. **A biztosító biztosítási évente maximum 1 (egy) alkalommal szolgáltat egy adott biztosítottra vonatkozóan.**

Baleseti műtéti térítés kockázat:

Amennyiben a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt a gyógyulása és állapotromlásának megakadályozása érdekében szükségessé váló, a biztosító által meghatározott mértékű meghaladó súlyosságú műtétet végeznek, úgy a biztosító kifizeti az adott súlyosságú csoportba sorolt baleseti műtét kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét.

Egy baleseti eseményből 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.

Egy biztosítási éven belül, személyenként maximum 3 alkalommal, összesen maximum 100 000 Ft szolgáltatási összeget fizet a biztosító.

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. Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás legfeljebb 60 (hatvan) nap lehet.

Egy biztosítási éven belül, személyenként maximum 3 alkalommal, alkalmanként maximum 60 000 Ft szolgáltatási összeget fizet a biztosító.

Baleseti csonttörés, csontrepedés kockázat:

Amennyiben a biztosítottat a kockázatviselés időszaka alatt olyan baleset éri, melynek következtében szakorvos által igazolt módon csonttörést, illetve csontrepedést szenved, úgy a biztosító a törések számától függetlenül a csonttörésre vonatkozó biztosítási összeg egyszeresét kifizeti a biztosítottnak. A biztosítónak nem áll be a szolgáltatási kötelezettsége, amennyiben a biztosítási időszakon belül a biztosítottnak ismételtelen eltörik vagy megreped ugyanazon csontja.

Egy biztosítási éven belül, személyenként egy alkalommal, maximum 20 000 Ft szolgáltatási összeget fizet a biztosító.

Baleseti égés kockázat:

A biztosított égési sérülése esetén a biztosító a biztosítottra vonatkozó, feltételben meghatározott 100%-os biztosítási összegnek a feltételben meghatározott, az égéskárosodás mértékének megfelelő százalékát fizeti ki.

Egy biztosítási éven belül, személyenként maximum 40 000 Ft szolgáltatási összeget fizet a biztosító.

4. A biztosító kockázatviselése

A biztosító kockázatviselése az egyes biztosítottak vonatkozásában a szerződés hatálybalépésének napján, 2022. június 1. napjával megkezdődik. **Jelen szerződés hatálybalépését megelőzően a szerződő által fizetett csoportos személybiztosítási fedezettel rendelkező biztosítottak esetében a biztosító teljes körű fedezetet vállal, a jelen szerződés hatálybalépését követően bekövetkező biztosítási eseményekre abban az esetben is, ha annak előzménye már a kockázatviselés kezdete előtt fennállt. Azon biztosítási eseményre, amely a korábbi biztosítási szerződés hatálya alatt történt, s mellyel kapcsolatban jelen szerződés keretében nem biztosított személy még nem jelentette be szolgáltatási igényét, a biztosító az elévülési időszak lejártáig tartozik teljesítési kötelezettséggel.**

Azon biztosítottak esetében akik 2022. június 1. napját – a biztosító kockázatviselésének kezdetét – követően válnak biztosítottá a biztosító az előzményvizsgálatot elvégzi. A jelen biztosítás vonatkozásában előzmény nélkülinek minősül az a betegség, ami a kockázatviselés kezdetét megelőző 5 évben tünetet, panaszt nem okozott, orvosi ellátást, vizsgálatot vagy kezelést (ideértve a gyógyszeres kezelést is) nem tett szükségessé.

Jelen csoportos biztosítás kezdetét követően bevont biztosítottakra vonatkozóan a biztosító 6 hónap várakozási időt köt ki a nem baleseti szolgáltatásokra. Ezen szolgáltatások vonatkozásában az egyéni kockázatviselés kezdete, a biztosítottá válást követő hat (6) hónap leteltét követő nap 0. órája.

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

A biztosító egyes biztosítottakra vonatkozó kockázatviselése az alábbi esetekben megszűnik:

- a szerződő és a biztosító között fennálló biztosítási szerződés megszűnése esetén a biztosítási díjjal rendezett hónap utolsó napján 24 órakor,
- a biztosított MOK tagsága megszűnik a szerződőnél, a tagság megszűntének napján,
- a biztosított 80. életévének betöltését követő első biztosítási évfordulón,
- a biztosított 65%-ot meghaladó mértékű maradandó egészségkárosodása esetén, a szolgáltatási összeg kifizetésével,
- a biztosított halálának a napján.

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

5. 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 határviilongás, a felkelés, a forradalom, a zendülés, a kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, 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.) 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 azt baleset váltotta ki. Kivéve: ha a biztosított halála az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által pandémiának (világjárványnak) minősített COVID-19 fertőző megbetegedéssel áll összefüggésben. Ez alól kivételt képez, ha a biztosított az érvényben lévő korlátozásokat megszegve súlyosan gondatlanul cselekszik és a megbetegedés ezzel okozati összefüggésben következik be.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha 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 szerveket ért újabb sérülés, 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 rándulásos 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, paplanernyőzés, műrepülés, siklórepülés, hőlégballonozás), mélytengeri búvárkodás (búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá).

A (viszont)biztosító nem nyújt fedezetet, nem teljesít kárkifizetést, valamint nem nyújt szolgáltatást, amennyiben ezen fedezet nyújtásával, illetve kár kifizetésével a (viszont)biztosító sértené az Egyesült Nemzetek Szövetségének határozata szerinti bármely szankciót, rendelkezést, vagy rendeletet vagy az Európai Unió, Magyarország, illetve az Egyesült Államok kereskedelmi, pénzügyi embargóit vagy gazdasági szankcióit, törvényeit vagy rendeleteit, (amennyiben ezek nem sértik a (viszont)biztosítóra vonatkozó bármely szabályozást vagy adott nemzeti jogszabályt).

6. A biztosító mentesülése

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 bekövetkeztében.

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha:

- a biztosított a biztosított kedvezményezettjének 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 30 (harminc) 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.unionbizosito.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 utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) munkanapon belül teljesíti.

Minden biztosítási szolgáltatás iránti igényhez be kell nyújtani a biztosított/kedvezményezett személyazonosító okmánya mindkét oldaláról, lakcímgazolványának lakcímet tartalmazó oldaláról készült másolatát, MOK tagsági kártyájának másolatát és MOK kamarai igazolást (a kamarai tagságról és a biztosított által a szerződő részére adott meghatalmazás érvényességéről), valamint a szolgáltatási igénylőlap nyomtatványt kitöltve, a biztosítási esemény részletes leírásával.

A fentiekben túlmenően az alábbi dokumentumokat kell csatolni a kárbejelentéshez:

- 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),
 - baleseti jegyzőkönyv másolata, (ha ilyen készült), közlekedési baleset esetén a közlekedési baleset körülményeit rögzítő valamennyi írásos dokumentum másolata,
 - 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,
 - közlekedési baleset esetén a biztosított érvényes vezetői engedélyének másolata, amennyiben a biztosított a gépjármű vezetőjeként sérült meg,
 - az első, akut ellátást igazoló orvosi dokumentum másolata és a csonttörést igazoló lelet másolata (ezek hiányában a biztosító nem teljesít baleseti szolgáltatást),
 - a kórházi zárójelentés(ek) másolata(i),
 - a kórházi betegellátás során keletkezett iratok hitelesített érdeklő másolata(i) a (fekvőbetegként) kórházban töltött napok számáról,
 - 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),
 - külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén annak körülményeiről a külföldi hatóság által kiállított okirat magyar fordítása,
 - külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén az idegen nyelven kiállított egészségügyi dokumentumok magyar fordítása.
- Haláleseti, baleseti, közlekedési halál kockázat kapcsán benyújtott szolgáltatási igény esetén a fentiekben túlmenően az alábbi dokumentumok benyújtása szükséges:
- a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
 - a halottvizsgálati bizonyítvány másolata, boncjegyzőkönyv másolata (ha készült)
 - amennyiben a halál betegség következtében állt be, a betegség kezdeti időpontjának és lefolyásának, valamint a halál körülményeinek tisztázásához szükséges iratok (kezelőorvosi igazolás, zárójelentés, halotti epikrízis, boncjegyzőkönyv stb.)

- d) a kedvezményezett(ek) személyazonosító okmánya mindkét oldaláról, lakcímgazolványának lakcímet tartalmazó oldaláról készült másolat,
- e) az örökös jogosultságát igazoló okirat másolata (pl. jogerős hagyatékátadó végzés, jogerős öröklési bizonyítvány).

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.

postai úton: 1380 Budapest, Pf. 1076

telefonon: +36-1 486-4343

e-mail: ugyfelszolgalat@union.hu

- b) személyesen az alábbi címen:

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Központi Ügyfélszolgálati Iroda

(1134 Budapest, Váci út 33.)

A biztosító a szerződéskötést követően fenti elérhetőségeinek változását az internetes honlapján közzé teszi.

A biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

A biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank

(1013 Budapest, Krisztina körút 55.;

központi telefonszáma: (+36-1) 428-2600)

10. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók

A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza, mely a www.union.hu/adatvedelem weboldalon is elérhető. A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függeléke tartalmazza.

11. Jognyilatkozatok

A biztosító nyilatkozatait írásban juttatja el a szerződőnek, illetve a szolgáltatási igény bejelentése esetén a biztosítottnak, illetve a kedvezményezettnek az általuk megadott, és a biztosító által ismert utolsó értesítési címre vagy e-mail címre.

A biztosító a hozzá eljuttatott jognyilatkozatokat és bejelentéseket csak akkor köteles joghatályosnak tekinteni, ha azokat írásban (postai, vagy elektronikus úton) juttatták el hozzá. A nyilatkozat akkor hatályos, ha az a biztosítóhoz megérkezett.

12. Elévülés

Jelen szerződésből eredő biztosítási igények a káresemény bekövetkezésétől, egyéb igény esetén esedékességtől számított 2 év után elévülnek.

13. A kapcsolattartás és az ügyfél tájékoztatás nyelve

A biztosító és a szerződő kapcsolattartása, valamint a biztosítottak tájékoztatása magyar nyelven történik.

14. Alkalmazandó jog, eljáró bíróságok

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 fordulnak. Az eljárások nyelve magyar.

15. Jogok érvényesítésének egyéb fórumai:

Amennyiben a biztosított 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 Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központhoz fordulhat (levelezési címe: 1534 Budapest, Postafiók 777; telefonszám: (+36 80) 203-776; web: mnb.hu/fogyasztovedelem; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);

b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződés szegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: 1525 Budapest, Pf. 172; ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.; telefon: (+36-80) 203-776; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu),

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában az ügy érdemében – kötelezést tartalmazó határozatot hoz, ha a kérelem megalapozott, és a biztosító a Pénzügyi Békéltető Testület döntését magára nézve kötelezőként elismerte, vagy – ajánlást tesz, ha a kérelem megalapozott, azonban a biztosító úgy nyilatkozott, hogy a döntést kötelezőként nem ismeri el, illetve a döntés elismeréséről egyáltalán nem nyilatkozott.

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztó érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg az egymillió forintot.

c) vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztó érvényesíteni kívánt igénye – sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor – nem haladja meg az egymillió forintot.

c) vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

16. A biztosított tájékoztató jogi természete

Jelen biztosított 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 irányadóak, amelyek megtekinthetők a MOK Komplex Pénzügyi Tanácsadó Kft. honlapján.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.