

Biztosítási termékismertető

A társaság: **CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.**
(H-EN-II-88/2016)

A termék: **Pannónia BajTárs
Balesetbiztosítás**

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződés-kötés előtti és szerződéses tájékoztatás a Pannónia BajTárs Balesetbiztosításra vonatkozó Általános, illetve Különös Szerződési Feltételekben („Biztosítási feltételek”) érhető el.

Milyen típusú biztosításról van szó?

A Pannónia BajTárs olyan balesetbiztosítási termék, amely váratlan, a biztosított akaratán kívül fellépő, balesettel kapcsolatos eseményekre vonatkozik. A Szerződő az alábbi táblázatban felsorolt biztosítási csomagok közül választhatja ki a számára optimális fedezetet biztosító csomagot, illetve lehetősége van arra, hogy a biztosítást gyermekeire is kiterjessze.



Mire terjed ki a biztosítás?

Az alábbi szolgáltatási csomagok közül választhat a Biztosított:

	Alap csomag	Emelt csomag	Prémium csomag	Gyerekcsoomag
Fedezet	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg
Baleseti halál	6 000 000 Ft	9 000 000 Ft	12 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti maradandó egészségkárosodás (30%-tól arányos)	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	8 000 000 Ft	3 000 000 Ft
Csonttörés, csontrepedés	20 000 Ft	40 000 Ft	56 000 Ft	18 000 Ft
Baleseti okú műtéti térítés	500 000 Ft	700 000 Ft	900 000 Ft	150 000 Ft
Közlekedési baleseti halál	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft	7 500 000 Ft	1 000 000 Ft
Közlekedési baleseti maradandó egészségkárosodás	2 500 000 Ft	5 000 000 Ft	7 500 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti okú korházi napi térítés	9 000 Ft	10 000 Ft	12 000 Ft	6 000 Ft
Égési sérülés	6 000 000 Ft	7 000 000 Ft	8 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Kullancs okozta bénulás	6 000 000 Ft	7 000 000 Ft	8 000 000 Ft	4 000 000 Ft
Vízbefulladás	6 000 000 Ft	7 000 000 Ft	8 000 000 Ft	2 000 000 Ft
Baleseti költségtérítés	50 000 Ft	100 000 Ft	150 000 Ft	50 000 Ft
Rehabilitációs támogatás	200 000 Ft	400 000 Ft	600 000 Ft	150 000 Ft
Rehabilitációs költségtérítés	200 000 Ft	400 000 Ft	600 000 Ft	150 000 Ft
Mérgezés (szénmonoxid)	200 000 Ft	400 000 Ft	600 000 Ft	200 000 Ft
Mérgezés miatti halál (szénmonoxid)	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft	6 000 000 Ft	2 000 000 Ft
Tanulási Támogatás	-	-	-	50 000 Ft
Éves biztosítási díj	23 880 Ft	35 880 Ft	47 880 Ft	11 880 Ft

*A Gyermek csomag önállóan nem köthető meg. A biztosítási fedezet kiterjeszhető Gyermek csomag vásárlásával a szerződő és a szerződő házastársa vagy élettársa valamennyi gyermekére is, amennyiben valamelyikük biztosítottként is szerepel a szerződésben.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

Nem terjed ki a Biztosítás:

- ✗ Az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási eseményekre, kivéve az orvosilag előírt terápiás célú sugárkezelést;
- ✗ A biztosított HIV (AIDS) vírus fertőzöttségével összefüggő eseményekre;
- ✗ A biztosított ittas állapotával (0,8 ezrelék, vagy ennél magasabb véralkohol szint) okozati összefüggésben bekövetkező eseményekre;

A kizárt kockázatok teljes-körű felsorolását a Biztosítási feltételek tartalmazzák!



Milyen korlátozások vannak a Biztosítási fedezetben?

- ! Életkori korlátozások (Gyermek csomag: 1-17 éves korig, Alap, Emelt, Prémium csomag: 18-70 éves korig.)
- ! A biztosító mentesülhet a szolgáltatási kötelezettsége alól a biztosítási feltételekben meghatározott esetekben, például szándékos vagy súlyosan gondatlan károkozás esetén.
- ! A biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosítottnak a kiemelt, vagy versenyző sporttevékenységével.
- ! A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosítottnak a veszélyes munkatevékenységével.

Az egyes korlátozások teljes-körű felsorolását a Biztosítási feltételek tartalmazzák!



Hol érvényes a biztosításom?

✓ A Biztosító kockázatviselése a Föld teljes területére érvényes.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A Szerződőt, illetve a Biztosítottat:

- a szerződés kezdetekor közlési kötelezettség;
- a díjfizetés;
- a szerződés tartama alatt tájékoztatási, változás bejelentési, díjfizetési, kármegelőzési kötelezettség;
- kár esetén kárenyhítési, bejelentési, felvilágosítási és információ adási kötelezettség terheli.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítás rendszeres díjfizetésű, a választott díjfizetési gyakoriság szerint, évente, fél évente, negyedévente vagy havonta. A szerződésre befizetett biztosítási díjak forintban teljesítendőek.

Online szerződéskötés esetén kizárólag csoportos beszédési mód választható, egyéb esetben pedig postai csekken, csoportos beszédessel, bankkártyás fizetéssel vagy egyéb szolgáltatón keresztül történő átutalással. Az első rendszeres biztosítási díj az első gyakorisági periódus első napján (azaz a kockázatviselés kezdetének napján) esedékes, amelyet, a Biztosító a biztosítási szerződés létrejöttéig kamatmentes előlegként kezel. Ha a biztosítási szerződés létrejön, az előleget a Biztosító biztosítási díjként számítja be. Ha a szerződés nem jön létre, a Biztosító a díjelőleget visszafizeti a szerződő részére. Minden további rendszeres díj annak a gyakorisági periódusnak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A biztosító kockázatviselése – már érvényesen létrejött biztosítási szerződés esetén – az azt követő nap 0 órákor kezdődik, amikor a Szerződő a biztosítás első díját a biztosító részére megfizeti. A biztosító kockázatviselése a szerződés megszűnéséig tart.

Kockázatviselés kezdete: szerződéskötéskor csatlakozó biztosítottak esetében a biztosítási ajánlat Biztosító vagy Biztosító képviselője általi átvételét követő nap 0 órája, amennyiben a szerződő az ajánlattételkor esedékes biztosítási díjat a Biztosítóknak megfizeti, feltéve, hogy a biztosítási szerződés már létrejött vagy utóbb létrejön. A kockázatviselés kezdete a biztosítási tartam során belépő biztosítottak vonatkozásában annak az első gyakorisági periódusnak az első nap 0 órája, amely legalább 15 nappal későbbi, mint a biztosított jelölésére szolgáló formanyomtatvány Biztosítóhoz történő beérkezésének napja. Ha a biztosítási szerződésben nem nevesített gyermek biztosított úgy válik biztosítottá, hogy a minimális belépési kort eléri, rá vonatkozóan a kockázatviselés kezdete a minimális belépési kor betöltése napjának 0 órája.

A felnőtt és gyermek biztosítottokra minden kockázat tekintetében megszűnik a biztosító kockázatviselése:

- a biztosított halálával;
- annak a gyakorisági periódusnak az utolsó napján 24 órákor, amely időszakban a biztosítottnak a szerződés megkötéséhez adott hozzájárulása visszavonására irányuló nyilatkozata a Biztosítóhoz beérkezett (kivéve, ha a biztosított szerződői pozícióba lép);
- annak a biztosítási időszaknak az utolsó napján 24 órákor, amikor
 - felnőtt biztosított életkora eléri a 71 évet
 - gyermek biztosított esetén eléri a 19 évet;

A gyermek biztosítottokra fentiekén túl minden kockázat tekintetében megszűnik a Biztosító kockázatviselése azon felnőtt biztosított halálának napján 24 órákor, akire tekintettel a gyermek biztosított bevonásra került a szerződésbe.



Hogyan szüntethetem meg?

A biztosítási szerződés megszűnik:

- akkor, amikor az utolsó felnőtt biztosítottokra megszűnik a Biztosító kockázatviselése;
- a gyakorisági periódus kezdőnapját megelőző napon 24 órákor, ha a szerződő a szerződést a gyakorisági periódus vége előtt legalább 30 nappal írásban, rendes felmondással felmondja;
- a biztosítási időszak kezdőnapját megelőző napon 24 órákor, ha a Biztosító a szerződést a biztosítási időszak vége előtt legalább 30 nappal írásban, rendes felmondással felmondja;
- a díjmódosítással érintett biztosítási évfordulót megelőző napon 24 órákor, ha a szerződő a biztosítási évfordulót megelőző 30. napig a Biztosító díjmódosításra vonatkozó javaslatát írásban elutasítja;
- az elmaradt díj megfizetésére vonatkozó felszólításban meghatározott póthatáridő elteltével, ha a szerződő felszólítás ellenére sem fizette meg az esedékes biztosítási díjat;
- a felmondás hatálynapján 24 órákor, ha a szerződést a Biztosító írásban felmondja;
- a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon, ha a szerződő a Biztosítóknak a szerződés módosítására tett javaslatát írásban elutasítja, vagy arra 15 napon belül nem válaszol.