

C SOPORTOS SZEMÉLYBIZTOSÍTÁS – TÁJÉKOZTATÓ

Tisztelt Ügyfelünk!

A Harmen Agent Kft. (székhely: 1237 Budapest, Árvíz utca 21., cégjegyzékszám: 01-09-197708 és az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (székhely: 1091 Budapest, Üllői út 1., cégjegyzékszám: Cg: 01-10-0401365) mint Biztosító között létrejött csoportos biztosítási szerződés alapján a biztosítási szolgáltatást az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. nyújtja. Ön a biztosítás igénylését követően közvetlenül a biztosítóval lesz kapcsolatban. Az Ön biztosítása kapcsán a **biztosító kockázatviselése a Biztosítotti Nyilatkozat aláírását követő napon kezdődik**, a szolgáltatás díját havonta kell megfizetnie.

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

A következőkben felsorolt definíciók a csoportos biztosítási szerződésben szereplő valamennyi szolgáltatást lefedik. A biztosítottak a Biztosítotti Nyilatkozaton választanak a rendelkezésre álló biztosítási csomagok közül, a biztosítási szolgáltatások definíciói közül minden biztosítottra csak azok vonatkoznak, amelyek megfelelnek a Biztosítotti Nyilatkozaton választott biztosítási csomagoknak.

Baleset: A biztosított akaratától függetlenül hirtelen fellépő külső behatás. *Jelen biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.*

Közlekedési baleset: A biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként elszenvedett szárazföldi közúti balesete. Járműnek tekinthető jelen biztosítás szempontjából a KRESZ-ben ekként meghatározott közlekedési eszköz. *Nem minősül közlekedési balesetnek a gyalogost, vagy utast érő olyan baleset, amelynek bekövetkeztében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre, illetve a kerékpárost ért olyan baleset, amelyben más jármű vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre.*

- **Baleseti / közlekedési baleseti halál:** Ha a biztosított a baleset / közlekedési baleset következtében, a baleset/közlekedési balesetet követő 1 éven belül meghal.
- **Baleseti / közlekedési baleseti rokkantság (1-100%):** Ha a biztosított a balesetet / közlekedési balesetet követő 2 éven belül maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodást (megrokkánást) szenved. Az 1%-ot elérő rokkantság esetén a biztosítottat a megjelölt biztosítási összegnek a megrokkánás mértékével arányos része illeti meg.
- **Baleseti csonttörés, csontrepedés:** Ha a biztosított a baleset következtében csonttörést, illetve csontrepedést szenved (**fogtörés és repedés kizárásával**). Ugyanazon balesetből kifolyólag a biztosítási összeg csak egyszeresen kerül kifizetésre, függetlenül attól, hogy az adott baleset egy vagy több testrészen okozott sérülést.
- **Baleseti eredetű kórházi napi térítés:** Ha a biztosított baleset következtében kórházi ápolásra szorul. A biztosító a kórházi ápolás 1. napjától térítést nyújt, egy naptári évben legfeljebb 365 napra.
- **Baleseti eredetű keresőképtelenség esetére szóló napi térítés:** Ha a biztosított baleset következtében keresőképtelen állományba kerül. A biztosító a keresőképtelenség 1. napjától legfeljebb a 90. napjáig térítést nyújt.
- **Baleseti eredetű égési sérülés:** Ha a biztosított baleset következtében égési sérülést szenved.
- **Kórházi napi térítés:** Ha a biztosított baleset vagy betegség következtében kórházi ápolásra szorul. A biztosító a kórházi ápolás 1. napjától térítést nyújt, egy naptári évben legfeljebb 90 napra. A biztosító 3 hónap várakozási időt köt ki.
- **Keresőképtelenség napi térítés:** Ha a biztosított baleset vagy betegség következtében keresőképtelen állományba kerül. A biztosító a keresőképtelenség 5. napjától térítést nyújt, egy naptári évben legfeljebb 60 napra. A biztosító 3 hónap várakozási időt köt ki.
- **Műtéti térítés:** Ha a biztosított baleset vagy betegség következtében a kockázatviselés hatálya alatt, a balesetet követő 3 hónapon belül orvos által elvégzett és orvosi indokolt műtétet végeznek. A biztosító 3 hónap várakozási időt köt ki. **Nem biztosítási esemény az olyan műtét, amelynek szükségessége okozati összefüggésben áll a biztosított testrészeinek, illetve szerveinek a biztosítás hatályba lépését megelőzően már kialakult károsodásával.**

BIZTOSÍTOTT

Biztosított az, a Szerződő által meghatározott cselekvőképes természetes személy, akinek az életkora a 65 évet nem haladja meg, aki a Szerződő által működtetett Munkáltatói Klub tagja, a Szerződő felé tett biztosítotti nyilatkozattal a csoportos biztosításhoz csatlakozott, és akit ennek alapján a Szerződő a Biztosítottak Biztosítottként bejelentett. Amennyiben a biztosított a Biztosítotti Nyilatkozaton bármelyik szolgáltatáscsomag esetében családi fedezetet jelölt meg, akkor – kizárólag az ekként megjelölt szolgáltatáscsomagok esetében – a biztosítási fedezet kiterjed a Nyilatkozatot kitöltő Biztosítottnak a vele azonos állandó lakcímen élő, a Ptk. szerinti megjelölt közeli hozzátartozójára, valamint élettársára, feltéve, hogy életkora 1 és 65 év között van és lakcíme az állandó lakcímbeljelentés alapján a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosítottéval azonos (továbbiakban együttesen: Biztosítottak). A biztosítás kedvezményezettje(i) baleset vagy közlekedési baleset haláleseti szolgáltatás esetén a biztosított örököse(i), egyéb szolgáltatás esetén pedig maga a Biztosított. A biztosítási szerződésbe Biztosított szerződként nem léphet be.

BIZTOSÍTÁSI DÍJ

A biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének ellenértéke, amelynek megfizetését a Szerződő vállalta. A Szerződő az általa megfizetett biztosítási díj Biztosítottra jutó részét áthárítja a Biztosítottra. A biztosítási díjnak a biztosítottra történő áthárítása a Szerződő által indított csoportos beszedési megbízással történik.

A biztosított áthárított díjra vonatkozó díjfizetési kötelezettsége mindig teljes naptári hónapra vonatkozik. A kockázatviselés kezdetétől a csatlakozás naptári hónapjának utolsó napjáig terjedő időszakra a biztosítottnak nincs díjfizetési kötelezettsége. Amennyiben a biztosított a biztosítási fedezetet lemondja, akkor a díjfizetési kötelezettsége a lemondás naptári hónapjának utolsó napjáig fennáll.

KOCKÁZATVISELÉS MEGSZŰNÉSE

Az egyes Biztosítottak vonatkozásában a Biztosító kockázatviselése automatikusan megszűnik az alábbi esetekben:

- a Szerződő és a Biztosító között érvényben lévő csoportos balesetbiztosítás megszűnésével, melyről Önt a Szerződő tájékoztatja;
- a Biztosítotti Nyilatkozatot kitöltő Biztosított halálával az összes Biztosított tekintetében (családi fedezet választása esetén egyidejűleg az összes Biztosított tekintetében), a haláleset Szerződőhöz történő bejelentése hónapjának utolsó napján 24 órakor;
- családi csomag választása esetén a Biztosítotti Nyilatkozatot ki nem töltő Biztosított halálával, de csak az elhalálozott Biztosított tekintetében, a többi Biztosítottra vonatkozóan érvényben marad;
- a Biztosítotti Nyilatkozatot kitöltő Biztosított 65. életévének betöltésével, az életkor betöltése hónapjának utolsó napján 24. órakor (családi fedezet választása esetén csak a Biztosítotti Nyilatkozatot kitöltő Biztosított tekintetében, a többi 65. életévét be nem töltött Biztosítottra vonatkozóan érvényben marad);
- a családi fedezet választása esetén a Biztosítotti Nyilatkozatot ki nem töltő Biztosított 65. életévének betöltésével, az életkor betöltése hónapjának utolsó napján 24. órakor, de csak a Biztosítotti Nyilatkozatot ki nem töltő Biztosított tekintetében, a többi Biztosítottra vonatkozóan érvényben marad;
- az ugyancsak Biztosítottnak minősülő, a Biztosítottal azonos állandó lakcímen élő, 65. életévét még be nem töltött a Ptk. szerinti közeli hozzátartozója, valamint élettársa vonatkozásában, amennyiben lakcíme az állandó lakcímbeljelentés alapján a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosítottéval már nem azonos,
- a Biztosított és a Szerződő között fennálló klubtagsági jogviszony megszűnésekor, a megszűnés hónapjának utolsó napján 24 órakor (családi fedezet esetén valamennyi Biztosított tekintetében);

- h) a Biztosított Biztosított Nyilatkozatának visszavonásával, a visszavonás Szerződőhöz történő beérkezése hónapjának utolsó napján 24 órakor; (családi fedezet esetén valamennyi Biztosított tekintetében);
- i) az áthárított biztosítási díj befizetésének teljes vagy részleges elmaradása esetén, amennyiben a befizetés a befizetési határidőt követő 60 naptári napon belül nem történik meg, visszamenőleg az utolsó díjjal rendezett hónap utolsó napján 24 órakor, valamennyi Biztosított tekintetében (családi fedezet esetén valamennyi Biztosított tekintetében).

KÁRBEJELENTÉS

Amennyiben baleset történik, azt írásban 30 napon belül jelenteni kell az Aegon Magyarország részére (Aegon Magyarország Biztosító Zrt., 1091 Budapest Üllői út 1. Csoportos Biztosítások Üzletág, vagy csoportos-biztositasok@aegon.hu). A bejelentéshez szükséges nyomtatvány letölthető az Aegon Biztosító honlapjáról (<https://www.aegon.hu/balesetbiztositas/csoportos-elet-es-balesetbiztositasok.html>), vagy kérésre az Aegon Biztosító +36 1 476-5612 telefonszámon vagy csoportos-biztositasok@aegon.hu e-mailcímen elérhető munkatársai kiküldik. A bejelentéshez az alábbi dokumentumokat kell csatolni:

- a károsult Biztosított lakcímkártya és személyi igazolvány másolata,
- amennyiben a károsult Biztosított (családi csomag választása esetén) nem töltött ki Csatlakozási Nyilatkozatot, akkor a Nyilatkozatot kitöltő Biztosított lakcímkártya másolata,
- az általános feltételekben meghatározott egyéb dokumentumok, (pl.: orvosi jelentések, előzményi orvosi dokumentumok),
- a speciális feltételekben meghatározott dokumentumok (pl.: műtét esetén kórházi zárójelentés, halál esetén halotti anyakönyvi kivonat, öröklési bizonyítvány vagy jogerős hagyatéki végzés).

A c) és d) pontokban szereplő dokumentumokkal kapcsolatban a Biztosító munkatársai kizárólag a fenti elérhetőségeken tudnak felvilágosítást adni. A Biztosító szolgáltatásait az elbíráláshoz szükséges összes irat kézhezvételétől számított 30 napon belül teljesíti. A biztosításból eredő igények elévülési ideje a biztosítási esemény bekövetkeztének napjától számított 2 év.

MIRE NEM NYÚJT FEDEZETET A BIZTOSÍTÁS?

A csoportos biztosítási szerződés nem nyújt fedezetet azon eseményekre, amelyek bekövetkezése, illetve mértéke, súlyossága okozati összefüggésben van a következőkben felsoroltak bármelyikével:

- államok közötti fegyveres összeütközés, polgárháború, vagy más harci cselekmény;
- sugárterhelés;
- megemelés, rándulás, foglalkozási megbetegedés, fagyás és napszúrás;
- a kockázatviselés kezdete előtt bekövetkezett baleset, betegség vagy fennálló állapot, illetve ezek következményei;
- a Biztosítottnak a rá vonatkozó kockázatviselés kezdetétől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete (öngyilkosságnak, öncsonkításnak számít az is, ha azt a Biztosított tudatavarban vagy kábítószeres befolyásoltság állapotában követte el);
- a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye;
- a Biztosított jogellenes szándékos magatartása vagy súlyos gondatlansága;

Súlyos gondatlanságnak minősül, ha a baleset, egészségromlás vagy baleset

- a Biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be, vagy
- a Biztosított jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett, vagy
- a Biztosított kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt, vagy
- a Biztosított engedélyhez kötött tevékenységet megfelelő engedély nélkül végzett.

A biztosítás nem terjed ki továbbá a kockázatviselés kezdete előtti 2 évben már fennálló betegségre vagy állapotra, a veleszületett rendellenességgel kapcsolatos ellátásra és keresőképtelenségre; a mesterséges megtermékenyítéssel és fogamzásgátlással, terhességgel, terhesség-megszakítással, szüléssel kapcsolatos ellátásra és keresőképtelenségre, ha a kórházi ápolás időtartama a 10 napot nem éri el; kozmetikai és plasztikai műtéttel, vesedialízissel, pszichiátriai kezeléssel valamint alkohol- és drog-elvonókúrával kapcsolatos kórházi kezelésre és keresőképtelenségre.

PANASZKEZELÉS

Panaszügyintézés: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. 1091 Budapest, Üllői út 1., Csoportos Biztosítások Üzletág

Központi ügyfélszolgálati iroda: 1023 Budapest, Bécsi út 3–5.

Felügyeleti szerv: MNB 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.

A jogosult a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban közölheti.

Szerződő panaszkezelési, panaszügyintézési tevékenységet a biztosítással kapcsolatban nem lát el.

JOGORVOSLATI LEHETŐSÉG

1. Pénzügyi Békéltető Testület: A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén, békéltető testületi eljárást kezdeményezhet.

Székhelye: 1013 Bp. Krisztina krt. 39. Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest, Pf 172., telefon: 06-80-203-776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. Bővebben a <https://www.mnbb.hu/bekeltetes> honlapon kaphat tájékoztatást.

Az Aegon a Testület előtt általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

2. Fogyasztóvédelmi eljárás: A szolgáltató magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó, 2013. évi CXXXIX. MNB tv. fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén, fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet. Levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1534 Budapest BKKP Pf. 777. telefon: 06-40-203-776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu. Bővebben a www.mnbb.hu/fogyasztovedelem honlapon kaphat tájékoztatást.

A kérelem benyújtásához formanyomtatvány költségmentes megküldését kérheti az alábbi elérhetőségeken: Telefonon: 061-477-4800; postai úton: 9401 Sopron, Pf. 22.; és e-mailen: ugyfelszolgalat@aegon.hu

3. Bíróság: az ügyre hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság (www.birosag.hu)

Jelen tájékoztató célja a Harmen Agent Kft. által kötött csoportos biztosítás legfontosabb jellemzőinek összefoglalása, Ön a fentiekben túl bővebb tájékoztatást a Harmen Agent Kft.-től és az Aegon alábbi honlapján kaphat. A csoportos biztosítás tekintetében a Csoportos Biztosításokra vonatkozó Általános Feltételek, az Általános Feltételek Záradéka és Különös Feltételek az irányadók, amelyek az Aegon weboldalán (www.aegon.hu/harmen) érhetők el.

Biztosítással kapcsolatos kérdések esetén kérjük, hívja az Aegon 06-1-476-5612 ügyfélszolgálati számát.