

Kockázati modulok ajánlatfelvételi szabályai és szolgáltatása

Kockázati modul	Biztosítási összeg (biztosítottanként)			abszolút maximum	Szolgáltatás
	minimum	maximum, amely fölött pénzügyi kérdőív is szükséges	maximum, amely fölött egyéb dokumentum (pl. NAV igazolás) is szükséges		
Bármely okú halál alapbiztosítási kockázat + TX-02 + KÉK	100 e Ft	50 M Ft		60 M Ft	BÖ
BH	100 e Ft	50 M Ft	*	60 M Ft	BÖ
BR	100 e Ft	50 M Ft	*	60 M Ft	BÖ (tartam alatt összesen)
KBH	100 e Ft	50 M Ft	*	60 M Ft	BÖ
KBR	100 e Ft	50 M Ft	*	60 M Ft	BÖ (tartam alatt összesen)
BMT	50 e Ft	*	*	1,5 M Ft	BÖ
BKN	1 e Ft	*	*	100 e Ft	BÖ
BJOV	1 e Ft	*	*	10 e Ft	BÖ
CC-rák, KR-7, DD-20	100 e Ft	15 M Ft	25 M Ft	30 M Ft	BÖ (tartam alatt egyszer)
TB	100 e Ft	15 M Ft	25 M Ft	30 M Ft	BÖ (tartam alatt egyszer)
KN	1 e Ft	*	*	100 e Ft	BÖ
MT	50 e Ft	*	*	1,5 M Ft	BÖ
WKN	1 e Ft	*	*	100 e Ft	BÖ
WMT	50 e Ft	*	*	1,5 M Ft	BÖ
JOV	1 e Ft	*	*	5 e Ft	BÖ
ES	100 e Ft	*	*	1 M Ft	BÖ
CS	5 e Ft	*	*	100 e Ft	BÖ
DR	24 órás Call Center, második orvosi vélemény, előrehozott életbiztosítási szolgáltatás				
BSZ	betegszállítás (kórház 50 km-es körzetén belül)				
HV	házi vizit (Budapest + 20km/minden nap 24h, megyeszékhely + 10km/munkanap 8–20 h)				
ON	Daganatdiagnosztika és betegvezetés				
GYCC	10 e Ft	*	*	5 M Ft	BÖ
GYBKN	1 e Ft	*	*	25 e Ft	BÖ
GYBMT	50 e Ft	*	*	500 e Ft	BÖ
GYBR	10 e Ft	*	*	5 M Ft	BÖ
GYCS	5 e Ft	*	*	50 e Ft	BÖ

* Az abszolút maximum fölötti biztosítási összeg felvétele nem engedélyezett.

Előzetes kockázatbírálás

Előzetes egészségi kockázatbírálás a PKR rendszeren keresztül az „Előzetes kockázatbírálás” belső üzenetben kérhető a szükséges dokumentumok csatolásával (díjkalkuláció, orvosi dokumentáció, előzetes egészségi és tevékenységi nyilatkozat).

Halmozott kockázatbírálási összeg (KÖ) meghatározása biztosítotanként előzményszerződésekkel és párhuzamosan felvett ajánlatokkal együtt:
KÖ = H + TB + (CC + KR + DD) + 45x (KN + WKN) + 2x (MT + WMT) + GYCC (+ élő meglévő biztosítások)

Kockázatbírálási követelmények Aegon Vitál Max alapbiztosítás esetén

PRÉMIUM NEMDOHÁNYZÓ

Életkor	KÖ ≤ 20 M Ft	20 M Ft < KÖ ≤ 30 M Ft	30 M Ft < KÖ ≤ 60 M Ft
45 év alatt	BKENYNT	BKENYNT	TUW
45–54 év között		TUW	TUW
54 év fölött		TUW	TUW

PRÉMIUM DOHÁNYZÓ

Életkor	KÖ ≤ 20 M Ft	20 M Ft < KÖ ≤ 30 M Ft	30 M Ft < KÖ ≤ 60 M Ft
45 év alatt	BKENYNT	BKENYNT	TUW
45–54 év között		TUW	TUW
54 év fölött		TUW	TUW

Kockázatbírálási követelmények egyéb alapbiztosításoknál

Életkor	KÖ ≤ 20 M Ft	20 M Ft < KÖ ≤ 30 M Ft	30 M Ft < KÖ ≤ 60 M Ft
45 év alatt	BKENYNT	BKENYNT	TUW
45–54 év között		TUW	TUW
54 év fölött		TUW	TUW

BKENYNT	biztosított kockázatfelmérési és egészségi nyilatkozata
A	egyszerűsített egészségfelmérés (testalkati és keringési paraméterek)
B	egyszerűsített egészségfelmérés (testalkati és keringési paraméterek, vizeletvizsgálat)
C	részletes kivizsgálás (testalkati és keringési paraméterek, 12 elvezetési EKG, vénás vérmintavétel, vizeletvizsgálat)
C+	szívtultrahanggal, terhelési EKG-vizsgálattal, hasi és kismedencei ultrahanggal kiegészített „C” típusú vizsgálat
TUW	telefonos egészségfelmérés/telefonos kockázatbírálás

Megjegyzés az orvosi vizsgálatokkal kapcsolatban:

Csak BKENYNT előírása esetén a 6 hónapos várakozási időtől való eltekintés érdekében az ügyfélnek lehetősége van telefonos egészségfelmérést (TUW) kérni

Pénzügyi kockázatbírálás

Életkor	A reális biztosítási összeg és az éves nettó jövedelem viszonya
40 éves korig	15x
41–50 éves kor között	10x
51–60 éves kor között	8x
61–65 éves kor között	5x
66 éves kortól	3x

Kockázat/szolgáltatás és kockázatelbírálás összefüggése

Termék	Alapbizt. kockázata	Alapbiztosítás szolgáltatása	Kiegészítő köthető?	Biztosítottak száma	Kockázatelbírálás típusa**
NY-01	H + TB	H és TB esetén: Megtakarítási alapszámlák aktuális értéke + esetleges Rendkívüli megtakarítási számlák aktuális értéke + esetleges BÖ	igen, korlátozottan	1	2
NY-05					
NY-06					
NY-07					
TR-03	H	H esetén: Megtakarítási alapszámlák aktuális értéke + esetleges Rendkívüli megtakarítási számlák aktuális értéke + esetleges BÖ	igen	1 fő- és 1 társbiztosított	3
TR-08					
TR-09					
TR-17	BH	BH esetén: Megtakarítási alapszámlák aktuális értéke + esetleges Rendkívüli megtakarítási számlák aktuális értéke + fix BÖ	nem	1	nincs
TR-27	BH	H esetén: Megtakarítási alapszámlák aktuális értéke + esetleges Rendkívüli megtakarítási számlák aktuális értéke	nem	1	nincs
TR-03R	KBH	KBH esetén: Megtakarítási alapszámla és az esetleges Rendkívüli megtakarítási számla bejelentés időpontjában érvényes aktuális, együttes értéke + Fix BÖ H esetén: Megtakarítási alapszámla és az esetleges Rendkívüli megtakarítási számla bejelentés időpontjában érvényes aktuális, együttes értéke	nem	1	nincs
PR-02	H, illetve végstádiumú betegség	BÖ, illetve BÖ 95 %-a	igen	1 fő- és 1 társbiztosított	1
PR-03					
WG-02	H	BÖ meghatározott része a szerződési feltételek szerint	nem	1	nincs

** Kockázatelbírálás típusa

1	KÖ (= halmozott kockázatelbírálási összeg), életkor és kockázati kategória alapján az Aegon Vitál Max esetén megadott táblázat szerint.
2	Ha az alapbiztosítás haláleseti (a beépített haláleseti kockázat és az esetlegesen felvett KÉK biztosítási összegeinek összege) és fokozott egészségkárosodásra szóló biztosítási összegek értékei közül egyik sem haladja meg az 1 millió forintot és a BH, valamint a BR biztosítási összegei nem haladják meg a 3 millió forintot és a BMT biztosítási összege nem haladja meg az 500 ezer forintot és a BKN biztosítási összege nem haladja meg a 10 ezer forintot és ezek mellett legfeljebb ES, CS, KBH, KBR és BJOV kiegészítő van az ajánlaton, akkor még BKENYT sem szükséges. Minden egyéb esetben KÖ és életkor alapján az egyéb alapbiztosítások esetén megadott táblázat szerint BKENYT vagy TUW szükséges.
3	Ha az alapbiztosítás haláleseti (a beépített haláleseti kockázat és az esetlegesen felvett KÉK és TX-02 biztosítási összegeinek összege) biztosítási összege nem haladja meg az 1 millió forintot és a BH, valamint a BR biztosítási összegei nem haladják meg a 3 millió forintot és a BMT biztosítási összege nem haladja meg az 500 ezer forintot és a BKN biztosítási összege nem haladja meg a 10 ezer forintot és ezek mellett legfeljebb ES, CS, KBH, KBR és BJOV kiegészítő van az ajánlaton, akkor még BKENYT sem szükséges. Minden egyéb esetben KÖ és életkor alapján az egyéb alapbiztosítások esetén megadott táblázat szerint BKENYT vagy TUW szükséges.

Kiegészítő biztosítások kötésére vonatkozó korlátozások ugyanazon biztosítottra egy ajánlaton belül

- Egy ajánlaton belül KR-17 (7 elemű kritikus) és DD-17 (20 elemű kritikus) kiegészítő biztosítás nem vehető fel együtt.
- Csak egyféle műtéti térítésre szóló kiegészítő (MT vagy WMT) köthető.
- Csak egyféle kórházi napi térítésre szóló kiegészítő (KN vagy WKN) köthető.
- Csak DR kiegészítővel együtt köthető BSZ és HV.

Az Aegon Help Baleset- és Egészségbiztosítás ajánlatfelveletési szabályai és szolgáltatásai

Az alábbi táblázatban összefoglalt fedezetek többféle, előre meghatározott biztosítási csomag formájában értékesíthetők.

Modul	Biztosítási esemény	Szükséges-e kitölteni egészségi nyilatkozatot? Ha igen, mekkora összeg fölött?	Halmazott maximum kockázatvállalási limit***	Szolgáltatás	
Baleset-biztosítás	Balesetből eredő halál	nem	10.000.000 Ft	aktuális BÖ	
	Közlekedési balesetből eredő halál			aktuális BÖ	
	Balesetből eredő rokkantság 1–100%		20.000.000 Ft	aktuális BÖ %-a ¹	
	Balesetből eredő rokkantság 20–100%			aktuális BÖ %-a ¹	
	Balesetből eredő rokkantság 50–100%			aktuális BÖ %-a ²	
	Közlekedési balesetből eredő rokkantság				
	Balesetből eredő kórházi ápolás		10.000 Ft	aktuális BÖ/nap ³	
	Baleseti eredetű műtét		500.000 Ft	aktuális BÖ %-a ⁴	
	Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés		50.000 Ft	aktuális BÖ	
	Baleseti eredetű égési sérülés		2.000.000 Ft	aktuális BÖ %-a ⁵	
	Napégés		50.000 Ft	aktuális BÖ ⁶	
	Elmaradt tanulmányok pótlása		50.000 Ft	aktuális BÖ ⁷	
	Baleseti eredetű keresőképtelenség 10 nap után		50.000 Ft	aktuális BÖ	
	Baleseti eredetű keresőképtelenség 20 nap után		50.000 Ft	aktuális BÖ	
	Baleseti eredetű keresőképtelenség 30 nap után		50.000 Ft	aktuális BÖ	
	Szövődményes kullancscsípés		100.000 Ft	aktuális BÖ ⁸	
	Állatharapás		50.000 Ft	aktuális BÖ	
Baleseti eredetű költségtérítés	50.000 Ft	aktuális BÖ			
Egészség-biztosítás	Bármely okú halál (főbiztosítottra)	alapvetően nem, csak a következő limitek fölött****:	2.000.000 Ft	4.999.999 Ft	aktuális BÖ ⁹
	Bármely okú halál (minden biztosítottra)			aktuális BÖ	
	Rokkantság (70%-ot elérő mértékű egészségkárosodás)		1.000.000 Ft	4.000.000 Ft	aktuális BÖ
	Kórházi ápolás		5.000 Ft	15.000 Ft	aktuális BÖ/nap ¹⁰
	Műtét		400.000 Ft	600.000 Ft	aktuális BÖ %-a ¹¹
	Kritikus betegségek – daganatos betegségek		1.000.000 Ft	4.000.000 Ft	aktuális BÖ
	Kritikus betegségek – 7 elemű				aktuális BÖ
	Kritikus betegségek – 20 elemű				aktuális BÖ
	Keresőképtelenség 20 nap után		30.000 Ft	50.000 Ft	aktuális BÖ
	Keresőképtelenség 30 nap után				aktuális BÖ
Orvosi segítségnyújtás	24 órás orvosi call center	nem	nincs	nincs BÖ ¹²	
	Második orvosi szakvélemény		nincs	nincs BÖ ¹³	
Kárbiztosítás	Személyi okmányok, bankkártyák pótlása	nem	nincs	iratok újra beszerzési költsége	
	Rablás		200.000 Ft	aktuális BÖ	
Felelősség-biztosítás	Általános felelősségbiztosítás	nem	10.000.000 Ft	aktuális BÖ	

*** A halmazott vizsgálatot csak a Help (AD-03) terméken belül végzünk.

**** Egészségi nyilatkozat kitöltése a jelenlegi Help csomagok közül csak a Med '51' és a Med Extra '51' esetében szükséges.

- A szolgáltatás a balesettel összefüggésben megállapított maradandó egészségkárosodás %-os mértékéig terjed. A jelenleg beépített modul 1–100% közötti rokkantság esetén fizet.
- Ha a maradandó egészségkárosodás mértéke legalább 10%, akkor az aktuális BÖ rokkantsággal azonos %-át fizetjük. Ha a maradandó egészségkárosodás mértéke 1–9% közötti, akkor 50.000 Ft a kifizetés.
- Már az 1 naptól jár térítés (a kórházi fekvőbeteg ellátás minden megkezdett napjára). Intenzív ápolási osztályon történt kezelési napokra az aktuális BÖ/nap kétszeresét fizetjük.
- A szolgáltatás %-os mértéke a balesettel összefüggésben elvégzett műtéti beavatkozás kategóriájától függ.

5. A szolgáltatás %-os mértéke a baleseti égés súlyossági fokától és kiterjedtségétől függ.
6. Napégés: természetes napsugárzás hatására bekövetkező, minimum II. fokú, legalább 20%-os testfelületet érintő égési sérüléssel járó leégés.
7. Legalább 7 napos folyamatos, baleset miatti kórházi tartózkodás esetén.
8. 1. szolgáltatás:
 - 1x aktuális BŐ a biztosítási esemény bekövetkezése esetén.2. szolgáltatás:
 - 10x aktuális BŐ, ha 3 hónapon túli neurológiai tünetek jelentkeznek, vagy rendszeresen gyógyszereket kell szedni és kardiológiai szövődmények lépnek fel.3. szolgáltatás:
 - 5x aktuális BŐ, a biztosítási esemény miatti 1 éven belüli halál esetén.
9. Beépített plusz szolgáltatás: Ha a biztosítottnak 1 évnél fiatalabb gyermeke van, akkor a biztosítási esemény esetén a szolgáltatás 1 millió Ft-tal magasabb.
10. A 3 napot, terhességgel és szüléssel összefüggően nem baleseti okból eredő ápolás esetén pedig a 10 napot meghaladó folyamatos, kórházi ápolásra jár térítés.
A kórházi fekvőbeteg ellátás minden megkezdett napjára jár a térítés.
Intenzív ápolási osztályon történt kezelési napokra az aktuális BŐ/nap kétszeresét fizetjük.
11. A szolgáltatás %-os mértéke a biztosítási eseménnyel összefüggésben elvégzett műtéti beavatkozás kategóriájától függ.
12. Egészségügyi tanácsadó vonal az év minden napján, a nap 24 órájában.
13. Egy nemzetközi szakember szakvéleménye, amely a rendelkezésre álló orvosi dokumentumok alapján készül el.

Hasznos információk

- **Lehet-e két Help biztosítása egy biztosítottnak?**
Igen lehet, de a szerződésekben lévő kockázatok összege nem haladhatja meg a halmozott maximum kockázatvállalási limiteket.
- **Értékesítési ötlet:**
A biztosítási összegek halmozását figyelembe véve 1 Help baleseti csomag és 1 Help Med csomag biztosan köthető ugyanazon ügyfél számára.
- **Csomagváltás:**
Évfordulón lehetséges.