

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.  
Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1.  
Cégjegyzékszám: 01-10-041566  
Adószám: 10491984-4-44

A biztosítási szerződés megkötésében a biztosításközvetítő (ügynök, többes ügynök, alkusz) segít Önnek. A biztosításközvetítő tevékenysége a biztosítási szerződés megkötésének elősegítésére, a biztosítási termékek ismertetésére, ajánlására, az ezzel kapcsolatos felvilágosításra, a biztosítási szerződések értékesítésének szervezésére, továbbá a biztosítási szerződések lebonyolításában és teljesítésében való közreműködésre terjed ki. A biztosításközvetítő a biztosító nevében jognyilatkozat megtételére nem jogosult.

### 1. Biztosított

Biztosított lehet az a természetes személy, akinek az életkora 1 és 90 év között van. **A biztosított életkora a szerződésbe való belépéskor 1 és 74 év között lehet.** Felnőtt biztosított lehet a 16. életévét betöltött személy, míg gyermekbiztosítottnak minősül az 1. életévét betöltött és 18. életévét még el nem érő személy.

### 2. A biztosítási időszak és tartam

A biztosítás kezdete – eltérő megállapodás hiányában – a biztosítási ajánlat aláírást követő nap 0. órája. A biztosítás kezdete azonos a díjfizetés kezdetével.

A biztosítás köthető határozott vagy határozatlan tartamra.

A határozott tartamú szerződés minimum 10 napra köthető, a tartam 5 naponként maximum 365 napra növelhető. Határozott tartamú szerződés csak a Fun csomag választásával lehetséges. A határozott tartamú biztosítás csak egy biztosított részére köthető meg.

Határozatlan tartamra köthető, fix kockázatú és biztosítási összegű csomagok:

Light  
Standard  
Prémium  
Extrém sport

Határozatlan tartamra köthető, választható kockázatú és biztosítási összegű csomag: Flexi.

Határozatlan tartamú biztosítás minimum 1, maximum 5 felnőtt korú biztosítottra köthető meg. A határozatlan tartamú biztosítás fedezete kiterjeszhető a szerződő, házastársa vagy élettársa valamennyi gyermekére is, amennyiben valamelyikük biztosítottként is szerepel a szerződésben.

### 3. A biztosító kockázatviselése

A biztosító kockázatviselése a Föld valamennyi országára a nap 24 órájában kiterjed, és az azt követő nap 0 órájkor kezdődik, amikor a szerződés létrejött és a díjat a szerződő a biztosító számlájára befizette.

A biztosító kockázatviselése egy biztosított vonatkozásában az alábbi esetekben szűnik meg:

- a) a biztosított halálának napján;
- b) a biztosított 100%-os egészségkárosodása esetén a szolgáltatás teljesítését követően a díjjal fedezett időszak végével;
- c) a biztosított baleseti eredetű, 30 napot meghaladó kómás állapota esetén a szolgáltatás teljesítését követően a díjjal fedezett időszak végével;
- d) a biztosított 75. életévének betöltése esetén, annak a biztosítási évnek az utolsó napján 24 órákor, amikor a biztosított 75. életévét betöltötte, amennyiben a biztosított vonatkozóan a folyamatos kockázatviselés kevesebb, mint 5 éven keresztül állt fenn;
- e) amennyiben a biztosított vonatkozóan a folyamatos kockázatviselés minimum 5 éven keresztül fennállt, akkor a biztosító kockázatviselése annak a biztosítási évnek az utolsó napján 24 órákor, amikor a biztosított 90. életévét betöltötte;
- f) annak a biztosítási évnek az utolsó napján, 24 órákor, amelyben a biztosított a biztosítási feltételek 16.6. pontjában foglaltak szerint biztosíthatatlanná válik;
- g) gyermek biztosított esetén: annak a biztosítási évnek az utolsó napján 24 órákor, amelyben a biztosított a 18. életévét betöltötte;
- h) a szerződés megszűnésekor.

### 4. A biztosítási esemény

A biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett:

- baleseti eredetű halála,
- baleseti eredetű maradandó egészségkárosodása,
- baleseti eredetű kómás állapota,
- baleseti eredetű műtete,
- baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett térdműtete,
- baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett egyéb műtete,
- baleseti eredetű, helyreállító plasztikai műtete,
- baleseti eredetű kórházi napi térítése,
- baleseti eredetű, 60 napot meghaladó kórházi ellátása,
- baleseti eredetű égése,
- baleseti eredetű csonttörése.

Többlétszolgáltatás:

- közlekedési,
- tömegközlekedési,
- légi közlekedési,
- munkahelyi baleset esetén.

A biztosítás fedezete kiterjeszhető az alábbiakra:

- extrém sport tevékenység,
- nagyértékű képkalkító diagnosztika,
- személyi okmányok pótlása,
- kerékpáros baleset.

### 5. Díjfizetés

A határozatlan tartamú biztosítás – ellenkező megállapodás hiányában – éves díjfizetésű. A biztosítás első díját a szerződés megkötésekor kell megfizetni. A folytatólagos biztosítási díj a díjfizetési ütem szerint, előre esedékes.

Határozott tartamú szerződés díját a szerződés megkötésekor egy összegben kell megfizetni.

A biztosítás díja az alábbi módon fizethető:

- készpénz átutalási megbízással (csekk),
- átutalással,
- csoportos beszédési megbízással.

A biztosításközvetítő biztosítási díj átvételére nem jogosult. A biztosításközvetítő nem jogosult közreműködni a biztosítótól az ügyfélnek járó összeg kifizetésében.

### 6. A biztosító szolgáltatásai

A biztosítás szolgáltatását, a biztosítási összeget a Light, Standard, Prémium, Extrém sport, Fun és Gyermek csomagok esetén a szolgáltatási tábla tartalmazza, míg a választható kockázatú; Flexi csomag esetén a szerződő határozza meg azokat az ajánlattétel során. A biztosítási jogviszony alapján támasztott bármely szolgáltatási igényt a biztosító részére írásban, az alapul szolgáló esemény bekövetkezésétől számított 8 napon belül kell bejelenteni. A biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utóljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 napon belül teljesíti. A biztosító szolgáltatásait a kedvezményezett részére amennyiben rendelkezik folyószámlával utalással, egyéb esetekben postai úton teljesíti. A biztosító a biztosított halála esetén – a baleseti halál kockázat kivételével – kizárólag abban az esetben köteles a biztosítási szolgáltatás teljesítésére, ha a szolgáltatási igény bejelentésére még a biztosított életében sor került.

*Szolgáltatási maximum:*

*Amennyiben a biztosított életkora a biztosítási esemény időpontjában a 75. évet meghaladja, a biztosító szolgáltatása a biztosítási összeg 50%-a minden kockázat esetén.*

*Ha a biztosító a biztosított számára valamely balesete miatt már rokkantsági szolgáltatást teljesített, és ugyanezen baleset miatt a biztosított a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító fizetési kötelezettsége csak a baleseti halál biztosítási összegének arra a részére korlátozódik, amely meghaladja a már kifizetett maradandó egészségkárosodási szolgáltatást.*

*Több szerv, testrészes együttes sérülése esetén az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek mértéke a 100%-ot nem haladhatja meg.*

*Amennyiben a biztosított egészségi állapota a szolgáltatást követően javul, a biztosító a már kifizetett biztosítási összeget nem igényli vissza.*

Egy baleseti eseményből eredően 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.

## 7. A szerződés megszűnése

7.1. A határozatlan tartamú szerződés megszűnhet:

- rendes felmondással,
- díjfizetés elmulasztása esetén,
- szerződő természetes személy halálával, amennyiben valamelyik biztosított nem lép a szerződő helyébe,
- a szerződő jogi személy jogutód nélküli megszűnésével, amennyiben valamelyik biztosított a szerződésbe szerződőként nem lép be,
- a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződés a szerződésre vonatkozó tájékoztatás kézhezvételének napjától számított 14 napon belül a fogyasztó felmondásával,
- egy főre szóló szerződés esetén a szolgáltatási maximum teljesítésével,
- egy főre szóló szerződés esetén a biztosítottra vonatkozó maximális életkor betöltésével.

7.2. A határozott tartamú szerződés megszűnhet:

- a szerződésben meghatározott tartam elteltével,
- díjfizetés elmulasztása esetén,
- szerződő természetes személy halálával, amennyiben a biztosított nem lép a szerződő helyébe,
- a szerződő jogi személy jogutód nélküli megszűnésével, amennyiben a biztosított a szerződésbe szerződőként nem lép be,
- a távértékesítés keretében kötött biztosítási szerződés a szerződésre vonatkozó tájékoztatás kézhezvételének napjától számított 14 napon belül a fogyasztó felmondásával,
- a szolgáltatási maximum teljesítésével,
- a biztosítottra vonatkozó maximális életkor betöltésével.

## 8. A szerződés felmondásának feltételei

A felek a szerződést írásban, 30 napos felmondási idő mellett, a biztosítási időszak utolsó napjára felmondhatja.

## 9. Kizárt kockázatok

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított 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,
- atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be,
- bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével összefüggésben következett be.

A biztosító nem köteles fedezetet nyújtani és nem köteles semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt teljesíteni, amennyiben a fedezet nyújtása, a kárigény vagy szolgáltatási igény teljesítése az Európai Unió vagy az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések, vagy az Amerikai Egyesült Államok által meghatározott kereskedelmi, gazdasági szankciók, tilalmak vagy korlátozások megszegését jelentené.

A biztosítás fedezete nem terjed ki:

- a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülésekből eredő későbbi következményekre;
- a napsugárzás, szolárium által okozott égési sérülésekre, hógutára valamint fagyási sérülésekre valamint azok későbbi következményeire,
- olyan balesetekre, melyek következménye a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása;
- az olyan balesetek következményeire, melyek betegségi előzményekből erednek;
- a szokványos (habituális) ízületi ficamokra és alkati sajátságából adódó ízületi szalg-gyengeségre;
- a patológiás törésekre;
- a foglalkozási betegségi ártalom következményeire;
- a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozásokra;
- a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülésre vagy halálra még akkor sem, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte el;
- lelki sérülésekre;
- ficamokra és rándulások sérülésekre valamint azok későbbi következményeire;

- az ízellábúak csípésére (beleértve a kullancs-, méhcsípéseket is);
- minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalomra, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet (a degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide);
- bármilyen okú porckorong sérvesedésre;
- az endoszkópos térdműtét következményeként kialakult marandó egészségkárosodásra;
- olyan balesetekre, melyek a biztosított extrém sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben, kivéve Extrém sport fedezet választása esetén.

A kórházi napi térítés és műtėti kockázatok nem terjednek ki azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem az adott sérülés gyógyítása (sérült állapotromlásának a megakadályozása), hanem esztétikai, kozmetikai kezelése.

Nem biztosíthatók az egészségi állapotuk miatt állandó gondozásra szorulóknak.

A biztosító nem vállalja a fedezet nyújtását amennyiben a baleset a biztosított alábbi betegségeivel ok-okozati összefüggésbe hozható:

- idült szív- és keringési rendszeri betegség,
  - vérzékenység,
  - inzulin-függő, I. típusú cukorbetegség,
  - Alzheimer-kór,
  - skizofrénia,
  - bipoláris zavar,
  - Parkinson-kór,
  - időskori demencia,
  - epilepszia,
  - 5 évnél régebben diagnosztizált sclerosis multiplex betegség,
  - sokízületi gyulladás,
  - krónikus ízületi gyulladás,
  - csonttrikulás megbetegedés,
  - egyensúlyszerv megbetegedés,
  - 7 dioptria erősséget meghaladóan rövidlátás vagy vakság, illetve aki
  - a biztosítás megkötését megelőző egy évben olyan balesetet szenvedett, amely miatt szakorvos által igazoltan 30 napon túl munkaképtelen volt,
  - a magyar társadalombiztosítási szerv szakvéleménye, határozata alapján bármilyen fokú marandó egészségkárosodással bír,
  - dialízis kezelésben részesül.
- A biztosító nem vállalja a fedezet nyújtását, amennyiben a baleset a biztosított alábbi tevékenységeivel közvetlen ok-okozati (akár foglalkozása, akár hobbi-tevékenysége) összefüggésbe hozható:
- bányász,
  - bármilyen cirkusz-művész,
  - búvár,
  - munkavégzés magasban (15 méter feletti),
  - fegyveres testület tagja (kivéve: adminisztratív területen dolgozó),
  - fegyveres őr,
  - kaszadőr,
  - légiutas-kísérő,
  - pilóta (repülő, helikopter, vadászgép),
  - pirotechnikus,
  - pénzszállító autó sofőrje vagy annak kísérője,
  - robbanóanyaggal dolgozó ipari munkás,
  - tűzijáték- és csillagszórógyártó,
  - vadász,
  - veszélyes anyagot szállító tehergépkocsi sofőrje.
- Flexi csomag hivatásos sportoló részére nem köthető.

## 10. Mentésülések

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 bekövetkezésében.

- A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét.
- A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben következett be.
- A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi.
- A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a balesetet a biztosított vagy a szerződő szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő. A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak kell tekinteni különösen akkor, ha az a biztosított:

- a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
- b) alkoholfogyasztásával, illetőleg ittas állapotával közvetlen okozati összefüggésben,
- c) bódító-, kábító- vagy más hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztása miatti állapotával közvetlen okozati összefüggésben, illetve toxikus anyagok szedése miatti függősége folytán,
- d) érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,
- e) ittas gépjárművezetése közben következett be, a c)–d) esetekben a mentesülés további feltétele, hogy a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett.

– A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól abban az esetben, ha a biztosított a kármegelőzési vagy kárenyhítési kötelezettségét megszegi.

#### 11. Az értékkövetés módja, mértéke

A biztosító értékkövetést nem alkalmaz.

#### 12. 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.  
(1380 Budapest Pf. 1076, tel.: (06-1) 486 4343)

b) személyesen az alábbi címen:  
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.  
Központi Ügyfélszolgálati Iroda (Budapest, Váci út 33.)

A biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank  
(1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.;  
központi telefonszáma: (06-1) 428-2600)

Amennyiben a fogyasztó a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet, úgy

a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz fordulhat (levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; telefon: (+36-80) 203-776; web: felugyelet.mnb.hu; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);

b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172; Telefon: (+36-80) 203-776; e-mail: pbt@mnb.hu), vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A biztosítási szerződésből eredő igények közvetlenül bírósági úton is érvényesíthetők. A panaszügyintézés nem helyettesíti a peres eljárást.

#### 13. 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.

**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. Függelék tartalmazza.

A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb Adatkezelési tájékoztató a [www.union.hu/adatvedelem](http://www.union.hu/adatvedelem) weboldalon érhető el. Az Adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésektől függően változhat.

#### 14. Az alkalmazandó jog

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 fordulhatnak. Az eljárások nyelve magyar.

#### 15. Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

**Az UNION-Menta baleset-biztosítás szerződési feltételeinek az alábbi rendelkezései eltérnek a szokásos szerződési gyakorlattól:**

- **Elévülés:** szerződésből eredő biztosítási igények a biztosítási esemény bekövetkezésétől számított 2 év után elévülnek.
- **Kizárt kockázatok:** A biztosító nem köteles fedezetet nyújtani és nem köteles semmilyen kárigényt vagy szolgáltatási igényt teljesíteni, amennyiben a fedezet nyújtása, a kárigény vagy szolgáltatási igény teljesítése az Európai Unió vagy az ENSZ Biztonsági Tanácsa által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések, vagy az Amerikai Egyesült Államok által meghatározott kereskedelmi, gazdasági szankciók, tilalmak vagy korlátozások megszegését jelentené.

16. Jelen ügyfél-tájékoztató az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. által kínált UNION-Menta baleset-biztosítás főbb jellemzőit tartalmazó egyszerűsített tájékoztató anyag, mely (1) nem tartalmazza az alkalmazandó feltételek összességét és (2) nem képezi a biztosításra vonatkozó szerződési feltételek részét.

A jelen ügyfél-tájékoztató és az UNION-Menta baleset-biztosítás Biztosítási Feltételek között fennálló esetleges ellentmondás esetén az UNION-Menta baleset-biztosítás Biztosítási Feltételek rendelkezései az irányadók.

A biztosítási szerződésre vonatkozó biztosítási feltételek megismerése céljából kérjük, olvassa el a mellékelt UNION-Menta baleset-biztosítási feltételt.

#### 17. Szolgáltatási táblák

**Szolgáltatási táblázat határozott tartamú szerződések vonatkozásában:**

Biztosított kockázatok	Fun csomag
Baleseti eredetű halál	10 000 000 Ft
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás 100%	10 000 000 Ft
Baleseti eredetű kómás állapot	10 000 000 Ft
Baleseti eredetű műtét 100%	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett térdműtét	100 000 Ft
Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett egyéb műtét	200 000 Ft
Baleseti eredetű, helyreállító plasztikai műtét 100%	2 000 000 Ft
Baleseti eredetű kórházi napi térítés	10 000 Ft/nap
Baleseti eredetű, 60 napot meghaladó kórházi ellátás, egyösszegű térítés	200 000 Ft
Baleseti eredetű égés 100%	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű csonttörés 100%	200 000 Ft
Közlekedési baleset esetén többlétszolgáltatás	+50%
Tömegközlekedési baleset esetén többlétszolgáltatás	+100%
Légi közlekedési baleset esetén többlétszolgáltatás	+200%
Munkahelyi baleset esetén többlétszolgáltatás	+50%

**Szolgáltatási táblázat határozatlan tartamú, fix kockázatú és biztosítási összegű szerződések vonatkozásában:**

**Amennyiben a biztosított életkora a biztosítási esemény időpontjában a 75. évet meghaladja, a biztosító szolgáltatása a biztosítási összeg 50%-a.**

Biztosított kockázatok	Light csomag	Standard csomag	Prémium csomag	Extrém sport csomag	Gyermek csomag
Baleseti eredetű halál	4 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft	5 000 000 Ft	–
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás 100%	4 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft	5 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű kómás állapot	4 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft	5 000 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti eredetű műtét 100%	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	250 000 Ft
Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett térdműtét	50 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft	–
Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett egyéb műtét	100 000 Ft	200 000 Ft	200 000 Ft	200 000 Ft	–
Baleseti eredetű, helyreállító plasztikai műtét 100%	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	2 000 000 Ft	2 000 000 Ft	–
Baleseti eredetű kórházi napi térítés	5 000 Ft/nap	10 000 Ft/nap	10 000 Ft/nap	6 000 Ft/nap	5 000 Ft/nap
Baleseti eredetű, 60 napot meghaladó kórházi ellátás, egyösszegű térítés	100 000 Ft	200 000 Ft	200 000 Ft	120 000 Ft	–
Baleseti eredetű égés 100%	500 000 Ft	1 000 000 Ft	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	100 000 Ft
Baleseti eredetű csonttörés 100%	100 000 Ft	200 000 Ft	200 000 Ft	300 000 Ft	50 000 Ft
Közlekedési baleset esetén többszolgáltatás	+50%	+50%	+50%	–	–
Tömegközlekedési baleset esetén többszolgáltatás	+100%	+100%	+100%	–	–
Légi közlekedési baleset esetén többszolgáltatás	+200%	+200%	+200%	–	–
Munkahelyi baleset esetén többszolgáltatás	+50%	+50%	+50%	–	–
Balesetből eredően szükségessé váló nagyértékű képalkotó diagnosztika (éves szolgáltatási limit)	–	–	250 000 Ft	–	–
Balesetből eredően megsemmisült személyi okmányok pótlása	–	–	50 000 Ft	–	–
Extrém sport fedezet	–	–	–	IGEN	–

**Flexi csomag esetén választható modulok, biztosítási összegek:**

**Flexi csomag hivatásos sportoló részére nem köthető.**

**Amennyiben a biztosított életkora a biztosítási esemény időpontjában a 75. évet meghaladja, a biztosító szolgáltatása a biztosítási összeg 50%-a.**

Modul	Biztosított kockázatok	Választható biztosítási összegek/ minimum-maximum
1.	Baleseti eredetű halál Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás 100% Baleseti eredetű kómás állapot	2 000 000 – 20 000 000 Ft
2.	Baleseti eredetű műtét 100%	200 000 – 2 000 000 Ft
3.	Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett térdműtét Baleseti eredetű, endoszkópos technikával végzett egyéb műtét Baleseti eredetű, helyreállító plasztikai műtét 100%	50 000 – 200 000 Ft 100 000 – 400 000 Ft 1 000 000 – 4 000 000 Ft
4.	Baleseti eredetű kórházi napi térítés Baleseti eredetű, 60 napot meghaladó kórházi ellátás, egyösszegű térítés	2 000 – 20 000 Ft/nap 40 000 – 400 000 Ft
5.	Baleseti eredetű égés 100% Baleseti eredetű csonttörés 100%	200 000 – 2 000 000 Ft 40 000 – 400 000 Ft
6.	Közlekedési baleset esetén többszolgáltatás Tömegközlekedési baleset esetén többszolgáltatás Légi közlekedési baleset esetén többszolgáltatás Munkahelyi baleset esetén többszolgáltatás	+50% +100% +200% +50%
7.	Balesetből eredően szükségessé váló nagyértékű képalkotó diagnosztika (éves szolgáltatási limit)	250 000 Ft
8.	Balesetből eredően megsemmisülő személyi okmányok pótlása	50 000 Ft
9.	Extrém sport fedezet	igen / nem
10.	Kerékpáros baleset: Kerékpáros közlekedési balesetből eredő csonttörés Kerékpáros közlekedési balesetből eredő 28 napot meghaladó gyógyulási tartam	50 000 Ft 50 000 Ft

**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**