

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

**1. Biztosított**

Biztosított lehet minden 6 hónap és 69 év közötti természetes személy, de a szerződés tartamának lejártakor a biztosított életkora legfeljebb 70 év lehet.

**2. A biztosítási időszak és tartam**

A szerződés határozott tartamra, egy évre jön létre. Amennyiben a tartam lejártát megelőző 30 nappal egyik fél sem tájékoztatja a másik felet írásban arról, hogy nem kívánja a szerződés automatikus meghosszabbítását, úgy a szerződés újabb egy évre meghosszabbodik.

**3. A kockázatviselés kezdete**

A biztosítás kezdete a biztosítási ajánlat aláírását követő hónap első napja. A szerződés kockázatviselésének kezdete szintén ez a nap, feltéve, hogy a biztosítás első díja megfizetésre került.

**4. A biztosítási esemény**

Biztosítási esemény:

- a) járóbeteg szakellátás
- b) egynapos sebészeti ellátás
- c) orvosi képalkotó diagnosztikai eljárás
- d) második orvosi vélemény
- e) orvosi call center

**5. Díjfizetés**

A biztosítás folyamatos díjú. Ellenkező megállapodás hiányában a biztosítás díját havonta, legkésőbb a hónap 5. napjáig kell megfizetni. A biztosítás havonta fizetendő díja a biztosítottak ki- és belépése miatt megváltozott átlagkor miatt változhat. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásával egyidejűleg esedékes, míg a folyótólagos díj annak az időszaknak az első napján, amelyre vonatkozik. A biztosítás díja az alábbi módon fizethető:

- készpénz átutalási megbízással (csekk),
- átutalással,
- csoportos beszedési 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 biztosítási szerződés alapján a biztosító a szerződésben meghatározott kockázatokra éves szolgáltatási limitet határoz meg, melynek mértékét a Szolgáltatási limitek dokumentum tartalmazza.

**7. A szerződés megszűnése**

A szerződés megszűnik egy biztosítottra vonatkozóan:

- a) a biztosított halála esetén,
- b) a biztosított minőségének megszűnését követő hónap első napjának 0. órájától,
- c) amennyiben a rá vonatkozó biztosítási díj nem került megfizetésre.

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) díjfizetés elmulasztása esetén,
- b) a határozott tartam elteltével,
- c) bármelyik fél jogutód nélküli megszűnésével.

**8. Kizárások**

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, amely:

- a) atomkárok (nukleáris hasadás vagy fúzió, nukleáris reakció, radioaktív izotópok sugárzása, ionizáló vagy lézersugárzás, valamint ezek szennyezése) folytán következik be,
- b) amely esetekben a gyógykezelés során nem tartották be az orvosszakmai előírásokat, és ezen ismételt műtétekre, kezelésekre emiatt került sor, illetve a szerződésben meghatározott egyéb biztosítási esemény következett be az orvosszakmai előírások be nem tartása miatt (orvosi műhiba).
- c) ha a biztosítási esemény közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll:
  - a terhesség ideje alatt és a szülés, valamint a szülést követő

egy éven belül bekövetkező egészségkárosodás következményeivel abban az esetben, ha a fogamzás a biztosítási szerződés hatálybalépése előtt történt (a fogamzás időpontja alatt a szüléstől visszafelé számított 270. napot kell érteni);

- az egészségügyi ellátás, az orvosi ellátás következtében, annak következményeként elszenvedett ártalom miatt létrejött egészségkárosodással;
- olyan orvosi beavatkozással, amelynek célja esztétikai változtatás, kozmetikai kezelés.

d) A kockázatviselés kezdete előtt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei, meglévő betegségek a biztosításból ki vannak zárva. A biztosítás kizárólag a szakorvosi vizsgálat költségeire nyújt fedezetet olyan tünetek és megbetegedések esetén, melyek a kockázatviselés kezdetekor, vagy azt megelőzően fennálló megbetegedéssel kapcsolatosak. Az ilyen betegségek és tünetek miatt szükséges laboratóriumi, képalkotó vagy egyéb diagnosztika és gyógykezelés költségeit a biztosítás nem fedezi.

e) A biztosító nem szervezi meg az egészségügyi ellátást, és annak költségét nem téríti meg az alábbi esetekben:

- az orvosi javaslat nélküli egészségügyi ellátási igény esetén
- amennyiben az orvosi javaslat nem tartalmazza az orvos pecsétjét,
- amennyiben az orvosi képalkotó diagnosztikai vizsgálatra szóló orvosi beutalót nem szakrendelő orvos állítja ki,
- amely ellátás igénybevétele nem az ellátásszervezőn keresztül történt,
- amennyiben a biztosított túllépte az éves limitjét, és a szerződő fél nem élt a fedezetfeltöltés lehetőségével, a biztosító nem téríti meg az ellátás költségét.

f) A biztosító nem vállal fedezetet, amennyiben a járóbeteg-szakellátásra az alábbiakból eredően kerül sor:

- sürgősségi okból, életveszély elhárítása céljából,
- az egészségügyi ellátás keretében végzett szakértői tevékenység miatt,
- katasztrófa miatti ellátás,
- járványügyi érdekből végzett ellátásokkal kapcsolatban,
- tudógyógyászati gondozás,
- addiktológiai gondozás,
- alkoholológiai gondozás,
- drogbeteg-ellátás, gondozás,
- foglalkozás-egészségügyi szakellátás,
- akupunktúrás kezelés,
- fogászati szakellátás, (kivéve: szűrővizsgálat, amennyiben erre a biztosítás kiterjed)

- geriatriai kezelés, gondozás,
- dialízis kezelés,
- digitális dermatoscopia,
- visszér betegség injekciós kezelése (scleroterápia),
- nemibeteg gondozás,
- a meddőség (infertilitás) miatt végzett vizsgálatok,
- pszichiátriai kezelés,
- gyógypedagógiai kezelés,
- fizio- és mozgásterápiás kezelés,
- intenzív betegellátás,
- klinikai onkológiai gondozás,
- lézeres szemműtét, látáskorrekció,
- lézeres körömgombakezelés,
- aneszteziológiai ellátás keretében

g) A biztosító nem vállal fedezetet, amennyiben az egynapos sebészeti ellátásra az alábbiakból eredően kerül sor:

- sterilizációs műtétek,
- terhességmegszakítás,
- művi megtermékenyítés,
- szépségti okból végzett plasztikai műtétek.

**9. A biztosító mentesülése**

A biztosító mentesül a szolgáltatási összeg kifizetése alól, ha:

- a) biztosítási esemény okozati összefüggésben áll a biztosított öngyilkosság kísérletével, még akkor is, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
- b) a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben jön létre.

A közlési és változás-bejelentési kötelezettség megsértése esetén

a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy:

- a) a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosítási esemény előtt már ismerte vagy
- b) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

#### 10. Szolgáltatás igénybevételének módja

A biztosító szolgáltatását az Advance Medical Hungary Kft., mint ellátásszervező által nyújtja, az egészségügyi ellátást egészségügyi szolgáltatók végzik.

A biztosított ellátási igényét a (+36-1) 461-1572-es telefonszámon, munkanapokon 8-20 óra között jelentheti be.

A szolgáltatás igénylésének módja és teljesítése: a PrivateMed Pro Különös Biztosítási Feltételei 4., 5. pontja tartalmazza.

Az orvosi call center non-stop hívható telefonszáma:

(+36-1) 461-1505

Szűrővizsgálat igénybevételéhez a szerződő / biztosított jelzi ellátásszervezőnk, az Advance Medical Kft.

(1085 Budapest, Baross u. 22., telefonszám: (+36-1) 461-1572, e-mail: [prevencio@advance-medical.hu](mailto:prevencio@advance-medical.hu)) felé az igényt.

Az ellátásszervező megszervezi a biztosított / biztosított csoport számára a vizsgálatok elvégzését, melynek helyéről és időpontjáról értesíti a szerződőt. Szerződő tájékoztatja a biztosítottakat a helyszínről és időpontról.

Az ellátási igény bejelentésekor és a call center hívásakor az azonosításhoz szükséges a biztosított nevének és születési dátumának megadása.

#### 11. 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.  
(1461 Budapest, Pf.: 131., tel.: (+36-1) 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: (+36-1) 428-2600)

Amennyiben a biztosított 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; helyi tarifával hívható kék szám: (+36-40) 203-776; web: [felugyelet.mnb.hu](http://felugyelet.mnb.hu); e-mail: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto: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: +36-1 489-9100; e-mail: [pbt@mnb.hu](mailto: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.

#### 12. A biztosító titoktartási kötelezettsége nem áll fenn:

- a) a feladatkörében eljáró Felügyelettel,
- b) a nyomozás elrendelését követően eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
- c) büntetőügyben, polgári peres vagy nemperes eljárásban, közigazgatási határozatok bírósági felülvizsgálata során eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval, a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró főhitelezővel, családi csődvédelmi szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal,
- d) a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
- e) adóügyben, az adóhatóság felhívására a biztosítót törvényben meghatározott körben nyilatkozattételi, illetve biztosítási szerződésből eredő adókötelezettség alá eső kifizetésről törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén az adóhatósággal,
- f) a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
- g) a feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,

- h) a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
- i) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi államigazgatási szervevel,
- j) a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervevel,
- k) a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
- l) az e törvényben szabályozott adattovábbítások során átadott adatok tekintetében a kötvénnyilvántartást vezető kötvénnyilvántartó szervevel,
- m) az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében – az erre irányuló megállapodás rendelkezései szerint – az átvevő biztosítóval,
- n) a kárrendezéshez és a megtérítési igény érvényesítéséhez szükséges adatok tekintetében, továbbá ezek egymásközi átadásával kapcsolatban a Kártalanítási Számlát, illetve a Kártalanítási Alapot kezelő szervezettel, a Nemzeti Irodával, a levelezővel, az Információs Központtal, a Kártalanítási Szervezettel, a kárrendezési megbízottal és a kárképviselővel, továbbá – a közúti közlekedési balesetével kapcsolatos kárrendezés kárfelvételi jegyzőkönyvéből a balesetben érintett másik jármű javítási adatai tekintetében az önrendelkezési joga alapján – illetve a károkozóval,
- o) a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel, továbbá a könyvvizsgálói feladatok ellátáshoz szükséges adatok tekintetében a könyvvizsgálóval,
- p) fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
- q) a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
- r) a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal,
- s) a bonus-malus rendszer, az abba való besorolás, illetve a káresetek igazolásának részletes szabályairól szóló miniszteri rendeletben meghatározott kártörténeti adatra és bonus-malus besorolásra nézve a rendeletben szabályozott esetekben a biztosítóval,
- t) a természetes személyek adósságrendezési eljárásában eljáró Családi Csődvédelmi Szolgálattal, családi vagyonfelügyelővel, bírósággal

szemben, ha az a)–j), n), s) és t) pontban megjelölt szerv vagy személy írásbeli megkereséssel fordul hozzá, amely tartalmazza az ügyfél nevét vagy a biztosítási szerződés megjelölését, a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját, azzal, hogy a k)–m) és p)–r) pontban megjelölt szerv vagy személy kizárólag a kért adatok fajtáját, az adatkérés célját és jogalapját köteles megjelölni. A cél és a jogalap igazolásának minősül az adat megismerésére jogosító jogszabályi rendelkezés megjelölése is.

#### 13. 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.

#### 14.

Az ajánlat elfogadásával az ajánlattételkor befizetett összeget a biztosító díjfizetesként tudja be, az ajánlat biztosító részéről történt elutasítása esetén azt a szerződőnek kamatmentesen visszautalja. Ha a szerződő áll el a biztosítási kötvény kézhezvételét követő 15 napon belül a szerződéstől, a biztosítónak jogában áll a befizetett díjat költségeivel csökkenteni. Ezen költségek értékét a biztosító a szerződés egy havi díjában, de legfeljebb 15 000 Ft-ban határozza meg.

**UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.**