

Termékleírás – Union - Napnyugta, egész életre szóló életbiztosítás

Bevezetés:

Az élet elmúlása életünk része. A szeretett családtag elvesztése nemcsak érzelmileg megterhelő, hanem megtakarítás híján anyagi gondokkal is meg kell küzdenie a hozzátartozóknak. A temetési költségek és esetleges hiteltartozások tetemes kiadásokat jelenthetnek a család számára.

Az UNION- Naplemente egy **teljes életre szóló kockázati életbiztosítás**, mely a biztosított haláláig tart. Anyagi segítséget nyújt a bármikor bekövetkező tragédia esetén, és a biztosító által kifizetett biztosítási összeg a végtisztesség tisztelettel történő megadásához a hátra maradt családtagok anyagi tehermentesítésének fontos eleme.

A biztosított díjfizetési tartamon belül bekövetkező baleseti eredetű 51%-ot elérő maradandó egészségkárosodása esetén a biztosítási összeg, illetve közlekedési baleseti eredetű megrokkánása esetén a biztosítási összegen felül az addig befizetett díjak is kifizetésre kerülnek a biztosított részére.

A biztosítás csak **önálló biztosításként** köthető meg, kiegészítőként nem. A biztosítás egy biztosítottra köthető meg.

Az ügyfelek gyorsabb, egyszerűbb kiszolgálása érdekében a szerződés megkötésekor átadásra kerül az ún. **blokk-kötvény**.

Biztosítás technikai információk:

Szerződő

A biztosítást – szerződőként - **természetes személyek és társas vállalkozások** (jogi személyek és jogi személyiség nélküli cégek) egyaránt megköthetik.

Természetes személy szerződő csak nagykorú lehet.

Biztosított

Biztosított lehet bárki, aki az ajánlat aláírásakor az **50. életévét már betöltötte, de legfeljebb 80 éves**. A belépési kort úgy kell kiszámítani, hogy a biztosított születési évszámát le kell vonni a biztosítás kezdetének évszámából.

A biztosítás **1 fő biztosítottra** köthető meg, és a biztosított személye nem módosítható.

Egy biztosítottra egy UNION- Napnyugta életbiztosítási szerződés köthető.

A szerződés módosításához: a szerződés megszüntetéséhez, kedvezményezett módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.

Kedvezményezett

A biztosítás **haláleseti szolgáltatására a kedvezményezett jogosult**. Több haláleseti kedvezményezett megnevezhető a szerződésben. Haláleseti kedvezményezett jelölésének a hiányában a biztosított örököse(i) a haláleseti kedvezményezett(ek).

A kedvezményezett a tartam közben megváltoztatható. Ha haláleseti kedvezményezettként pénzügyintézetet jelöltek meg – azaz a biztosítás hitelfedezettként szolgál – a szerződés módosítása csak a pénzügyintézettel való egyeztetés után történhet.

A változtatást a szerződő írásban kérheti, és ahhoz a biztosítottnak illetve a pénzügyintézettnek is beleegyezését kell adnia.

Amennyiben a szerződő és a biztosított nem azonos, úgy a kedvezményezett(ek) jelöléséhez a szerződő és biztosított írásbeli hozzájárulása is szükséges.

A biztosító a **baleseti szolgáltatásokat a biztosítottnak teljesíti**.

Tartam, évforduló, kockázatviselés

A biztosítás **határozatlan tartamú (tartam nem módosítható)**.

Biztosítási évforduló az ajánlat aláírását követő hónap első napjának évenkénti forduló napja. A biztosítási időszak a két forduló nap közötti egy év.

A biztosító **kockázatviselése és a biztosítás kezdete az ajánlat aláírását követő hónap 1. nap 0. órakor indul**.

A biztosító a haláleseti kockázatot a biztosított haláláig viseli.

A baleseti kockázatokat pedig csak a díjfizetési tartam alatt viseli, a biztosítás díjmentessé válása illetve díjmentes leszállítása esetén a baleseti kockázatviselés megszűnik.

Várakozási idő

A biztosító a haláleseti szolgáltatásra **6 hónap várakozási időt** köt ki, **kivéve, ha a biztosított baleset következtében vagy heveny fertőzésben** hal meg.

Díjfizetés

A biztosító haláleseti kockázatviselésének tartama (élethosszig tart) és a díjfizetés tartama eltér.

Díjfizetési tartam: a szerződés kezdetétől az azt követő első biztosítási évfordulóig tart, amikor a biztosított életkora eléri a 85. évet.

Ezt követően a szerződő díjfizetési kötelezettsége megszűnik, és a biztosítási szerződés további díjfizetés nélkül (díjmentessé válik) változatlan biztosítási összeggel hatályban marad a biztosított haláláig.

A biztosítás folyamatos díjfizetésű és **díjfizetés üteme lehet: éves, féléves, negyedéves vagy havi**. A szerződés gyakoriság szerinti díja megegyezik az éves díj adott gyakoriság szerinti hányadával (nem alkalmazunk díjpótlékot).

A szerződőnek a díjfizetési gyakoriság megváltoztatására irányuló kérelmét a díjfizetési gyakoriságot megelőző 30. napig kell, hogy eljuttassa a biztosítóhoz.

Az első díjat az ajánlat megtételekor kell megfizetni, és a folytatólagos díjak pedig a díjfizetés gyakoriságának megfelelő díjfizetési időszak első napján esedékesek.

Díjfizetés módja lehet: csoportos lehívás, banki átutalás vagy postai csekk. **Havi díjfizetés esetén csekkes díjfizetés nem választható.**

- **Ezüst csomag: a biztosítás havi díja: 2.990 Ft/hó** (éves díj: 35.880 Ft)
- **Arany csomag: a biztosítás havi díja: 5.690 Ft/hó** (éves díj: 68.280 Ft)
- **Gyémánt csomag: a biztosítás havi díja: 7.990 Ft/hó** (éves díj: 95.880 Ft)

Biztosítási szolgáltatások

Haláleseti szolgáltatás:

A biztosítottnak a **kockázatviselés tartamán belül bekövetkező halála** esetén a biztosító a szerződéskötéskor meghatározott **biztosítási összeget fizeti ki** a jogosult részére.

Baleseti szolgáltatások:

A biztosítottnak a **díjfizetési tartamon belül bekövetkezett balesete miatt 51%-ot elérő maradandó egészségkárosodása** esetén a biztosító a szerződéskötéskor meghatározott **biztosítási összeget fizeti ki** a biztosított részére.

A biztosítottnak a **díjfizetési időszakon belül bekövetkezett közlekedési balesete miatt 51%-ot elérő maradandó egészségkárosodása** esetén a biztosító **a biztosítási összeg felül** a szerződés kezdetétől a biztosítási esemény bekövetkezését megelőző díjfizetési gyakoriság szerinti fordulónapig a biztosító számlájára **beérkezett biztosítási díjakat** is kifizeti a biztosított részére.

Biztosítási összeg

Az ajánlattételkor a biztosítottnak a szerződés kezdetekor aktuális életkora és az ajánlaton megválasztott biztosítási díjcsomag alapján két, egymástól eltérő biztosítási összeg kerül meghatározásra.

Az egyik biztosítási összeg (alacsonyabb összeg) az 1. biztosítási évben bekövetkező, a másik (magasabb összeg) pedig a 2. biztosítási évtől kezdődően bekövetkező biztosítási esemény esetén érvényes.

2015. november