

Posta Családi Biztosítás

baleset és betegség esetére; Családi módozat

Biztosítási termékismertető



Társaság: Magyar Posta Biztosító Zrt.

A termék: *Posta Családi Biztosítás*

A termékismertető nem része a biztosítási szerződésnek, és nem nyújt teljes körű tájékoztatást. A biztosítás részletes leírását az ajánlattétel napján hatályos Baleset- és Betegségbiztosítás Általános Szerződési Feltételek (továbbiakban: ÁSZF) és az ajánlattétel napján hatályos *Posta Családi Biztosítás* (termékkód: 15050) Különös Szerződési Feltételek (továbbiakban: KSZF) tartalmazzák. Kérjük, hogy a szerződés megkötése előtt tanulmányozza a szerződési feltételeket és a Biztosítási termékismertetőt.

A termékismertető célja, hogy megismertesse Önt a *Posta Családi Biztosításra* vonatkozó legfontosabb tudnivalókkal, illetve a biztosító legfontosabb szolgáltatásaival, a kizárásokkal és korlátozásokkal.

Milyen típusú biztosításról van szó?

A *Posta Családi Biztosítás* baleset- és betegségbiztosítási eseményekre szóló összegbiztosítás, melynek III. és IV. csomagja szolgáltatás finanszírozó kiegészítő biztosításokkal bővíthető. A családi módozat keretében három biztosítási csomag (II., III., IV.) köthető. A választott csomagot a Szerződő a biztosítási ajánlaton határozza meg.



Mire terjed ki a biztosítás?

Biztosítási szolgáltatási összeg a csomagokban (Ft/fő)	Biztosítási szolgáltatási összeg a csomagokban (Ft/fő)		
	II.	III.	IV.
Baleseti halál	1 500 000	1 500 000	2 000 000
Baleseti rokkantság	1 500 000	1 500 000	2 000 000
Baleseti csonttörés	10 000	15 000	20 000
Baleseti kórházi napidíj térítés	1 000	1 500	2 000
Baleseti eredetű műtét	150 000	150 000	200 000
Betegségből eredő műtét		50 000	100 000
Kritikus betegség		500 000	1 000 000
Baleseti plasztikai műtét			200 000
Baleseti égés			200 000
7/24 órás (éjjelnappal hívható) orvosi call center		Igen	Igen
Étkezési hozzájárulás (/nap, max 25 napra)		1 000	1 000
Havi díj	1 990	2 990	4 990

Különdíj ellenében az MRI/CT és az **egynapos sebészetre** szóló **kiegészítő** biztosítások 250 000 Ft/fő/éves szolgáltatási limit erejéig szolgáltatnak.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- × A szerződéskötéskor ismert betegségekre és azok következményeire;
- × a kritikus betegségek egyes enyhébb formáira;
- × meglévő betegségre, állapotra visszavezethető csonttörésekre;
- × csontrepedésre, fogtörésre, fogpótlásra;
- × veszélyes sportokra és veszélyes foglalkozásokra visszavezethető eseményekre;
- × kórházi napi térítésre terhesség-megszakítás, meddőség-kezelés, baleseti rehabilitáció és gyógytorna esetén;
- × elme- és tudatzavar állapotában bekövetkező eseményekre;
- × bakteriális vagy vírusfertőzésre, hóguta, napszúrás, fagyás eseményekre;
- × nemzetközi szankciókból, korlátozásból, tilalomból adódó kizárásokra;
- × I-es fokozatú és nem baleseti égési sérülésre.

Kiegészítő biztosítások

- × a fentiekén túl nem terjednek ki a műtét előtt a szakorvos által szükségesnek tartott előzetes vizsgálatokra, szakorvosi konzultációra, altató orvosi és diagnosztikai vizsgálatokra.

A fenti felsorolás nem teljes körű. A biztosító kockázatviselésének köréből kizárt további eseményeket a biztosítás szerződési feltételei tartalmazzák.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A Biztosított/Társbiztosított 18-60 éves, a Gyermekek 0-18 éves lehet;
- ! A betegségbiztosítási fedezetekre a Biztosítottaknál fél éves a várakozási idő;
- ! betegségi fedezet megszűnik kritikus betegség

bekövetkezésével, illetve betegségi eredetű 200%-os műtéti térítéssel.

Nem nyújt szolgáltatást a biztosító

- ! 30% alatti baleseti egészségkárosodásra;
- ! egy éven belül a 3. csonttörés után baleseti csonttörésre;
- ! a 4 napot el nem érő, illetve a 150 napot meghaladó kórházi tartózkodásra;
- ! étkezési hozzájárulásnál 25 nap felett;
- ! műtéti térítési fedezetnél 200%-os térítés felett;
- ! Ha a Biztosított több III. vagy IV. csomagban szerepel Biztosítottként, a biztosító az időben elsőként létrejött szerződést tekinti érvényesnek.

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha bizonyítja, hogy:

- ! a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét,
- ! az eseményt a Biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta, így pl.:
 - o ittas (0,8 ezrelék véralkoholszint vagy a felett) vagy kábítószeres állapotával összefüggésben bekövetkező biztosítási esemény,
 - o jogosítvány nélküli járművezetés közben bekövetkező biztosítási esemény.
- ! a Biztosított halála a Biztosított vagy a Kedvezményezett szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben következett be.

A fenti felsorolás nem teljes körű. A biztosító szolgáltatásának további korlátait a biztosítás szerződési feltételei tartalmazzák.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ Az alapbiztosítás az egész világra kiterjed
- ✓ A kiegészítő biztosítások Magyarország területén érvényesek.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- Kárenyhítési, kárbejelentési kötelezettség, felvilágosítási és információadási (beleértve a kárrendezéshez szükséges iratok benyújtását is) kötelezettség.
- A szerződés megkötésekor közlési, tartama alatt változás-bejelentési, díjfizetési kötelezettség.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

- A biztosítás folyamatos díjfizetésű. Díjfizetési lehetőségek: csoportos beszedési megbízás, csekk, banki átutalás.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

- A kockázatviselésének első napja az ajánlattételt követő nap 0. órája.
- A biztosítás csak határozatlan tartamra köthető. A biztosítási szerződés megszűnik a Biztosított, illetve a Társbiztosított 65 éves korában, Gyermekek(ek)nél a 18. életév betöltésével.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

- A szerződést a Szerződő 30 napos felmondási határidővel, írásban, a biztosítási időszak végére (szerződés évfordulójára) mondhatja fel.
- A szerződés megszűnik az ÁSZF 10., illetve a KSZF 8.2. pontjában foglaltak szerint.