

2011 JUN 27

2024-5/2011

Címzett: Balogh László Úr

Feladó: Égető Éva

Balaton-felvidéki Nemzeti Park
IgazgatóságAllianz Hungária Zrt.
Mid Office osztály
Tel.: 429-2524

Ajánlat száma: 150780 / 2011.

E-mail: eva.egeto@allianz.hu

Tárgy: csoportos személybiztosítás
barlangi túrázók számára

Dátum: 2011. május 5.

Lapok száma borítóval: 5 oldal + mellékletek

Megjegyzés:

Sürgős: Tájékoztatás: Választ vár: Véleményt kér:

Tisztelt Ajánlatkérő!

Köszönettel vettük megkeresését melyre az alábbi csoportos személybiztosítási tájékoztatót adjuk:

BIZTOSÍTÁSI TÁJÉKOZTATÓ

A szerződő neve:

BALATON-FELVIDÉKI NEMZETI PARK IGAZGATÓSÁG

8229-Csupak, Kossuth utca 16

Céggjegyzékszám: 19 98 000022 Adószám: 15325770

Levelezési címe:

megegyezik a cím/székhellyel

Tevékenység jellege:

8412'08 Egészségügy, oktatás, kultúra, egyéb szociális szolgáltatás (kivéve:
társadalombiztosítás) igazgatása (Főtevékenység)Biztosítottak,
a csoport típusa:

munkavállalók

egyesületi tagok

egyéb (megnevezés):

a Nemzeti Park területén található balatonedericsi és
szentgáli barlang látogatói

Három emberre

A csoport létszáma:

2500 fő

A csoport tagjaiból biztosítandók száma:

2500 fő

Telítettségi arány:

100 %

A díjfizetés módja:

Számla alapján átutalás

Díjfizetési gyakoriság:

éves

féléves

negyedéves

havi

A biztosítások területi
és időbeli hatálya:

BKS záradék szerint

A biztosítás tartama:

A biztosítási tartam egy év.

Az egyéves tartamra kötött szerződés tartama évente, további egy évvel automatikusan meghosszabbodik, ha bármelyik fél a tartam lejártá előtt legalább 60 nappal ezzel ellentétes igényét írásban nem közli a másik féllel.

A biztosítási tartam
kezdete:

A biztosítási tartam kezdete az ajánlat aláírását és a biztosító vagy képviselője (ügynöke) részére történt átadását követő hó első napján 0 órakor kezdődik.

A biztosítási tartam kezdete a díjfizetési tartam kezdetével azonos. A díjfizetési tartam kezdete a díj részletekben történő megfizetése esetén az első részletfizetési időszak kezdetével azonos, függetlenül az első díjrészlet ügyfélszámlán feltüntetett befizetési határidejétől.

A biztosítási évforduló: A meghosszabbított tartamú szerződés biztosítási évfordulója a tartamon belül minden évben annak a hónapnak az első napja, amely hónapban a biztosítási tartam eredetileg megkezdődött.

A biztosító kockázatviselése:

a biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésével kezdődik meg

A BKF kód alkalmazásával a biztosítási szerződés az ajánlattételt követő napon 0 órakor lép hatályba.

Az alábbiakban felsorolt Csoportos személybiztosítás általános és különös szerződési feltételei, valamint az Ügyfél-tájékoztató az ajánlat elválaszthatatlan részét képezik:

- Ügyfél-tájékoztató:**
- Ügyfél-tájékoztató a Csoportos személybiztosításhoz (Nyomtatványszám: AHE-21171/7)
- Biztosítási feltételek:**
- Csoportos személybiztosítás általános szerződési feltételei (Nyomtatványszám: AHE-21152/6)
- Baleset-biztosítás**
- A baleseti halálra vonatkozó baleset-biztosítás különös szerződési feltételei (Nyomtatványszám: AHE-21158/3),
 - A baleseti eredetű, maradandó egészségkárosodásra vonatkozó baleset-biztosítás különös szerződési feltételei (1-100% mértékű egészségkárosodásra, lineáris szolgáltatás mellett) (Nyomtatványszám: AHE-21188)
 - A baleseti eredetű fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelésre vonatkozó, napi térítéses baleset-biztosítás különös szerződési feltételei (Nyomtatványszám: AHE-21160/2),
 - A baleseti eredetű műtetre vonatkozó baleset-biztosítás különös szerződési feltételei (Nyomtatványszám: AHE-21185),
 - A csonttörésre, csontrepedésre vagy 28 napot meghaladó keresőképtelenségre vonatkozó baleset-biztosítás különös szerződési feltételei (Nyomtatványszám: AHE-21163/2),
 - A baleseti eredetű gyógyulási támogatásra vonatkozó egészségbiztosítás különös szerződési feltételei EGYEDI,

Alkalmazott záradékok:

- BKS (AHE 21154/2), a belépőjeggyel vagy bérlettel látogatható létesítmények ,intézmények vendégeire és rendezvények résztvevőire vonatkozó baleset-biztosítási záradék
 - **Káralakulástól függő díjvisszatérítés elszámolására vonatkozó záradék**
- (Záradékok pontos megfogalmazását az általános feltétel tartalmazza.)**

A BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGEK ÉS A BIZTOSÍTÁSI DÍJAK:

Szolgáltatások:

Biztosítási szolgáltatás	Biztosítási összeg Ft
Baleseti halál	1 000 000
Baleseti rokkantság	1 000 000
Baleseti kórházi napi térítés	1 000
Baleseti műtéti térítés	100 000
Csonttörés	10 000
Baleseti gyógyulási támogatás	100 000

Biztosítás díja : 87 356 Ft

RÖVID TÁJÉKOZTATÁS A SZOLGÁLTATÁSOKRÓL (A biztosítási szolgáltatások pontos megfogalmazását a különös szerződési feltételek tartalmazzák.)

Baleset-biztosítás

• **Baleseti halál**

A biztosított baleseti eredetű halála esetén a szerződésben meghatározott összegű biztosítási összeget fizetjük ki.

• **Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (1-100% mértékű egészségkárosodásra, lineáris szolgáltatás mellett)**

A biztosított baleseti eredetű, maradandó

- teljes, 100%-os egészségkárosodása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű szolgáltatás (biztosítási összeg) 100%-át,
- 1-99% közötti egészségkárosodása esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű szolgáltatásnak (biztosítási összegnek) a károsodás mértékével arányos részét fizeti ki a biztosítottnak.

• **Baleseti Kórházi térítés, választott önrész: 0 nap (eléréses)**

A biztosított baleseti eredetű, orvosilag indokolt és szükséges, a szerződő által választott önrésznapot (0, 3 vagy 8 napot) meghaladó, a baleset bekövetkeztétől számított 1 éven belüli fekvőbeteg-gyógyintézeti gyógykezelése esetén a biztosítási szerződésben meghatározott összegű (biztosítási összeg) napi térítést nyújtunk a biztosított részére a biztosítási eseménynek minősülő gyógykezelés időtartamára, annak kezdetétől a befejezéséig, legfeljebb azonban a gyógyintézeti tartózkodás kezdetétől számított 365 napig.

A gyógykezelés időtartamának számításánál azt a napot is figyelembe vesszük, amelyen a biztosítottat a fekvőbeteg-gyógyintézeti gyógykezelésre felvették, valamint onnan elbocsátották. Azokra a napokra nem jár térítés, amelyeken a biztosított nem tartózkodik a fekvőbeteg-gyógyintézetben, vagy amelyeken a kórházi tartózkodás – kivéve a felvétel és az elbocsátás napját - 24 óránál rövidebb.

A napi térítés szolgáltatásának összegét úgy számítjuk ki, hogy azon napok számát, amelyeken a biztosított gyógykezelésben részesült és biztosítási eseménynek minősülnek, megszorozzuk az egy napra megállapított biztosítási összeggel.

• **Baleseti Műtéti szolgáltatás**

A biztosított baleseti eredetű, orvosilag indokolt és szükséges, a baleset bekövetkeztétől számított 1 éven belüli

- **kiemelt műtéte esetén** a szerződésben meghatározott összegű szolgáltatás (biztosítási összeg) **200%-át,**
- **nagyműtéte esetén a szerződésben meghatározott összegű szolgáltatást (biztosítási összeget),**
- **közepes műtéte esetén** a szerződésben meghatározott összegű szolgáltatás (biztosítási összeg) **50%-át,**
- **kisműtéte esetén** a szerződésben meghatározott összegű szolgáltatás (biztosítási összeg) **25%-át** fizetjük ki,
- nem térítendő műtéte esetén nem nyújtunk szolgáltatást.

A biztosítási eseménynek minősülő műtéteket a baleseti eredetű műtetre vonatkozó baleset-biztosítás különös szerződési feltételeinek mellékletében szereplő műtéti lista tartalmazza. A listán nem szereplő műtétek besorolását a biztosító orvosa állapítja meg. Ha ugyanazon baleset esetén több műtéti beavatkozás is szükséges, akkor ez a szolgáltatás szempontjából egy biztosítási eseménynek számít és a nagyobbat fizetjük ki. Ha szolgáltatásunkat követően ugyanazon balesetből eredően a biztosított olyan

újabb műtétére kerül sor, amely a műtéti lista alapján nagyobb besorolású, a korábbi és az műtétre járó szolgáltatások különbözetét fizetjük ki.

• **Baleseti Csonttörés, csontrepedés**

A biztosított balesetből eredő csonttörése, csontrepedése vagy a baleset bekövetkeztétől számított 1 éven belüli 28 napot meghaladó keresőképtelensége esetén a szerződésben meghatározott összegű biztosítási összeget fizetjük ki a biztosított részére. Egy balesettel összefüggésben csak egyszer nyújtunk térítést.

• **Baleseti gyógyulási támogatás**

A biztosított balesetből eredő, orvosilag indokolt és szükséges, a baleset bekövetkeztétől számított 1 éven belüli 7 napot meghaladó fekvőbeteg-gyógyintézetben történő folyamatos gyógykezelése esetén a biztosítási összeget, vagy 14 napot meghaladó gyógykezelése esetén a biztosítási összeg 200%-át, vagy 21 napot meghaladó gyógykezelése esetén a biztosítási összeg 300%-át fizetjük ki. A 3 fajta biztosítási szolgáltatás közül a biztosító egy balesetből eredően csak az egyiket téríti (a kórházi ápolás időtartamának függvényében).

A fekvőbeteg-gyógyintézetben töltött napok megállapításakor a biztosító azt a napot is figyelembe veszi, amelyen a biztosítottat a fekvőbeteg-gyógyintézeti gyógykezelésre felvették, illetőleg onnan elbocsátották.

A biztosító nem teljesít szolgáltatást azokra a napokra, amelyeken a biztosított nem tartózkodik a fekvőbeteg-gyógyintézetben, vagy ha az ott-tartózkodás – az 5. pontban foglaltakat kivéve – 24 óránál rövidebb.

A szerződő a haláleseti szolgáltatásokra kedvezményezettet jelölhet.

- Ha a szerződő nem jelölt kedvezményezettet, vagy a kedvezményezett-jelölés a biztosítási esemény bekövetkeztekor nincs hatályban (mert például a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghalt), akkor a kedvezményezett a biztosított örököse.
- A kedvezményezett természetes és jogi személy egyaránt lehet. A kedvezményezett jelöléshez, illetőleg a kedvezményezett személyének megváltoztatásához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges.

Melléklet:

- 1 oldal AHE-43200/5 számú Nyilatkozat az ügyfél-tájékoztató és egyéb dokumentumok átvételéről (az ajánlat elfogadása előtt vagy azzal egyidőben kérnénk aláírva visszaküldeni)
- 2 oldal AHE-43250/1 számú nyomtatvány Allianz csoport adatkezelési nyilatkozat (az ajánlat elfogadása előtt vagy azzal egyidőben kérnénk aláírva visszaküldeni)

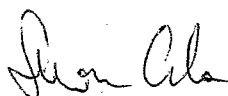
Kérjük tájékoztatónk áttanulmányozását. A lényeges adatok, körülmények megváltoztatása esetén tájékoztatónkban foglalt adatok megváltoznak.

Jelen tájékoztatónk szerződéskötési kényszerrel egyik félre sem ró, az abban foglaltak 30 napig érvényesek.

Továbbra is állunk rendelkezésükre, várva mielőbbi visszajelzésüket díjtájékoztatónkról

Kelt: Budapest, 2011-05-05

Üdvözlettel:



Simon Csaba
VIP üzletkötő

ALLIANZ Hungária Biztosító Zrt.
Köz.

ALLIANZ Hungária
Biztosító Zrt.

ALLIANZ Hungária Biztosító Zrt.
Középcsoport
Veszprém
16.

Handwritten initials and signature

Alulírott szerződő a Csoportos személybiztosítás általános és különös szerződési feltételeiben foglaltak szerint ajánlatot teszek a fentiek szerinti biztosítási szerződés megkötésére.

ajánlat száma: 150780

ajánlat dátuma: 2011-05-05

Alulírott szerződő kijelentem, hogy

- a jelen ajánlat megtétele előtt az ügyfél-tájékoztatót, valamint az általános és a különös szerződési feltételeket átvettem, megismertem és az általános és a különös szerződési feltételekben foglaltakat elfogadom;
- a jelen ajánlatban feltett kérdésekre adott válaszaim a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem a valótlan adatok közlésének az általános szerződési feltételekben foglalt következményeit.

Alulírott szerződő vállalom, hogy

- a biztosítási szerződési feltételek tartalmának megismerését a biztosítottak részére lehetővé teszem, valamint tájékoztatom őket a biztosítási szerződés lényeges jellemzőiről, a biztosítási összegekről annak érdekében, hogy a biztosítási szerződésből eredő szolgáltatásokat igénybe vehessék;
- felhívom a biztosítottak figyelmét a kedvezményezett-kijelölés lehetőségére, és a biztosítóhoz továbbítom a biztosítottak erre vonatkozó írásbeli nyilatkozatát. Tudomásul veszem, hogy kedvezményezett kijelölése hiányában a haláleset miatt járó szolgáltatásokra a biztosított örököse jogosult;
- ha a biztosítási szerződés egészségi nyilatkozat kitöltése mellett jön létre, a biztosított(ak) által kitöltött egészségi nyilatkozat(oka)t a biztosító rendelkezésére bocsátom a jelen ajánlat megtételét követő 8 napon belül;
- ellenkező megállapodás hiányában a jelen ajánlathoz mellékelem azt a – szerződés szerves részét képező – listát, amely tartalmazza a biztosított(ak) nevét, születési idejét, anyja nevét és foglalkozását.

Alulírott szerződő kijelentem, hogy a biztosítási ajánlatban foglalt személyek a biztosítási szerződés megkötésekor nincsenek rokkantsági vagy öregségi nyugdíjban. Tudomással bírok arról, hogy e kijelentésem a szerződési feltételekben foglalt közzéadási kötelezettségemhez tartozik.

Alulírott szerződő tudomásul veszem, hogy a biztosító a jelen ajánlatomat – az átadásától számított és az elbírálására rendelkezésére álló határidőn belül – indoklás nélkül elutasíthatja.

Alulírott szerződő hozzájárulok ahhoz, hogy

- a biztosító adatfeldolgozás céljából átadja biztosítási titoknak minősülő adataimat a Hungária Biztosító Számítástechnikai Kft.-nek;
- a biztosító szerződéselem kezelése, karbantartása céljából átadja a szerződésen szereplő, biztosítási titoknak minősülő adatokat a szerződéselem közvetítésében közre nem működő más biztosításközvetítőjének (üzletkötőjének).

Kelt: Csoport 2011 év május hó 24 nap

..... Borbély Gábor
a szerződő cégszerű aláírása

