

Az UNION Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen biztosítási feltételek alapján kötött szerződés értelmében, a szerződésben megjelölt díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 2. §-ban leírt biztosítási események bekövetkezése esetén a szerződés szerinti szolgáltatást nyújtja.

1. § A biztosított

A biztosító a biztosított 1-től 65 éves koráig vállal kockázatot, de folyamatos szerződés esetén a biztosított betöltött 70. évét követő biztosítási évfordulón a kockázatviselés megszűnik.

2. § Biztosítási esemény

2.1. A biztosítási esemény lehet egy biztosítottnak a kockázatviselés időszakán belül bekövetkezett

- balesete,
- munkahelyi balesete,
- úti balesete,
- közlekedési balesete.

2.2. Jelen feltétel vonatkozásában

a) **Baleset:** A biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső erőbehatás, amelynek következtében az emberi szervezet anatómiai szerkezetében változás következik be, és az így létrejött elváltozás szakorvosilag igazolt módon sérüléssel, halállal jár. A betegségből eredő testi sérülés nem minősül balesetnek.

Jelen feltétel szempontjából nem minősül balesetnek a foglalkozási betegségi ártalom, továbbá a biztosított öngyilkossága, vagy annak kísérlete még akkor sem, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte el.

b) **Munkahelyi baleset:** Olyan baleset, amely a biztosítottat a szerződő fél telephelyén vagy azon kívül, a szerződő rendelkezése folytán, illetve érdekében végzett munka során érte, ideértve a kiküldetés és egyéb, telephelyen kívüli megbízás teljesítése során bekövetkezett balesetet. Nem számít munkahelyi balesetnek az engedély nélkül végzett munkával összefüggő baleset.

c) **Úti baleset:** A biztosított kereső tevékenységével összefüggésben a lakhelyről közvetlenül a rendszeres munkavégzés helyére, vagy onnan közvetlenül a lakhelyre a legrövidebb úton történő eljutás során bekövetkezett baleset.

d) **Közlekedési baleset:** Olyan baleset, amely közúton, illetve közúton kívül a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok megsértésével összefüggésben, továbbá közforgalmú közlekedési eszközökön következett be. Jelen szempontból nem számít közlekedési balesetnek a biztosított gyalogost ért olyan baleset, melynek bekövetkezténél semmilyen mozgó jármű nem hatott közre, továbbá a kerékpárosként érő olyan baleset, amelyben más jármű, vagy gyalogos nem hatott közre, a jármű utasát ért olyan baleset, amely nem a jármű haladása közben, illetve megállásával összefüggésben következett be.

3. § A biztosító szolgáltatása

A biztosító az egyes kockázatok esetében a következő szolgáltatásokat nyújtja:

3.1. Általános baleseti fedezetet nyújtó kockázatok

3.1.1. Baleseti halál kockázat (BH)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító a baleseti halál kockázatának a biztosítottra vonatkozó, a halál időpontjában hatályos kötvényben szereplő biztosítási összegét kifizeti.

A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

3.1.2. Baleseti maradandó egészségkárosodás kockázat (BR)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező baleset miatt a balesettől számított két éven belül legalább a biztosítási szerződésben meghatározott mértékű baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást szenved (megrokkán), úgy a biztosító a baleseti maradandó egészségkárosodás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegéből az egészségkárosodás mértékének megfelelő százalékot, de legfeljebb a biztosítási összeg 100%-át kifizeti.

A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

3.1.3. Baleseti csonttörés kockázat (BT)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan balesetet szenved, melynek következtében szakorvos által igazolt módon csonttörést, illetve csontrepedést szenved, úgy a biztosító a csonttörés kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét kifizeti.

Csonttörés: ha az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad. Jelen feltétel szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek.

Csontrepedés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad, de a csont keresztmetszete nem sérül és a törési vonal csak az egyik oldali csontkerget sérti. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a törések számától függetlenül a baleseti esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeg egyszeresét fizeti ki.

A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

3.1.4. Baleseti égés kockázat (BÉ)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan balesetet szenved, melynek szakorvos által igazolt módon legalább II. fokú, a testfelület minimum 5%-ára kiterjedő égési sérülés a következménye, a biztosító kifizeti a baleseti esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített, az égési sérülés kockázatára vonatkozó biztosítási összeget.

Égés: hőártalom hatására az emberi szervezet normál anatómiai struktúrájában heveny módon kedvezőtlen irányú változás következik be.

A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosok ellenőrizzék.

A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

3.1.5. Baleseti mulékony sérülés kockázat (BM)

Jelen biztosítási kockázat nem terjed ki olyan személyre, aki saját jogon nem jogosult táppénzre.

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan balesetet szenved, melynek következtében szakorvos által igazolt módon a balesetből eredően, a baleset napjától folyamatosan legalább 28 napig munkaképtelen állományban van, úgy a biztosító a kockázatnak megfelelően kifizeti a baleseti esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített mulékony sérülés kockázatára vonatkozó biztosítási összeget, amennyiben a keresőképtelenség elbírálására jogosult orvos vagy kórház ezt igazolja.

Ezen fedezet nem terjed ki rehabilitációra, utógondozásra, gyógytornára, fizio- és fizioterápiára, fürdőkézre.

Egy balesetből eredően ezen térítés csak egyszer vehető igénybe. A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

3.1.6. Baleseti gyógytartam kockázat (BGY)

Jelen biztosítási kockázat nem terjed ki olyan személyre, aki saját jogon nem jogosult táppénzre.

Ha a biztosított baleseti okból a szerződésben meghatározott számú napot meghaladóan folyamatos munkaképtelen állományba kerül, vagy kórházi ellátásra szorul annak folytán, hogy a fenti baleset miatt munkáját, tevékenységét ellátni nem tudja, úgy a biztosító a meghatározott nap eltelte után az első naptól kezdve minden napra kifizeti a biztosítási esemény időpontjában hatályos kötvény szerint a biztosítottra vonatkozóan megállapított napi térítési összeget, amennyiben a keresőképtelenség elbírálására jogosult orvos vagy kórház igazolja.

A biztosító szolgáltatása a szerződésben meghatározott tartamra terjed ki.

Amennyiben külön igény a szerződésben nem jelenik meg, a biztosító 8-90 napig vállalja a kockázatot.

A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a gyógytartam szükségességét a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

A biztosító szolgáltatása a gyógytartam letelte után esedékes.

A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja a baleset időpontja.

3.1.7. Baleseti kórházi ápolás kockázat (BK)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt legalább a szerződésben meghatározott napot elérő folyamatos kórházi ápolásra szorul fekvőbetegként, úgy a biztosító a baleseti kórházi ápolás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét minden kórházi ápolási napra kifizeti.

Amennyiben egy balesetből eredően egy adott biztosítottra vonatkozóan többször kerül kórházi ápolásra sor, úgy a biztosító az első meghatározott napot meghaladó időszak után már a következő ápolási időszaknál nem vizsgálja annak folyamatos meglétét.

Egy biztosítási esemény kapcsán a szolgáltatás a biztosítási szerződésben meghatározott időtartamra korlátozódik.

Amennyiben külön igény a szerződésben nem jelenik meg, a biztosító 5-50 napig vállalja a kockázatot.

Jelen kockázat nem terjed azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem a sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása, hanem esztétikai, kozmetikai kezelése.

Jelen feltétel szempontjából kórháznak minősül a magyar tisztiorvosi és szakmai felügyelet által elismert, engedélyezett fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény, amely állandó orvosi irányítás, felügyelet alatt áll. Jelen biztosítás szempontjából nem minősülnek kórháznak a szanatóriumok, rehabilitációs intézetek, gyógyfürdők, gyógyüdülők, elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, geriátriai intézetek, szociális otthonok, illetve a kórházak fenti jellegű szolgáltatást nyújtó osztályai.

A biztosítási esemény bekövetkezének időpontja a baleset időpontja.

3.1.8. *Baleseti műtéti térítés kockázat (BKM)*

Ha a biztosított gyógyulása és állapotromlásának megakadályozása érdekében a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt szükségessé váló, a biztosító által meghatározott mértéket meghaladó súlyosságú műtétet végeznek, úgy a biztosító kifizeti az adott súlyosságú baleseti műtét kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét.

Jelen feltétel szempontjából műtétnek minősül az az orvosi beavatkozás, amit az orvosszakmai szabályok és protokollok megtartásával végeztek el a biztosítotton.

Jelen feltételek vonatkozásában műtéti lista a WHO kódrendszerrel azonosított felsorolás.

A műtéti lista a biztosító Vezérigazgatóságán megtekinthető.

Amennyiben az elvégzett beavatkozás a műtéti listában nem található meg, úgy a műtét besorolását a biztosító orvosa állapítja meg. A biztosítási esemény bekövetkezének időpontja a baleset időpontja.

A baleseti műtét súlyossága szerint kivonatosan csoportosított műtétek:

I. súlyossági fokozat

Az alábbi esetekben a biztosítási összeg 200%-át téríti a biztosító: A szervezet üregrendszerében belül elhelyezkedő anatómiai képletek sérülései miatt szükségessé váló és az üregrendszer falának megnyitásával végzett műtéti megoldások (koponya, nyak, mellkas, has, medence, gerincoszlop).

Az ujjak kivételével végzett baleseti eredetű végtagcsonkolások függetlenül attól, hogy a csonkolódott végtag rész visszaültetése megtörtént-e és milyen a funkcionális végeredmény.

A törzsből kilépő fő ér- és idegképletek sérülése miatt végzett helyreállító műtétek (kivéve a csuklóízület, illetve bokaízület kezdő részeitől perifériásan elhelyezkedő ér- és idegképletek).

A műtétet igénylő II-III. fokú égési sérülések, ha az égési felszín a testfelület 40%-át eléri.

II. súlyossági fokozat

Az alábbi esetekben a biztosítási összeg 100%-át téríti a biztosító: A nyílt és zárt, nagy ízületekbe (váll, könyök, csukló, csípő, térd, boka) hatoló és ízületen kívüli (felkar-, alkar-, comb-, lábszár-) törések. A kéz- és lábfej törései nem tartoznak ide.

A nagy kiterjedésű, roncsolással, szövethiánnyal járó lágyrész sérülések, ahol műtéti sorozat, szövetpótlás végzésére van szükség. A műtétet igénylő II-III. fokú égési sérülések, ha az égési felszín a testfelület 5%-ánál nagyobb, de a 40%-át nem éri el.

III. súlyossági fokozat

Az alábbi esetekben a biztosítási összeg 50%-át téríti a biztosító: Az orvosi szakma szabályai által dokumentált friss ízületi szalagszakadások, ín, inak szakadása a kézfej, lábfej, ujjak kivételével. A csuklóízület, illetve bokaízület kezdő részeitől perifériásan elhelyezkedő ér- és idegképletek helyreállító műtétei.

A kézujj amputációval járó csonkolásos sérülések. Perifériás idegvarratok.

Nem téríthető beavatkozások:

A csőtűkrözéses diagnosztikus és terápiás beavatkozások (szokványos ízületi ficamok, térd meniscus sérülései stb. miatti csőtűkrözéses műtétei).

Belső fémrögztetés eltávolítása.

Bőrvarratok.

Dróttal történő húzás.

Kézfej, lábfej, ujjak inszakadása.

Korábban meglévő, ortopéd jellegű elváltozások baleset kapcsán történő terápiája, műtéte.

Az emberi szervezet típusos helyeinek sérvesedése miatti műtétek. A kóros csontszerkezeti elváltozásból adódó csonttörés stabilizáló műtéte.

Baleseti eseménnyel összefüggésbe nem hozható beavatkozások.

Egy baleseti eseményből maximálisan a biztosítási összeg 200%-át fizeti ki a biztosító.

Amennyiben egy műtét során több sebészeti beavatkozás szükséges, akkor a biztosító a legmagasabb besorolású műtét alapján állapítja meg a szolgáltatást.

A biztosító a baleseti műtéti kockázatra csak a baleseti kórházi ápolási kockázattal együtt vállal fedezetet.

3.2. *Munkahelyi tevékenységgel összefüggő baleseti modulok*

3.2.1. *Munkahelyi baleseti halál kockázat (MBH)*

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt a munkahelyén elszenvedett balesete miatt a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító a munkahelyi baleseti halál kockázatának a biztosítottra vonatkozó, a halál időpontjában hatályos kötvényben szereplő biztosítási összegét kifizeti.

A biztosítási esemény bekövetkezének időpontja a munkahelyi baleset időpontja.

3.2.2. *Munkahelyi baleseti maradandó egészségkárosodás kockázat (MBR)*

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt a munkahelyén elszenvedett balesete miatt a balesettől számított két éven belül legalább a biztosítási szerződésben meghatározott mértékű baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást szenved (megrokkant), úgy a biztosító a munkahelyi baleseti maradandó egészségkárosodás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegéből az egészségkárosodás fokozatának megfelelő százalékot, de legfeljebb a biztosítási összeg 100%-át kifizeti.

A biztosítási esemény bekövetkezének időpontja a munkahelyi baleset időpontja.

3.2.3. *Munkahelyi baleseti csonttörés kockázat (MBT)*

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan munkahelyi balesetet szenved, melynek következtében szakorvos által igazolt módon csonttörést, illetve csontrepedést szenved, úgy a biztosító a munkahelyi baleseti sérülés megfelelő kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét kifizeti.

Csonttörés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad. Jelen feltétel szempontjából a fogtörés nem minősül csonttörésnek.

Csontrepedés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatásra megszakad, de a csont keresztmetszete nem sérül és a törési vonal csak az egyik oldali csontkérget sérti. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a törések számától függetlenül a baleseti esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített biztosítási összeg egyszeresét fizeti ki.

A biztosítási esemény bekövetkezének időpontja a munkahelyi baleset időpontja.

3.2.4. *Munkahelyi baleseti égés kockázat (MBÉ)*

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan munkahelyi balesetet szenved, melynek szakorvos által igazolt módon legalább II. fokú, a testfelület minimum 5%-ára kiterjedő égési sérülés a következménye, a biztosító kifizeti a baleseti esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített, az égési sérülés kockázatára vonatkozó biztosítási összeget.

Égés: hőáralom hatására az emberi szervezet normál anatómiai struktúrájában heveny módon kedvezőtlen irányú változás következik be.

A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosított egészségi állapotát a biztosító által megnevezett orvosok ellenőrizzék.

A biztosítási esemény bekövetkezének időpontja a munkahelyi baleset időpontja.

3.2.5. *Munkahelyi baleseti mulékony sérülés kockázat (MBM)*

Ez a kockázat nem köthető meg olyan személy részére, aki saját joga nem jogosult táppénzre.

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan munkahelyi balesetet szenved, melynek következtében szakorvos által igazolt módon a balesetből eredően, a baleset napjától folyamatosan legalább 28 napig munkaképtelen állományban van, úgy a biztosító a kockázatnak megfelelően kifizeti a baleseti esemény időpontjában hatályos kötvényben rögzített munkahelyi baleseti mulékony sérülés kockázatára vonatkozó biztosítási összeget, amennyiben a keresőképtelenség elbírálására jogosult orvos vagy kórház ezt igazolja.

Ezen fedezet nem terjed ki rehabilitációra, utógondozásra, gyógy-

tornára, fizio- és fizioterápiára, fűrdőkúrára.

Egy balesetből eredően ezen térítés csak egyszer vehető igénybe. A biztosítási esemény bekövetkezteként időpontja a munkahelyi baleset időpontja.

3.2.6. Munkahelyi baleseti gyógytartam kockázat (MBGY)

Ez a kockázat nem köthető meg olyan személy részére, aki saját jögon nem jogosult táppénzre.

Ha a biztosított munkahelyén elszervedett balesete miatt a szerződésben meghatározott számú napot meghaladóan folyamatos munkaképtelen állományba kerül, vagy kórházi ellátásra szorul annak folytán, hogy a fenti munkahelyi baleset miatt munkáját, tevékenységét ellátni nem tudja, úgy a biztosító a meghatározott nap eltelte után az első naptól kezdve minden napra kifizeti a biztosítási esemény időpontjában hatályos kötvény szerint a biztosítottat vonatkozóan megállapított napi térítési összeget. A biztosító szolgáltatása a szerződésben meghatározott tartamra terjed ki.

Amennyiben külön igény a szerződésben nem jelenik meg, a biztosító 8-90 napig vállalja a kockázatot.

A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a gyógytartam szükségességét a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

A biztosító szolgáltatása a gyógytartam letelte után esedékes.

A biztosítási esemény bekövetkezteként időpontja a munkahelyi baleset időpontja.

3.3. Úti balesetek fedezete

A munkahelyi baleseti kockázatok – pótdíj ellenében – kiterjeszhetők az úti balesetekre is.

3.4. Közlekedési balesettel összefüggő baleseti kockázatok

3.4.1. Közlekedési baleseti halál kockázat (KBH)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési baleset miatt a balesettől számított egy éven belül meghal, úgy a biztosító a közlekedési baleseti halál kockázatának a biztosítottat vonatkozó aktuális kötvényen szereplő biztosítási összegét kifizeti.

3.4.2. Közlekedési baleseti maradandó egészségkárosodás kockázat (KBR)

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező közlekedési baleset miatt a balesettől számított két éven belül a szerződésben meghatározott mértékű baleseti eredetű maradandó egészségkárosodást szenved (megrokkán), úgy a biztosító a közlekedési baleseti maradandó egészségkárosodás kockázatának a biztosítottat vonatkozó biztosítási összegéből a rokkantság fokozatának megfelelő százalékot, de legfeljebb a biztosítási összeg 100%-át kifizeti.

4. § Maradandó egészségkárosodás mértéke

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.

A maradandó egészségkárosodás mértékét a szervek, végtagok, illetve működőképességük teljes elvesztése esetén az alábbi táblázat szerint állapítja meg a biztosító orvosa:

Testrészek	Egészségkárosodás mértéke (%)
mindkét szem látásának elvesztése	100
mindkét kar vagy kéz elvesztése	100
mindkét láb elvesztése combtól	100
mindkét lábszár elvesztése, protézisre alkalmatlan	100
mindkét lábszár elvesztése, jó térdfunkcióval	80
egy oldali comb elvesztése	80
egy oldali felkar elvesztése	80
egy oldali alkar elvesztése	70
mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
egy oldali lábszár elvesztése	70
egy oldali kézfej elvesztése csuklóból	70
egy oldali lábfej elvesztése a boka csatlakozásánál vagy felette	40
egy szem látásának teljes elvesztése	35
egy fül hallóképességének teljes elvesztése	25
jobb hüvelykujj teljes elvesztése	30
bal hüvelykujj teljes elvesztése	25
mutatóujj teljes elvesztése	20
nagylábujj teljes elvesztése	10
egyéb kézuujj teljes elvesztése	10
egyéb lábujj teljes elvesztése	3

4.1. Egy szerv, testrész részbeni csonkolásánál vagy sérülésénél a szolgáltatás mértéke az előző pontban szereplő térítési százalékok megfelelő hányada. Több szerv, testrész együttes sérülése esetén az egészségkárosodási mértékek összeadódnak, de ennek mértéke a 100%-ot nem haladhatja meg.

4.2. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító az előbbi táblázatban felsorolt szervek, végtagok, illetve működőképességük elvesztése esetén, a szükséges iratok bemutatása után azonnal, egyébként legkésőbb a balesetet követő két éven belül a biztosító orvosszakértője állapítja meg. A biztosító elrendelheti orvosszakértője által a sérült személyes vizsgálatát.

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

5. § A biztosító mentesülése

5.1. A biztosító mentesül a baleseti halál biztosítási összegének kifizetése alól, ha a biztosított fél halálát a kedvezményezett szándékos magatartása okozta.

5.2. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítást nyer, hogy a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

A balesetet súlyosan gondatlan magatartás által okozottak kell tekinteni akkor, ha az a biztosított

- a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
- b) súlyosan 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, valamint a d)-e) esetekben a mentesülés feltétele még, hogy a biztosított más közlekedérendészeti szabályt is megszegett.

6. § Kizárások

A baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült, vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei a biztosításból ki vannak zárva.

7. § Egyéb rendelkezések

A különös feltételekben foglaltak az UNION-Pillér csoportos élet-, baleset-, egészségbiztosítás Általános Biztosítási Feltételeivel együtt érvényesek. Jelen szerződési feltételektől eltérően nem szabályozott kérdésekben az Általános Biztosítási Feltételek rendelkezéseit kell alkalmazni.

UNION Biztosító Zrt.