

1. Ki nyújtja a szolgáltatást?

A biztosítási szolgáltatást a MOSZ szerződéses partnere, az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (1082 Budapest, Baross u. 1.) nyújtja, amely 1992 óta van jelen a magyar biztosítási piacon, dinamikus növekedésének köszönhetően pedig az elmúlt években a 10 legnagyobb biztosítótársaság egyikévé vált. Az esetleges biztosítási esemény bekövetkezését követően a biztosítási szolgáltatás igénybevétele esetén Ön az UNION Biztosítóval lesz közvetlen kapcsolatban. A biztosítással kapcsolatos kérdéseit, észrevételeit, esetleges problémáit az UNION Biztosító (+36-1) 486-4343-as ügyfélszolgálati számán tudja jelezni.

2. Szerződő meghatározása

A biztosítás szerződője és díjfizetője a **Mozdonyvezetők Szakszervezete (MOSZ)**.

3. Biztosított meghatározása

Biztosítottnak minősül azon 18 és 74 év közötti természetes személy, aki a szerződővel tagi jogviszonyban áll, kitöltötte a belépési nyilatkozatot és a biztosítás díját megfizette.

A 70. életévet betöltött biztosítottak esetében a szolgáltatások mértéke 50%-ra csökken.

A kockázatviselés a biztosított 75. életévének betöltése napjával megszűnik.

4. Adózás

A szolgáltatások díja egy éves biztosítási időszakra a kifizető részére járulégmentes, a biztosított részére adómentes.

5. A biztosító szolgáltatása

A biztosítottat még életében megillető szolgáltatások vonatkozásában a biztosító a biztosítási összeget a biztosítottnak fizeti ki.

A haláleseti biztosítási összeget a biztosító a biztosított kedvezményezettje, vagy örököse részére fizeti meg.

Biztosítási eseménynek a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkezett betegség vagy baleset következményeként elvégzett beavatkozások vagy megbetegedések minősülnek. Előzmény nélkülinek minősül az a betegség, amely a kockázatviselés kezdetét megelőző 5 évben tünetet, panaszt nem okozott, orvosi ellátást, vizsgálatot vagy kezelést nem tett szükségessé. A biztosítási eseményhez vezető balesetnek is a kockázatviselés kezdete után kell bekövetkeznie.

Biztosítási események	Biztosítási összegek		
	A csoport	B csoport	B extra csoport
Csoport megnevezés			
Halál	600 000 Ft	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft
Baleseti halál	500 000 Ft	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft
Baleseti maradandó egészségkárosodás (1-100% arányos térítés)	1 000 000 Ft	1 500 000 Ft	3 000 000 Ft
50% feletti maradandó egészségkárosodás (egyszeri térítés)	500 000 Ft	500 000 Ft	1 000 000 Ft
Baleseti kórházi napi térítés (1-50 napig)	2 000 Ft	2 000 Ft	4 000 Ft
Baleseti 28 nap folyamatos keresőképzetlenség (egyszeri térítés)	20 000 Ft	20 000 Ft	50 000 Ft
Csonttörés, csontrepedés (egyszeri fix térítés)	20 000 Ft	20 000 Ft	50 000 Ft
Égés (arányos térítés)	200 000 Ft	400 000 Ft	600 000 Ft
Baleseti műtéti térítés (arányos)	200 000 Ft	200 000 Ft	400 000 Ft
Betegségi kórházi napi térítés (3-50 napig)	3 500 Ft	3 500 Ft	7 000 Ft
Betegségi műtéti térítés (arányos)	300 000 Ft	400 000 Ft	800 000 Ft
Kritikus betegségek	100 000 Ft	100 000 Ft	200 000 Ft
Nem rehabilitálható végleges rokkantság (TB 79% felett)	100 000 Ft	100 000 Ft	100 000 Ft

6. Fedezetek rövid leírása

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, egészségügyi ellátással, maradandó egészségkárosodással vagy halállal jár.

Haláleset

Biztosítási esemény a biztosított tartamon belül bekövetkező halála. Ha a biztosított a rá vonatkozó kockázatviselés időszaka alatt meghal akár balesetből akár betegségből eredően, akkor a haláleseti kockázat biztosítási összegét fizeti ki a biztosító – a feltételekben felsorolt kizárások figyelembevételével.

Baleseti halál

Ha a biztosított a kockázatviselés ideje alatt bekövetkező baleseti miatt annak bekövetkezésétől számított 1 éven belül meghal, úgy a biztosító kifizeti a baleseti haláleseti kockázatnak a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét a kedvezményezettnek.

Baleseti maradandó egészségkárosodás

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete miatt annak bekövetkeztétől számított két éven belül legalább a biztosítási szerződésben meghatározott mértékű maradandó egészségkárosodást szenved (állandósult funkcionális károsodást szenved, megrokkann), úgy a biztosító a maradandó egészségkárosodás kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegéből az egészségkárosodás mértékének megfelelő százalékot, de legfeljebb a biztosítási összeg 100%-át kifizeti. A rokkantság mértékét a biztosító orvos szakértője állapítja meg a beküldött orvosi iratok alapján.

A szerződés hatálya előtt bekövetkezett balesetből származó későbbi maradandó egészségkárosodás nem biztosítási esemény.

Amennyiben a biztosítottak hivatásos sportolók, a rokkantsági arány 31%-nál nem lehet alacsonyabb.

Csonttörés, csontrepedés

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt olyan balesetet szenved, melynek következménye szakorvos által igazolt módon csonttörés, illetve csontrepedés, úgy a biztosító kifizeti a biztosítási összeget. **Csonttörés:** az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatás miatt megszakad. **A fogtörés nem minősül csonttörésnek.**

Csontrepedés: az egyébként ép csontszerkezet anatómiai folytonossága külső behatás miatt megszakad, de a csont keresztmetszete nem sérül és a törési vonal csak az egyik oldali csontkérget sérti.

Egy balesetből eredően csak egyszer vehető igénybe a szolgáltatás, függetlenül a törések számától és típusától.

Baleseti gyógyulási támogatás

Ha a biztosított baleseti esemény miatt a baleset napjától folyamatosan, szakorvos által igazolt módon legalább 28 napig gyógyulási állományban van, úgy a biztosító kifizeti a biztosítottra vonatkozó biztosítási összeget.

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

A biztosítási összeg kifizetése a 28 nap letelte után esedékes. A biztosító orvosa véleményezheti a gyógyulási tartam szükségességét, jogosságát.

A szolgáltatás feltétele a táppénzes igazolás másolatának megküldése, vagy a TB kifizetőhely igazolása a táppénzen töltött napokról.

Egy baleseti eseményből eredően az egyösszegű szolgáltatás csak egyszer vehető igénybe.

Égési sérülés

A biztosított égési sérülése esetén a biztosító a biztosítottra vonatkozó szerződésben meghatározott 100%-os biztosítási összegnek a szerződésben meghatározott, az égéskárosodás mértékének megfelelő százalékát fizeti ki.

Kórházi ápolás baleseti, vagy betegségi okból

Ha a biztosított a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete, vagy betegsége miatt a szerződésben meghatározott napot elérő folyamatos, szakorvosilag indokolt kórházi ápolásra szorul, úgy a biztosító kifizeti a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét minden kórházi ápolási napra.

Műteti térítés baleseti vagy betegségi okból

Amennyiben a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkező balesete, vagy betegsége miatt a gyógyulása és állapotromlásának megakadályozása érdekében szükségessé váló, a biztosító által meghatározott mértéket meghaladó súlyosságú műtétet végeznek, úgy a biztosító kifizeti az adott súlyosságú csoportba sorolt baleseti műtét kockázatának a biztosítottra vonatkozó biztosítási összegét. Egy baleseti eseményből maximálisan a biztosítási összeg 100%-át fizeti ki a biztosító. Amennyiben egy műtét során egy időben több sebészeti beavatkozás szükséges, akkor a biztosító a legmagasabb besorolást műtét alapján állapítja meg a szolgáltatást.

Kritikus betegségek

Ha a biztosított a rá vonatkozó kockázatviselés időszaka alatt a következő betegségek valamelyikében megbetegszik akkor a biztosító kifizeti ezen kockázatra szóló biztosítási összeget:

- szívinfarktus
- rákos megbetegedés (rosszindulatú daganat)
- agyi érkatasztrófa
- veseelégtelenség
- koszorúér áthidalási műtét
- szervátültetés
- sclerosis multiplex megbetegedés
- vakság

Kizárólag e szerződés kockázatviselés tartama alatt felállított diagnózis minősül biztosítási eseménynek.

Sclerosis Multiplex megbetegedés esetén a szolgáltatás teljesítésére a betegség diagnosztizálását követő egy év múlva kerül sor. Agyi érkatasztrófa bekövetkezte esetén szolgáltatás teljesítésére akkor van lehetőség, ha a biztosított akut tünetei 24 óránál, neurológiai következményei 30 napnál tovább tartanak.

7. A biztosító kockázatviselése

A Biztosító kockázatviselése valamennyi biztosítottra vonatkozóan 2018. december 1. napjával kezdődik.

Új belépők esetén a biztosító kockázatviselésének kezdete a tag jogi felvételét követő nap 0 órája. Kilépő tag esetén a biztosító kockázatviselése a kilépés napjának 24. órájával megszűnik.

8. Biztosítás hatálya

- Területi: a világ valamennyi országa
- Időbeli: a nap 24 órája

9. Várakozási idő

- A szerződésbe a tartam alatt újonnan belépőkre a tagi nyilvántartásba vételt követő naptól számított
 - egy hónap várakozási időt köt ki a biztosító a betegségi szolgáltatásokra, kivéve kritikus betegségek szolgáltatást
 - két hónap várakozási időt köt ki a biztosító a kritikus betegségek szolgáltatására.
- A szerződéskötéskor már biztosított állományban lévő tagokra a várakozási idő nem vonatkozik.
- A haláleseti és baleseti szolgáltatásokra a biztosító nem köt ki várakozási időt.

10. Mentésülések, kizárások

Nem terjed ki a biztosítás:

- a baleset előtt bármely okból már károsodott beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei;
- a napsugárzás által okozott égési sérülések;
- fagyási sérülések
- olyan balesetek, melyek következménye a fogak törése, bármilyen jellegű pótlása;
- az olyan balesetek következményei, melyek betegségi előzményekből erednek;
- a szokványos ízületi ficamok és alkati sajátosságból adódó ízületi szalaggyengeség következményei;
- a foglalkozási betegségi ártalom következményei;
- a megemelés következtében kialakuló anatómiai elváltozások;
- a biztosított öngyilkossága vagy annak kísérlete miatt kialakuló sérülés vagy halál még akkor is, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte is el;
- a kórházi napi térítés és műteti kockázatok nem terjednek ki azokra a kórházi beavatkozásokra, amelyek célja nem az adott sérülés gyógyítása (sérült biztosított állapotromlásának a megakadályozása), hanem esztétikai, kozmetikai kezelése;
- a testi sérüléssel nem járó lelki sérülések;
- a ficamok és rándulások sérülések és azok későbbi következményei;
- a rovarcsípések;
- minden olyan, a szervezet támasztórendszerét érintő ártalom, melynek meglétére az adott baleseti esemény hívja fel a figyelmet (a degeneratív, ortopéd jellegű kórképek tartoznak ide);
- a csőtűkrözéssel végzett, térdet érintő műtétek következményeként kialakult maradandó egészségkárosodás;
- olyan balesetek, melyek a biztosított igazolt (versenyzői, sportolói licenceszel, engedéllyel) sportolóként végzett sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben.
- A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított tevékenységi körében, a tevékenysége gyakorlásával okozati összefüggésben bekövetkezett biztosítási eseményekre, amennyiben a biztosított tevékenysége:
 - artista, bűvár, bányász, építőmunkás magas építményeken, fegyveres testület tagja (kivéve: adminisztratív területen dolgozó), fegyveres őr, kaszkadőr, légiutas-kísérő,– pilóta (repülő, helikopter, vadászgép), pirotechnikus, pénzszállító autó sofőrje vagy annak kísérője, robbanóanyaggal dolgozó ipari munkás, tűzijáték- és csillagszórógyártó, vadász, veszélyes anyagot szállító tehergépkocsi sofőr.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azon esetekre, melyek a biztosított extrém sporttevékenységével vannak okozati összefüggésben.

Extrém sport:

- jet-ski,
- motorcsónak sport,
- vízisízés,
- vadvízi evezés (ideértve canyoning, hydrospeed),
- hegy- és sziklamászás az V. foktól,
- magashegyi expedíció,
- barlangászat,
- bázisugrás,
- mélybe ugrás (bungee jumping),
- falmászás,
- autómotorsportok (pl. roncsautó (auto-crash) sport, rally, gokart, motorkerékpár-sportok, quad, ügyességi versenyek),
- félkezes és nyílttengeri vitorlázás,
- repülősportok (pl. sárkányrepülés, ejtőernyőzés, paplanernyőzés, műrepülés, siklórepülés, hőlégballonozás),
- mélytengeri búvárkodás (búvárkodás légzőkészülékkel 40 m alá)

A biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása által okozott balesetekre, ezt a feltételek tartalmazzák részletesen.

A biztosított szerződéskötéskor már fennálló betegségeivel vagy egészségkárosodásával összefüggésbe hozható balesetekre.

A biztosított olyan balesetére, amely pszichiátriai (elme-) betegségével okozati összefüggésben következett be.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a biztosított halála, baleseti eseménye vagy betegsége alkoholos állapotával, bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőségével összefüggésben következett be.

A biztosított azon balesetére, amely közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll harci eseményekkel vagy más háborús cselekményekkel, felkeléssel, lázadással, zavargással vagy terrorcselekménnyel, hadüzenettel vagy anélkül vívott harccal, határviilongással, felkeléssel, forradalommal, zendüléssel, a törvényes kormány elleni puccsal vagy puccskísérlettel, népi megmozdulással, nem engedélyezett tüntetéssel vagy be nem jelentett sztrájkjal, idegen ország korlátozott hadcselekményeivel, kommandó támadással, terrorcselekménnyel.

A kizárások és mentesülések teljes listáját az UNION Kompakt csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítás Általános és különös biztosítási feltételei tartalmazzák.

11. Kárbejelentés

A bekövetkezett halálesetet/balesetet haladéktalanul, de legkésőbb 8 napon belül, írásban be kell jelenteni a MOSZ Központjába.

A bejelentéshez szükséges nyomtatványok:

- kárbejelentő, melyet a <http://mosz.co.hu> oldalról lehet letölteni a Biztosítások vagy a Dokumentumtár oldalról

A bejelentéssel egyidejűleg az alábbi dokumentumokat kell csatolni:

- Halál, baleseti halál esetén:
 - halotti anyakönyvi kivonat másolata
 - halottvizsgálati bizonyítvány másolata és boncjegyzőkönyv másolata
 - jogerős Hagyatékatadói végzés, vagy Öröklési bizonyítvány másolata
- a halál alapjául szolgáló betegséggel kapcsolatos orvosi dokumentumok másolatai
- kedvezményezett személyazonosító igazolványának, lakcímkártyájának másolata
- a Hatósági eljárás során keletkezett, illetőleg az eljárás anyagának részét képező iratok másolata (büntető eljárásban és szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozat, ha rendelkezésre áll)
- ittasság illetve bódító kábító, vagy hasonló hatást kiváltó szerek, toxikus anyagok hatásának vizsgálatáról készült orvosi irat másolata
- Baleseti vagy közlekedési baleseti maradandó egészségkárosodás esetén:
 - az összes orvosi dokumentum másolata
- Baleseti vagy betegségi kórházi napi térítés, műtéti térítés, égés esetén:
 - az első akut ellátás orvosi iratainak a másolata
 - zárójelentések másolata
- Csonttörés, csontrepedés esetén:
 - az első akut ellátás orvosi iratainak a másolata
 - ambuláns kezelőlapok másolata
 - röntgen lelet másolata
 - zárójelentések másolata
- Keresőképtelenség esetén:
 - az összes orvosi dokumentum másolata
 - a táppénzes lapok másolata, vagy a Társadalombiztosítási Kifizetőhely (HUMÁN Szolgáltató) igazolása a keresőképtelen napokról
- Kritikus betegségek esetén:
 - a betegséggel kapcsolatos orvosi ellátás dokumentum másolata (zárójelentések, szövettani lelet, stb.)

A MOSZ központba postán beérkezett eredeti igénylőlapot és a szükséges mellékleteket a MOSZ központja küldi meg közvetlenül a biztosítónak.

A biztosító a szolgáltatását valamennyi szükséges irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti. A szükséges dokumentumok beszerzésének és eljuttatásának költségei a biztosítottat, vagy örökösét terhelik.

12. Vitás kérdések rendezése

A biztosító szolgáltatásával kapcsolatban felmerült panaszokat a biztosító részére kell bejelenteni:

- írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségen:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
(1082 Budapest, Baross u. 1., tel.: (+36-1) 486 4343)
- személyesen az alábbi címen:
UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
Központi Ügyfélszolgálati Iroda (1134 Budapest, Váci út 33.)

Jogok érvényesítésének egyéb fórumai:

Amennyiben a fogyasztó a biztosítóhoz benyújtott panaszára adott válasszal nem ért egyet, úgy:

- a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén a Magyar Nemzeti Bankhoz fordulhat (levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; telefon: (+36 80) 203-776; web: felugyelet.mnb.hu; e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu);
- a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a fogyasztó a Magyar Nemzeti Bank mellett működő Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (levelezési cím: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172; telefon: (+36-80) 203-776, ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu, vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

13. A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók

A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat az Adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza, mely a www.union.hu/adatvedelem weboldalon is elérhető. **A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját az Adatkezelési tájékoztató 1. sz. Függelék tartalmazza.** A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb Adatkezelési tájékoztató az union.hu/adatvedelem weboldalon érhető el. Az Adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötendő partneri szerződésekől függően változhat.

14. Az ügyfél-tájékoztató jogi természete

Jelen biztosított tájékoztató kizárólag azt a célt szolgálja, hogy Önt tájékoztassa a biztosítási fedezet leglényegesebb jellemzőiről és a kárbejelentés rendjéről, nem minősül azonban a biztosítóval kötött szerződésnek.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.