

Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítás

Biztosítási termékismertető



A társaság: MetLife Europe d.a.c. Magyarországi Fióktelepe
Magyarország; Cg. 01-17-000934
Szabályozási státusz: aktív

A termék: MetProtect

Ez a dokumentum tájékoztatja Önt a jelen élet-, baleset- és egészségbiztosítási termékre vonatkozó kiemelt információkról. A jelen termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a MetLife Europe d.a.c. MetProtect Kockázati Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítások (MET-247; MET-248) biztosítási szabályzatában érhető el.

Milyen típusú biztosításról van szó?

A biztosító a biztosított életével, egészségével kapcsolatos biztosítási eseményekre nyújt szolgáltatást.

Az élet-, baleset- és egészségbiztosítási események és szolgáltatások rendkívül széles köre lehetőséget biztosít a szerződő számára arra, hogy a maga vagy szerettei életével, egészségével kapcsolatos eseményekre megfelelő biztosítási fedezetet válasszon.



Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítás a szerződő választása szerint kiterjedhet az alábbi kockázatokra:

- ✓ Kockázati életbiztosítás változó díjjal
- ✓ Kockázati életbiztosítás választható tartammal
- ✓ Kockázati életbiztosítás csökkentett díjfizetési tartammal
- ✓ Hirtelen halál esetére szóló biztosítás
- ✓ Baleseti halál esetére szóló biztosítás
- ✓ Közlekedési baleseti halál esetére szóló biztosítás
- ✓ Szülők egyazon balesetből bekövetkező halála esetére szóló biztosítás
- ✓ Critical Care biztosítások változó díjjal (9 vagy 50 kockázatra)
- ✓ Critical Care biztosítások választható tartammal (9 vagy 50 kockázatra)
- ✓ Critical Care biztosítás változó díjjal (daganatos betegségekre)
- ✓ Critical Care biztosítás választható tartammal (daganatos betegségekre)
- ✓ Critical Care Plus biztosítás változó díjjal (carcinoma in situ)
- ✓ Critical Care Plus biztosítás választható tartammal (carcinoma in situ)
- ✓ Critical Care Diabetes Plus biztosítás (cukorbetegség súlyos szövődményei)
- ✓ Critical Care Mother Plus biztosítás (terhességi kockázatok, veleszületett rendellenességek)
- ✓ Baleseti maradandó egészségkárosodás (1%-tól) esetére szóló biztosítás
- ✓ Baleseti maradandó egészségkárosodás (1%-tól) esetén 250%-ig terjedő progresszív térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Baleseti maradandó egészségkárosodás (31%-tól) esetére szóló biztosítás
- ✓ Baleseti maradandó egészségkárosodás (61%-tól) esetére szóló biztosítás
- ✓ Maradandó egészségkárosodás (40%-tól) esetére szóló biztosítás (bármely okból)
- ✓ Hitel Care Basic biztosítás (haláleseti)
- ✓ Hitel Care Plus biztosítás (haláleseti és rokkantsági)
- ✓ Tanulmányi járadékot nyújtó biztosítás (haláleseti és rokkantsági)
- ✓ Táppénz Basic keresőképtelenség esetén napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Táppénz Plus gyermekápolás miatti keresőképtelenség esetén napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Csonttörés és égési sérülés esetére szóló biztosítás
- ✓ Balesetből származó műtéti beavatkozás esetére szóló biztosítás
- ✓ Balesetből származó műtéti beavatkozás esetén 200%-ig terjedő progresszív térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Műtéti beavatkozás esetére szóló, 200%-ig terjedő progresszív térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Baleseti okú kórházi ellátás esetén (1. naptól) napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Baleseti okú kórházi ellátás esetén (1. naptól) 200%-ig terjedő progresszív napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Baleseti okú kórházi ellátás esetén (5. naptól) napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Baleseti okú kórházi ellátás esetén (5. naptól) 200%-ig terjedő progresszív napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Kórházi ellátás esetén (1. naptól) napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Kórházi ellátás esetén (1. naptól) 200%-ig terjedő progresszív napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Kórházi ellátás esetén (5. naptól) napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Kórházi ellátás esetén (5. naptól) 200%-ig terjedő progresszív napi térítést nyújtó biztosítás
- ✓ Asszisztencia szolgáltatások (pl. telefonos tanácsadás, második orvosi vélemény)

Az egyes fedezetek biztosítási összegeit a biztosítási szerződés megkötésére vonatkozó ajánlatában választhatja meg.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- ✗ Nem fizet a biztosító a biztosítási szabályzatokban meghatározott biztosítási eseményektől eltérő káreseményekre.
- ✗ Nem biztosítottak az általános biztosítási szabályzat II. részének XXVIII. fejezetében, illetve az egyes fedezetek kizárásról szóló részeiben meghatározott események, illetve az ezekből eredő károk.
- ✗ A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a biztosított olyan betegségére vagy kóros állapotára, amely a biztosítási szerződés hatálybalépését megelőzően bekövetkezett balesettel vagy fennállott betegséggel összefüggésben keletkezett, kivéve, ha a baleset vagy a betegség a biztosítási szerződés hatálybalépését több mint 10 évvel megelőzően következett be, vagy keletkezett, és amely miatt a biztosított nem részesült orvosi ellátásban a biztosítási szerződés hatálybalépését megelőző 10 év alatt.
- ✗ A biztosító kizárja a kockázatviselés köréből - különösen, de nem kizárólag - azt a biztosítási eseményt, amely közvetve vagy közvetlenül, egészben vagy részben
 - ✗ a biztosított ittas állapotával (2,51‰ vagy azt meghaladó véralkoholszint) összefüggésben következett be,
 - ✗ a biztosított motoros eszközökkel folytatott sporttevékenységének következménye,
 - ✗ a biztosított hivatásszerű sportolása közben következett be,
 - ✗ bármely, különlegesen veszélyes sporttevékenység következménye,
 - ✗ a biztosított fegyverviselésével okozati összefüggésben következett be,
 - ✗ azzal összefüggésben következett be, hogy a biztosított kábító, bódító szerek, gyógyszer vagy gyógykezelés hatása alatt állt, vagy egyéb vegyi anyagot bódító szerként alkalmazott.

A felsorolás nem teljes körű, azt a termék szabályzata tartalmazza.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A közlésre vagy a változás bejelentésére irányuló kötelezettség megsértése esetén a biztosító kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a szerződő fél bizonyítja, hogy az elhagított vagy be nem jelentett körülményt a biztosító a szerződéskötéskor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.
- ! Mentésül a biztosító a kifizetés alól az általános biztosítási szabályzat II. részének XVIII. fejezetében meghatározott esetekben, így különösen, de nem kizárólagosan életbiztosítási szerződés esetén, ha a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben, vagy a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg.
- ! Egészségbiztosítások esetén a biztosító várakozási időt alkalmaz.
- ! Életkori, továbbá az egyes fedezeteknél a tartamra vonatkozó, valamint együttötésre irányuló korlátozások vannak.

A felsorolás nem teljes körű, azt a termék szabályzata tartalmazza.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosítás kiterjed a belföldön és külföldön, a nap bármely időszakában bekövetkező biztosítási eseményekre.
- ✓ Az asszisztencia szolgáltatások területi hatálya Magyarországra terjed ki.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- A szerződő és a biztosított köteles a biztosítási szerződés megkötésekor minden lényeges körülményt, a biztosítási szerződés megkötését követően pedig az azokban bekövetkezett változást a biztosítóval közölni.
- A szerződő a díj fizetésére köteles.
- A szerződő és a biztosított (kedvezményezett) köteles a biztosítási eseményt a biztosítónak határidőben bejelenteni és a szükséges felvilágosításokat megadni.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítás első díja vagy díjrészlete a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában az ajánlat megtételekor, minden további díj pedig annak az időszaknak az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A biztosítási díj éves díj, a szerződő felek azonban megállapodhatnak az éves díj havi, negyedéves vagy féléves részletekben történő megfizetésében.

A biztosítási díjat csoportos beszedési megbízással (inkasszóval), átutalási megbízással, bankkártyával vagy készpénzáttalalási megbízással (csekken) fizetheti.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szerződés első díjának megfizetését követő nap 00:00 órájkor kezdődik, feltéve, hogy a biztosítási szerződés utóbb létrejön.

A kockázatviselés tartama megegyezik a biztosítási szerződés tartamával. A biztosító egyes biztosítási események kockázatát csak a biztosítási szerződés létrejöttét követő későbbi időponttól vállalja.

A biztosítási szerződés egy éves időtartamra jön létre azzal, hogy amennyiben a felek annak megszűnését legalább 30 nappal megelőzően írásban eltérően nem nyilatkoznak, a biztosítási szerződés minden esetben újabb 1 évvel meghosszabbodik, kivéve, ha a biztosított betöltötte a maximális belépési életkort.

Egyes fedezetek esetében a szerződő a szerződéskötéskor megválaszthatja annak tartamát.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A fogyasztónak minősülő ügyfél az életbiztosítási szerződést az annak létrejöttétől számított tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül felmondhatja. A biztosítási szerződés megszűnik a biztosított halála esetén; ha a biztosítási esemény bekövetkezik, kivéve, ha a biztosítási fedezet különös rendelkezései eltérően nem rendelkeznek; a biztosított lejáratú életkorának betöltése vagy a választott tartam végén; ha a biztosítási szerződést a szerződő vagy a biztosító felmondja; a díjfizetési kötelezettség elmulasztása esetén; ha a biztosítási szerződés általános és különös rendelkezései úgy rendelkeznek.