

Biztosítási termékismertető

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

A termék: **Junior Care**

Ez a dokumentum tájékoztatja Önt a jelen baleset- és betegségbiztosítás termékre vonatkozó kiemelt információkról. A jelen termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a MetLife Europe d.a.c. Junior Care Baleset- és Betegségbiztosítások (MET-825; MET-826) Általános Biztosítási Szabályzatában érhető el.

Milyen típusú biztosításról van szó?

A biztosító a biztosított és a további biztosítottak egészségével kapcsolatos biztosítási eseményekre nyújt szolgáltatást.

A baleset- és betegségbiztosítási események és szolgáltatások rendkívül széles köre lehetőséget biztosít a szerződő számára arra, hogy a szerettei egészségével kapcsolatos eseményekre megfelelő biztosítási fedezetet válasszon.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ Csonttörés esetére
- ✓ Égési sérülés esetére
- ✓ Baleseti és betegségi kórházi napi térítés szolgáltatás esetére (3. naptól)
- ✓ Baleseti és betegségi műtéti térítés esetére
- ✓ Baleseti rokkantság (maradandó egészségkárosodás) bekövetkezése esetére
- ✓ Rettegott betegségek (20 kockázatra)
- ✓ Asszisztencia szolgáltatások

A gyermek biztosított tényleges biztosítási lefedettsége attól függ, hogy milyen biztosításokat választ.

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



Mire nem terjed ki a biztosítás?

- * A biztosító kizárja a kockázatviselés köréből és nem fizeti ki a biztosítási összeget, amennyiben a biztosítási esemény a biztosítottnak bűncselekményben, erőszakos cselekményben, vagy jogellenes tevékenységben való részvételével összefüggésben következett be, vagy a biztosított által elkövetett, vagy elkövetni szándékozott bűncselekménye, erőszakos cselekménye, vagy jogellenes magatartásának következménye.
- * A biztosítás nem terjed ki azon eseményekre és a biztosítási összeg nem kerül kifizetésre, amelyek oka közvetlenül vagy közvetve, egészében vagy részben:
- * a szerződés hatálybalépése előtt bekövetkezett bármilyen testi sérülés vagy betegség;
- * veleszületett egészségi rendellenességek és az ebből fakadó következmények;
- * bármely idegi vagy elmebeli rendellenesség és gyógykezelése, elnevezéstől vagy osztályozástól függetlenül (pszichikai állapot, depresszió vagy elmezavar);
- * bármely olimpiai sportágként nem bejegyzett, különösen veszélyes sportcselekménnyel, összefüggésben következett be.

A felsorolás nem teljes körű, a teljes listát a termék szabályzat tartalmazza.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

- ! A biztosítási feltételek szempontjából nem minősül biztosítási eseménynek és a szolgáltatási összeg nem kerül kifizetésre, ha a biztosítási esemény bekövetkeztekor a biztosított ittas állapotban (legalább 0,8‰ véralkoholszint) volt, kábító, bódító szerek hatása alatt állt, vagy gyógyszer, gyógykezelés hatása alatti állapotban volt, és a káresemény ezzel okozati összefüggésben következett be, kivéve, ha a fenti állapot orvosi utasítás alapján, annak pontos betartása mellett alakult ki.
- ! A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosítási esemény öngyilkosságnak, öncsonkításnak, vagy ezek kísérletének, illetve a biztosított által önmagának okozott egyéb testi sérülésnek a következménye, tekintet nélkül a biztosított tudatállapotára, továbbá, ha a biztosítási esemény a biztosított beleegyezésével más személy által a biztosítottnak okozott testi sérülés következménye.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ Nincs korlátozás. A biztosítás egyaránt 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?

- Az ügyfelet közlési kötelezettség terheli a szerződés megkötésekor. Ez a következőket jelenti:
- A szerződő és a biztosított, kiskorú biztosított esetén a törvényes képviselő a szerződés megkötésekor kötelesek a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden olyan körülményt a biztosítóval a valóságnak megfelelően, hiánytalanul, írásban közölni, amelyekre vonatkozóan a biztosító kérdést tett fel, és amelyeket ismertek vagy ismerniük kellett. A kérdések megválaszolatlanul hagyása önmagában nem jelenti a közlési kötelezettség megsértését.
- A biztosítási szerződés hatály alatt az ügyfél köteles a tudomásszerzéstől számított 5 munkanapon belül a biztosítót értesíteni a biztosítási szerződés megkötésekor megadott adatokban, valamint az ügyfél-átvilágítás során megadott adatokban bekövetkező változásról.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

Az első biztosítási díjat az ajánlat megtételével egy időben szükséges megfizetni, minden további díj a díjfizetési gyakoriságtól függő következő biztosítási időszaknak (év, félév, negyedév, hónap) az első napján esedékes.

A díj fizethető havi, negyedéves, féléves, éves részletekben (az évestől eltérő díjfizetési gyakoriság esetén a biztosító gyakoriság szerinti pótlékot számol fel).

A biztosítási díj fizethető csoportos beszedéssel, csekken, átutalással is.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A biztosítási védelem a szerződés minden biztosítottjára vonatkozóan az első díj megfizetését követő nap 0. órájától kezdődik. Betegség által előidézett biztosítási eseményekre vonatkozóan a biztosító a kockázatviselés kezdetétől számított 90 napos várakozási időt ír elő. A biztosító a biztosítási esemény kockázatát csak a várakozási idő eltelte után vállalja.

A biztosítás 1 éves időtartamra szól, ami minden esetben meghosszabbodik az esedékes díj megfizetésével.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződést írásban a biztosítási időszak végére lehet felmondani. A felmondási idő 30 nap. A felmondással a biztosító kockázatviselése a biztosítási időszak végén teljesen megszűnik.