

SZOLGÁLTATÁSI TÁBLÁZAT

Biztosítási esemény		Biztosítási összeg
1	Baleseti halál- személygépkocsival történő közlekedés esetén	1.000.000,-Ft
2	Baleseti halál-minden egyéb esetben	500.000,-Ft
3	Baleseti maradandó teljes egészségkárosodás - személy- gépkocsival történő közlekedés esetén	1.000.000,-Ft
4	Baleseti maradandó teljes egészségkárosodás minden egyéb esetben	500.000,-Ft

PREAMBULUM

Jelen biztosítási szerződés az AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepe (a továbbiakban: Biztosító) és a Szerződő (a továbbiakban együttesen: Felek) között jön létre. A Biztosító jelen biztosítási feltételek (a továbbiakban: Biztosítási feltételek) alapján arra vállal kötelezettséget, hogy a jelen Biztosítási feltételekben meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a biztosítási kötvényben meghatározott biztosítási összeg erejéig biztosítási szolgáltatást nyújt, a Biztosítóval jelen Biztosítási feltételek szerint biztosítási szerződést kötő ügyfelek részére.

A Biztosítási feltételek, valamint a biztosítási kötvény részletesen ismertetik a biztosítási fedezetre és a biztosítási szerződésre vonatkozó feltételeket. **Kérjük, ezeket figyelmesen olvassa el!**

A Biztosítási feltételekben nem rögzített, illetve abból kizárt kockázatokra a Biztosító nem nyújt szolgáltatást. A biztosítási feltételekben nem szabályozott kérdésekben a vonatkozó magyar jogszabályok rendelkezései az irányadók.

ÁLTALÁNOS SZERZŐDÉSI FELTÉTELEK**A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAI**

Biztosító: A biztosítást az AIG Europe Limited nyújtja Angliában és Walesben bejegyezte a Registrar of Companies. Cégjegyzékszám: 01486260. Székhelye: AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, Egyesült Királyság. Az AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepének székhelye a 1133 Budapest, Váci út 76., és nyilvántartásba vette a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága a 01-17-000387 cégjegyzékszám (a továbbiakban: Biztosító). Telefonszám: +36 1 801 0801. Az AIG Europe Limited az egyesült királyságbeli Financial Services Authority engedélye alapján működik, felügyeleti hatósága a Financial Conduct Authority és a Prudential Regulation Authority.

Szerződő: A biztosítási kötvényben megjelölt az a 18. életévét már betöltött, de 65. életévét még be nem töltött természetes személy, aki a biztosítási szerződés megkötésére írásban ajánlatot tett. A szerződőnek állandó magyarországi lakóhellyel kell rendelkeznie.

Biztosított: A jelen Biztosítási feltételek alkalmazásában Biztosított a Szerződő.

Kedvezményezett: A Biztosított halála esetén a kedvezményezett a Biztosított törvényes örököse, kivéve, ha a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatban ettől eltérően rendelkezett. Minden egyéb szolgáltatás tekintetében a Biztosított minősül kedvezményezettnek, kivéve, ha a Biztosított a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatban ettől eltérően rendelkezett (a továbbiakban: Kedvezményezett).

BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

Ha a Biztosított a biztosítás időtartama alatt olyan Baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül a Baleset időpontját követő 12 hónapon belül Maradandó teljes rokkantságát vagy Baleseti halálát eredményezi, a Biztosító kifizeti a Biztosított vagy a Kedvezményezett részére a Szolgáltatási táblázatban megjelölt biztosítási összeget.

A Biztosított részére nem jár a halál esetére szóló biztosítási összeg, ha a Biztosító a Maradandó teljes rokkantság esetén járó Biztosítási összeget már kifizette és a Biztosított ezt követően ugyanazon Baleset eredményeképpen meghal.

FOGALOMMEGHATÁROZÁSOK

Baleset: A Biztosított akaratán kívül, hirtelen történő olyan külső erőbehatás, amely közvetlenül és bármely más októl függetlenül a Biztosított halálát, vagy Maradandó teljes egészségkárosodását eredményezi.

Baleseti testi sérülés: Olyan sérülés, melyet a Biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő külső, váratlan behatás eredményez. Nem tartozik ide a fokozatosan kialakuló degeneratív folyamat, sem valamilyen betegség vagy kór következménye, kivéve, ha ezt baleset okozza. Nem minősül Baleseti testi sérülésnek a poszt-traumás stresszbetegség, illetve bármilyen mentális vagy idegrendszeri rendellenesség.

Biológiai anyagok: Olyan betegséget okozó mikro-organizmusok és/vagy biológiai úton előállított mérgeanyagok (a genetikailag módosított organizmusokat és a vegyi úton előállított mérgeanyagokat is beleértve), amelyek emberek cselekvési képességének elvesztését, illetve halálát képesek okozni.

Biztosítási esemény: A Biztosított biztosítás tartama alatt bekövetkezett Balesetből származó halála vagy maradandó teljes egészségkárosodása.

Biztosítási kötvény: A jelen biztosítási szerződés részét képező, és a Biztosító által kiállított dokumentum, mely a biztosítási jogviszony létrejöttének igazolására szolgál.

Biztosítási összeg:

A Szolgáltatási táblázatban a baleseti halál, valamint a maradandó teljes egészségkárosodás biztosítási eseményre meghatározott összeg.

Biztosítási összeg: A Szolgáltatási táblázatban a baleseti halál, valamint a maradandó teljes egészségkárosodás biztosítási eseményére meghatározott összeg.

Maradandó teljes egészségkárosodás: Olyan rokkantság, amely a Testi sérülés bekövetkezésétől számítva legalább 12 hónapig tart, és az illetékes állami hatóság határozatában a leg súlyosabb rokkantsági fokozat fennállását állapítja meg.

Nukleáris anyagok: Olyan elemek, részecskék, atomok, illetve anyagok, amelyek bármilyen radioaktív anyag emissziója, kisülése, szétszóródása, kioldása, illetve kiszabadulása révén radioaktív sugárzást bocsátanak ki a szóban forgó elemek, részecskék, atomok, illetve anyagok ionizációja, hasadása, magfúziója, felbomlása, illetve stabilizációja nyomán.

Repülőjárat: Olyan repülőgép, amely viteldíjat fizető utasok szállítására szolgáló repülőgépként van lajstromba véve valamely légitársaság színeiben, valamint hivatalosan közzétett menetrend szerint közlekedik.

Személygépkocsi: Olyan gépjármű, melynek megengedett legnagyobb össztömege nem éri el a 3500 kilogrammot.

Terrorista cselekmény: Olyan cselekedet, ideértve a tényleges erőszakot vagy támadást, illetve azzal történő fenyegetést, amelyet bármely személy, illetve személyek egy csoportja akár egyedül, akár valamilyen szervezet vagy kormány nevében, illetve azzal összefüggésben politikai, vallási, ideológiai vagy etnikai elkötelezettségből, illetve ilyen okból követ el, ideértve valamely kormány befolyásolására, illetve a lakosság vagy annak bármely részének a megfélemlítésére irányuló szándékot, továbbá bármely, a magyar Büntető Törvénykönyv alapján terrorcselekménynek minősülő magatartás.

Vegyí anyagok: Olyan szilárd, folyékony, illetve gáznemű vegyületek, amelyek megfelelő szét szórás esetén emberek és állatok cselekvési képességének elvesztését, illetve halálát képesek okozni.

A BIZTOSÍTÁSI FEDEZET LÉTREJÖTTE, HATÁLYA, TARTAMA , ES MEGSZÜNÉSE

A biztosítási fedezet létrejötte

- A Biztosítási szerződés megkötését a Szerződő Online felületen, az Ügyfélszolgálaton, vagy a Biztosító által megbízott call centeren keresztül, hangfelvétel útján rögzített szóbeli nyilatkozat formájában kezdeményezi.
- A Biztosítási szerződés azon a napon jön létre, amikor a Szerződő kézhez veszi a Biztosító által kibocsátott és megküldött Biztosítási kötvényt, mely a Szerződő biztosítási ajánlata elfogadásának minősül. Biztosítási kötvény kibocsátása nélkül a Biztosítási szerződés nem jön létre.
- A Szerződő az Online felületen, szóban az Ügyfélszolgálati hívás során, vagy Ajánlati Adatlapon írásban nyilatkozik arról, hogy a biztosítási szerződés megkötése előtt a Biztosítóra, és a biztosítási feltételekre vonatkozó tájékoztatást megkapta.
- A Szerződő – tekintettel a Biztosítási szerződés távértékesítés útján történő megkötésére –, a Biztosítási kötvénnyel együtt kapja meg a jelen Biztosítási feltételeket.

A biztosítás tartama és a kockázatviselés kezdete

A jelen biztosítási szerződés határozott időtartamra jön létre. A biztosítási időtartam a kockázatviselés kezdetekor, – a Biztosítási kötvény keltétől és kiállításának dátumától függetlenül – indul, és a kockázatviselés kezdetének napját követő harmadik naptári hónap utolsó napján szűnik meg. A kockázatviselés kezdetének időpontját a Biztosítási kötvény tartalmazza.

A biztosítási védelem fenntartása

A biztosítás tartama alatt a Biztosító köteles a biztosított biztosítási igényei szerinti balesetbiztosítási védelem folyamatos, határozatlan tartamú fenntartása érdekében a biztosítottnak ajánlatot tenni. Az ajánlattal kapcsolatos eljárás nem érinti a jelen biztosítás feltételekben foglaltakat. Amennyiben a biztosítás tartama alatt a Biztosított tesz biztosítási ajánlatot a Biztosítónak és az ajánlat a Biztosító mindenkori feltételeinek és díjszabásainak megfelelő, a Biztosító köteles azt elfogadni.

Területi hatály

A biztosítási fedezet a világ valamennyi országára kiterjed, kivéve a következőket: Kuba, Irán, Észak-Korea, Burma és Szudán.

A biztosítás megszűnése

A biztosítás megszűnik:

- a Szerződő halála esetén a halál bekövetkezésének napján,
- a Maradandó teljes egészségkárosodás megállapításának napján,
- a határozott tartam lejártának napján.

A biztosítás megszűnése az esedékessé vált biztosítási szolgáltatások teljesítését nem érinti.

DÍJFIZETÉS

A biztosítás díját a Biztosító a biztosítás teljes tartamára elengedi a személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény 1. sz. melléklete 8.14. a) pontjának megfelelően.

SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYEK

A biztosítási jogviszony alapján támasztott bármely igényt a Biztosító részére írásban, az alapul szolgáló esemény bekövetkezésétől számított legkésőbb 8 napon belül kell bejelenteni. A bejelentési kötelezettség elmulasztása esetén a Biztosító mentesül a Biztosítási összeg kifizetése alól, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlenekké váltak.

Szolgáltatási igény esetén a kárrendezéshez a következőket kell a Biztosítónak értelemszerűen benyújtani:

Általános dokumentumok:

- Teljeskörűen kitöltött és (cégek esetében cégszerűen) aláírt igénybejelentő nyomtatvány (kötvénytárs, cím, átutaláshoz szükséges adatok megadásával)
- Orvosi dokumentáció:
- Baleset diagnózist tartalmazó ambuláns lap, kórházi zárójelentés, ellátási lap,
- A vizsgálatot végző orvos adatai.

Fedezethez kapcsolódó dokumentumok:

Haláleset:

- Halottvizsgálati bizonyítvány,
- Boncolási jegyzőkönyv,
- Halotti anyakönyvi kivonat,
- Öröklési bizonyítvány, hagyatékátadó végzés,
- Hatósági eljárás határozata, illetve jegyzőkönyve, ha készült ilyen.

Maradandó teljes egészségkárosodás:

- Baleset diagnózisát tartalmazó orvosi iratok, kórházi jelentés,
- Rokkantság mértékét megállapító orvosi dokumentum, OOSZI határozat, szakorvosi vélemény.

A Biztosító fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben nem kerül megküldésre valamely dokumentum, vagy a beküldött dokumentumok ellentmondásosak, vagy további tisztázandó kérdéseket vetnek fel, úgy a fentiekben nem szereplő, egyéb dokumentumot, információt, más bizonyító eszközt kérjen be.

A fenti lista az eddigi kártapasztalatok és a tipikus károk, szolgáltatási igények alapján készült. Erre tekintettel a Biztosító ugyancsak fenntartja a jogot arra, hogy amennyiben a jövőben olyan egyedi esemény történik, vagy szolgáltatási igény jelentkezik, melynek elbírálásához a fenti dokumentumoktól, bizonyító eszközöktől eltérő, vagy azokon felül további dokumentumok, bizonyító eszközök szükségesek, úgy azokat bekérje. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy ilyen esetben a csatolandó dokumentumok, egyéb bizonyító eszközök listáját a bejelentéstől számított 8 napon belül megadja a Biztosítottnak/Kedvezményezettnek vagy képviselőiknek.

A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

A Biztosító a szolgáltatásokat az igény elbírálásához, illetve a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 15 napon belül teljesíti.

A Szolgáltatási táblázatban megjelölt baleseti halál esetén járó Biztosítási összeg a Biztosított által írásban megjelölt Kedvezményezett/ek, vagy amennyiben Kedvezményezett jelölés nem volt, úgy a törvényes örökös(ök) részére kerül kifizetésre. Ezen összeg kifizetésével a Biztosított vonatkozásában megszűnik a Biztosító további szolgáltatási kötelezettsége.

A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSI KÖTELEZETTSÉGÉNEK KORLÁTOZÁSA

1. Amennyiben egy adott baleset következtében a Balesetet követő 12 hónapon belül haláletet következik be, a Biztosító a Szolgáltatási táblázat Baleseti halál rovatának 1-2.) biztosítási összegei közül mindig csak az adott Balesetnek megfelelő összeget fizeti ki.

2. A Szolgáltatási táblázatban a 3-4.) tételek közül egy Biztosított személy részére egy adott Baleset kapcsán csak egy Biztosítási összeg kerülhet kifizetésre. Ezen Biztosítási összeg kifizetését követően jelen biztosítási szerződés fedezete a Biztosított személy vonatkozásában megszűnik.

ÁLTALÁNOS KIZÁRÁSOK

A Biztosító nem téríti meg azokat a károkat, amelyek oka bármely Biztosított vonatkozásában a következő okokból kifolyólag eredményez közvetlenül vagy közvetve halált és Maradandó teljes egészségkárosodást:

1. Háború (függetlenül attól, hogy az hivatalosan háborúnak minősül-e), polgárháború, invázió, forrongás, forradalom, katonai hatalom alkalmazásának, illetve kormányzati vagy katonai hatalom bitorlásának következménye;
2. Terrorista cselekmény;
3. A Biztosított által szándékosan okozott vagy előidézett testi sérülés;
4. A Biztosított szándékos veszélykereséséből vagy vakmerőségéből eredő (kivéve életmentés) testi sérülés, vagy öngyilkosság és öncsonkítás, illetve ezek kísérlete (elmeállapotra való tekintet nélkül), vagy orvosi előírások szándékos be nem tartása miatt bekövetkező testi sérülés;
5. A Biztosított által pilótaként vagy utasként légi utazás során elszenvedett testi sérülés; kivéve, ha díjfizető utasként utazik valamely Repülőjáraton;
6. A Biztosított által hivatásszerűen végzett sporttevékenység végzése során vagy ennek következtében elszenvedett testi sérülés;
7. A Biztosított által bármely olyan versenyben vagy versenyre való felkészülésben való részvétel során vagy ennek következtében elszenvedett testi sérülés, amely motoros meghajtású szárazföldi-, vízi- vagy légi-jármű használatával jár;
8. A Biztosított által 125 cc feletti motorkerékpáron vagy robogón való utazás vagy annak vezetése során vagy ennek következtében elszenvedett testi sérülés;
9. Bármely idegi vagy elmebeli rendellenesség kezelése, elnevezésüktől vagy osztályozásuktól függetlenül, pszichiátriai és pszichotikus állapotok, bármilyen fajta depresszió, illetve elmebaj;
10. Fokozott veszéllyel járó sporttevékenységben való aktív részvétel, így különösen ejtőernyőzés, sárkányrepülés, siklóernyőzés, off-piste síelés, könnyűűbúvárkodás, barlangászat és bungee jumping során bekövetkező vagy abból származó testi sérülés;
11. Ha Biztosított olyan gyógyszer hatása alatt van, amit nem orvosa írt fel, vagy ha a gyógyszer beszedésekor a gyártó által előírt utasításokat nem tartotta be, illetőleg ha a Biztosított drogfüggőségének kezelése érdekében szed gyógyszert;
12. Amennyiben a Biztosított véralkohol szintje a 0,00 %-ot meghaladja, és ez a Balesetben közreható oknak tekinthető;
13. Nukleáris anyagok használatának, kiengedésének vagy kiszivárgásának közvetlen vagy közvetett következménye, amelynek közvetlen vagy közvetett eredménye nukleáris reakció, sugárzás vagy radioaktív szennyeződés; patogén vagy mérgező Biológiai vagy Vegyi anyagok szétszóródása vagy alkalmazása;
14. A halál vagy a Maradandó teljes egészségkárosodás betegség vagy kór következménye, ideértve AIDS fertőzést/HIV vírust.
15. Az alábbi veszélyes foglalkozások
 - tűzoltó;
 - a biztosítási esemény bármely, az alábbi hivatások gyakorlása közben következett be:
 - repülőgép-pilóta;
 - bányászatban, kőolaj-kitermelésben dolgozó;
 - öntödében, acélműben dolgozó;
 - fakitermelésben, illetve motoros láncfűrészrel dolgozó;

A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

A Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, amennyiben:

- bizonyítást nyer, hogy a Biztosítási esemény a Biztosított szándékosan elkövetett bűncselekménye folytán, azzal összefüggésben következett be;
- a Biztosítási esemény a Biztosított jogellenes, szándékos cselekménye folytán, vagy azzal összefüggésben következett be, vagy súlyosan gondatlan magatartása idézte elő.

A Biztosítási esemény akkor minősül súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak, ha az a Biztosított:

- alkoholos befolyásoltságával (0,0 ezrelék fölötti véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be;
- jogosítvány nélkül, vagy ittas gépjárművezetés közben következett be;
- kábító, vagy bódító hatású anyag használatával kapcsolatos befolyásoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt, kivéve, ha ezeket egészségügyi előírásra és az előírásnak megfelelően használta.

EGYÉB RENDELKEZÉSEK

Tájékoztatás személyes adatok kezeléséről

Jogszabályi háttér

Személyes adat az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül.

A Biztosító személyes adatokat a biztosítási szerződés létrejöttével, nyilvántartásával és a biztosítási szolgáltatás teljesítésével összefüggésben kezel. Az adatszolgáltatás önkéntes, de a biztosítási ajánlatban rögzített egyes személyes adatok közzétevése nélkülözhetetlen a biztosítási szerződés létrejöttéhez. Az adatkezelés céljával összefüggésben a tudomására jutott adatokat a Biztosító a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény értelmében az ügyfél külön hozzájárulása nélkül kezelheti. Az adatkezelés időtartama: a Biztosító a személyes adatokat a biztosítási jogviszony fennállása alatt, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.

A Biztosító a tevékenysége során a tudomására jutott, biztosítási titoknak minősülő adatokat csak akkor hozhatja harmadik személy tudomására, ha a titoktartási kötelezettsége alól az ügyféltől vagy annak törvényes képviselőjétől a kiszolgáltatható titokkört pontosan megjelölve írásban felmentést kapott.

Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét a Biztosító által az Európai Unió kívüli országba történő adattovábbítás abban az esetben, ha az ügyfél ahhoz írásban hozzájárult, és az adott országban a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint az adott állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal.

A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn

1. a feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal,
2. a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel,
3. büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
4. a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel,
5. az adóhatósággal,
6. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
7. a biztosítóval, a biztosításközvetítővel, a szaktanácsadóval, a harmadik országbeli biztosító, független biztosításközvetítő vagy szaktanácsadó magyarországi képviselőjével, ezek érdek-képviselői szervezeteivel, illetve a biztosítási, biztosításközvetítési, szaktanácsadói tevékenységgel kapcsolatos versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
8. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
9. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 108. § (2) bekezdésében foglalt egészségügyi hatósággal,
10. a külön törvényben meghatározott feltételek megléte esetén a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
11. a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
12. az állományátruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
13. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
14. a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
15. a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben.

Nem lehet biztosítási titokra hivatkozással visszatartani az információt a közérdeklő adatok nyilvánosságára és a közérdekből nyilvános adataira vonatkozó, külön törvényben meghatározott adatszolgáltatási kötelezettség esetén.

Adatvédelmi Szabályzat

A személyes adatok kezelésére a fentebb ismertett jogszabályi rendelkezések mellett a Biztosító Adatvédelmi Szabályzatában írtak is irányadóak.

A személyes adatok megosztása – az Adatvédelmi Szabályzatban rögzített célokból a személyes adatok megoszthatók a Biztosító cégcsoportjának tagjaival, brókerekkel, biztosítókkal és viszontbiztosítókkal, egészségügyi dolgozókkal és más szolgáltatókkal. A cégcsoport azon tagjainak listáját, amelyek hozzáférhetnek a személyes adatokhoz, a következő dokumentum tartalmazza:

http://www.aigcorporate.com/AIG_All_Entities.pdf.

A Biztosító ügyfeleinek tájékoztatása céljából az ügyfélszolgálatán (1133 Budapest, Váci út 76.) kifüggeszti azon szerződéses partnereinek listáját, akik közreműködnek a biztosítási tevékenység végzésében, és ezáltal személyes és biztosítási adatokat is megismernek. A Biztosító megbízása alapján eljáró ezen vállalkozásokról információt kérhet a +36 1 801-0801-es ügyfélszolgálati telefonszámon.

Külföldi adattovábbítás – üzleti tevékenységének globális jellege miatt a Biztosító személyes adatokat más országokban lévő feleknek is továbbíthat, ideértve az Egyesült Államokat, és más, az ügyfél lakóhelye szerinti országtól eltérő adatvédelmi jogszabályokkal rendelkező országokat is.

Biztonság és a személyes adatok megőrzése – a személyes adatok védelme érdekében a Biztosító megfelelő jogi és biztonsági előírásokat alkalmaz, továbbá szerződéses partnerei számára előírja a megfelelő védelmi intézkedések alkalmazását. A Biztosító a személyes adatokat a fenti célok teljesítéséhez szükséges ideig őrzi meg.

Kérések, kérdések – A személyes adatokkal kapcsolatos kérdéseket, az adat helyesbítésére, törlésére vagy az adatkezelés korlátozására vonatkozó kéréseket, illetve az adatok használatával kapcsolatos tiltakozást a ugyfelszolgalat@aig.com email címen vagy levélben kell a Biztosítóknak jelezni. A személyes adatokkal kapcsolatos további információk az Adatvédelmi Szabályzatban található, a <https://www.aig.hu/content/dam/aig/emea/hungary/documents/forms/aig-privacy-policy.pdf> címen. A fenti elérhetőségeken a szabályzat egy példányának megküldését is kérheti az ügyfél.

Irányadó jog

A biztosítási szerződésre a magyar jog rendelkezései irányadók.

Jognyilatkozatok és értesítések

A Biztosító nyilatkozatait írásban juttatja el a biztosítási szerződésben érdekelt személyeknek, az általuk megadott és a Biztosító által ismert utolsó értesítési címre, kivéve, ha a Biztosító a társaságról, és az általa kínált termékekről e-mailen keresztül nyújt tájékoztatást, ideértve többek között a reklámanyagokat. A Biztosított bármely nyilatkozata kizárólag a Biztosítóval való írásbeli közlés esetén tekinthető joghatályosnak, kivéve, ha a Szerződő a választott biztosítási csomaggal vagy az aktuális fizetési móddal kapcsolatos változtatási szándékáról a Biztosítót az ügyfélszolgálatán keresztül telefonon értesíti. Ezen módosítások kizárólag a Biztosító írásbeli megerősítésével válnak elfogadottá és joghatályossá.

Egyéb feltételek

A jelen biztosítási szerződés, illetve az abból eredő jogok és követelések harmadik személyre át nem ruházhatók, az erre irányuló engedményezés a Biztosítóval szemben hatálytalan.

Elévülési határidő

A jelen Biztosítási feltételek alapján érvényesített igények két év elteltével elévülnek. Az elévülési idő a jelen Biztosítási feltételek alapján előterjeszhető igény keletkezésének időpontjában veszi kezdetét.

Panaszok, viták rendezése

A Biztosító minden tőle telhetőt megtesz annak érdekében, hogy a Szerződő és a Biztosított magas színvonalú biztosítási szolgáltatásban részesüljön. Ha a Szerződő vagy a Biztosított elégedetlen a Biztosító szolgáltatásával, személyesen, telefonon vagy írásban az alábbi címen panaszt terjeszhet elő:

- **AIG Europe Limited Magyarországi Fióktelepének vezetője**
(1133 Budapest, Váci út 76., tel: 06 1 801 0801, fax: 06 1 801 0899)

A biztosítási szerződés megkötésével és teljesítésével kapcsolatos (pénzügyi fogyasztói) jogvita esetén a fogyasztó álláspontját alátámasztó bizonyítékaival a Pénzügyi Békéltető Testület (1013 Budapest, Krisztina krt. 99., levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf.: 172) eljárását kezdeményezheti, vagy bírósághoz fordulhat. Fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy (fogyasztó) a Magyar Nemzeti Banknál (1013 Budapest, Krisztina krt. 39.) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet.

A Biztosító panaszkezelési szabályzata megtalálható a Biztosító honlapján:

<https://www.aig.hu/content/dam/aig/emea/hungary/documents/forms/panaszkezelesi-szabalyzat.pdf>

A Biztosító és a Szerződő/Biztosított kapcsolattartása, valamint a Biztosítottak tájékoztatása magyar nyelven történik.

KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEK

Baleseti halál

Amennyiben a Biztosított a biztosítás tartama alatt olyan Baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb más októl függetlenül a Baleset időpontját követő 365 napon belül a halálát okozza, a Biztosító kifizeti a Kedvezményezett(ek)nek vagy a meghatalmazott képviselőnek a baleseti halál esetén járó, Szolgáltatási táblázatban megjelölt Biztosítási összeget.

Amennyiben a Biztosított olyan Balesetet szenved, amelynek következtében a Biztosított eltűnik, és a holttest nem kerül elő a Baleset időpontját követő 365 napon belül, valamint a Baleset ténye, továbbá a Baleset és az eltűnés közötti okozati összefüggés bizonyítást nyer, akkor a Biztosító a Biztosítottat halottnak tekinti, és a baleseti halál esetére járó szolgáltatást teljesíti.

Amennyiben a Biztosítási összeg kifizetése után bármikor kiderül, hogy a Biztosított mégis életben van, a kifizetett összeget a Biztosító részére vissza kell fizetni.

A baleseti halál bekövetkezésével a biztosítási fedezet megszűnik.

BALESETI HALÁL SZEMÉLYGÉPKOCSSAL VALÓ KÖZLEKEDÉS ESETÉN

Amennyiben a Biztosított a biztosítás tartama alatt személygépkocsi vezetőjeként vagy utasaként utazik, és olyan Baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb más októl függetlenül a Baleset időpontját követő 365 napon belül a halálát okozza, a Biztosító kifizeti a kedvezményezett(ek)nek vagy a meghatalmazott képviselőnek a közlekedés közben bekövetkező baleseti halál esetén járó, Szolgáltatási táblázatban megjelölt Biztosítási összeget. Amennyiben a Biztosított személygépkocsi vezetőjeként vagy utasaként olyan Balesetet szenved, amelynek következtében a Biztosított eltűnik, és a holttest nem kerül elő a Baleset időpontját követő 365 napon belül, valamint a Baleset ténye, továbbá a Baleset és az eltűnés közötti okozati összefüggés bizonyítást nyer, akkor a Biztosító a Biztosítottat halottnak tekinti, és a közlekedés közben bekövetkező baleseti halál esetére járó szolgáltatást teljesíti.

Amennyiben a Biztosítási összeg kifizetése után bármikor kiderül, hogy a Biztosított mégis életben van, a kifizetett összeget a Biztosító részére vissza kell fizetni.

A baleseti halál bekövetkezésével a biztosítási fedezet megszűnik.

MARADANDÓ TELJES EGÉSZSÉGGÁROSODÁS

Ha a Biztosított a biztosítás tartama alatt olyan Baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül a Biztosított Maradandó teljes egészségkárosodását eredményezi, és ezen egészségkárosodás tizenkét (12) egymást követő hónapban folyamatosan fennáll, úgy a Biztosító kifizeti a Szolgáltatási táblázatban a Maradandó teljes egészségkárosodásra vonatkozóan megjelölt Biztosítási összeget.

Maradandó teljes egészségkárosodás alatt az olyan állapot értendő, amikor a Baleset következtében a Biztosított képtelenné válik bármely kereső foglalkozás, munka folytatására.

A maradandó egészségkárosodás jellegét és tényleges mértékét a Biztosító orvosa állapítja meg.

A Maradandó teljes egészségkárosodás bekövetkezésével a biztosítási fedezet megszűnik. Abban az esetben, ha a Biztosító a jelen fedezet alapján kifizeti a Biztosítási összeget, majd a Biztosított ugyanazon Baleset következményeként később elhalálozik, akkor a Biztosító baleseti halál biztosítási esemény jogcímén már nem szolgáltat.

MARADANDÓ TELJES EGÉSZSÉGGÁROSODÁS SZEMÉLYGÉPKOCSIVAL VALÓ KÖZLEKEDÉS ESETÉN

Ha a Biztosított személygépkocsi vezetőjeként vagy utasaként utazik, és olyan Baleseti testi sérülést szenved, amely közvetlenül és minden egyéb októl függetlenül a Biztosított Maradandó teljes egészségkárosodását eredményezi, és ezen egészségkárosodás tizenkét (12) egymást követő hónapban folyamatosan fennáll, úgy a Biztosító kifizeti a Szolgáltatási táblázatban a Maradandó teljes egészségkárosodásra vonatkozóan megjelölt Biztosítási összeget.

A Maradandó teljes egészségkárosodásra vonatkozó feltételek ennél a fedezetnél is alkalmazandók



AIG Europe Limited
Magyarországi Fióktelepe

1388 Budapest Pf. 14.
Tel.: 06-40-362-362