

Útmutató a szerződési feltételekhez és az ügyfél-tájékoztatóhoz

Az Útmutató célja, hogy segítséget nyújtson az Allianz Gondoskodás Most általános szerződési feltételeiben és ügyfél-tájékoztatójában való tájékozódásban.

A szerződési feltételek felépítése

A szerződéssel kapcsolatos alapvető információkat az Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató tartalmazza (pl. a szerződésre és a biztosítási fedezetekre vonatkozó alapvető szabályokat, valamint azokat a lehetőségeket, amelyek az ügyfél rendelkezésére állnak a szerződés módosításához). A személyes adatok kezeléséről, a biztosítási titokról és a panaszügyintézésről szóló tájékoztató a jelen Általános Szerződési Feltételek és Ügyfél-tájékoztató című dokumentumtól elkülönült, Adatkezelési és ügyféltájékoztató, valamint szerződési feltételek kiegészítése című dokumentumban szerepel, amelynek rendelkezései azonban a jelen szerződési feltételek részét képezik.

A szerződést a biztosított(ak)ra kötelezően választandó kockázati életbiztosítási fedezet (továbbiakban életbiztosítási fedezet) és a szerződő által választott további biztosítási fedezetek alkotják. A biztosítási fedezetek olyan szabályai, melyek eltérnek az általános feltételektől az egyes biztosítási fedezetek Szerződési Feltételeiben találhatók.

A szerződőnek lehetősége van arra, hogy a biztosító által meghatározott minimális biztosítási összegű életbiztosítási fedezeten kívül a különböző biztosítottakra különféle biztosítási fedezeteket válasszon, továbbá arra, hogy az életbiztosítási fedezetre a minimális biztosítási összegnél magasabb összeget jelöljön meg.

A szerződés éves díjától függően a biztosító kármentességi díjvisszatérítést (továbbiakban kármentességi bónusz) érvényesíthet a szerződésre, feltéve, hogy a szerződés a kármentességi bónuszra vonatkozó valamennyi feltételnek eleget tesz. Ennek szabályait a Kármentességi bónusz jóváírás Szerződési Feltételei tartalmazzák.

Az Általános Szerződési Feltételek mellékletét képezi

- A műtéti lista és a heveny fertőző betegségek listája (1. számú melléklet)
- Az életbiztosítási fedezet díja (2. számú melléklet)
- A biztosítási fedezetek választható minimális biztosítási összegei és a biztosítási fedezetek biztosítási összegei emelésének mértéke (3. számú melléklet).

A szerződési feltételekben előforduló fontos információ-tartalmat vastag betű jelöli. Vastag betű jelöli továbbá a biztosító által alkalmazott kizárásokat, mentesülési sza-

bályokat, valamint szolgáltatáskorlátozásra vonatkozó rendelkezéseket.

A szerződéséhez választható biztosítások

A Gondoskodás Most szerződésekhöz az alábbi biztosítási fedezetek köthetők.

Életbiztosítási fedezet:

- Kockázati életbiztosítási fedezet, mely a biztosított halála esetén teljesít szolgáltatást.

Baleset-biztosítási fedezetek:

- Baleseti halál esetére szóló baleset-biztosítási fedezet, mely baleseti halál esetén nyújt kifizetést.
- A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra szóló baleset-biztosítási fedezet, mely 11-100% közötti rokkantság esetén teljesít kifizetést.
- A baleseti eredetű műtéti térítésre szóló baleset-biztosítási fedezet a biztosított baleset miatt szükséges műtete esetén teljesít kifizetést.
- A baleseti eredetű kórházi napi térítésre szóló baleset-biztosítás a baleset miatt szükséges kórházi tartózkodás idejére teljesít kifizetést.
- A baleseti eredetű csonttörésre, csontrepedésre szóló baleset-biztosítási fedezet a biztosított baleseti eredetű csonttörése, -repedése esetén teljesít kifizetést.

Egészségbiztosítási fedezetek:

- A kritikus betegségekre szóló egészségbiztosítási fedezet, amely olyan súlyos betegségek esetén nyújt szolgáltatást, mint például a rosszindulatú daganat, szívinfarktus, agyi érkatasztrófa, krónikus veseelégtelenség, teljes vakság.
- A rokkantsági ellátásra szóló egészségbiztosítási fedezet a „D” vagy „E” kategóriás besorolású rokkantsági ellátásra való jogosultság esetén teljesít kifizetést.
- A műtéti térítésre szóló egészségbiztosítás alapján a baleset és a betegség miatt elvégzett műtét esetén egyaránt szolgáltatást teljesít a biztosító.
- A kórházi napi térítésre szóló egészségbiztosítás a baleset vagy betegség miatt szükséges kórházi tartózkodás idejére teljesít kifizetést.
- Az orvosi ellátásra szóló egészségbiztosításban egészségügyi szolgáltatás vehető igénybe négy szakterületen: járóbeteg-ellátás, labor diagnosztika, standard kórházi diagnosztika, valamint fejlett diagnosztika. (szolgáltatásfinanszírozó fedezet).
- A második orvosi szakvéleményre szóló egészségbiztosítási fedezet keretében a biztosított súlyos betegsége esetén orvosi távszakvélemény igényelhető (szolgáltatásfinanszírozó fedezet).
- A rákdiagnosztikára és orvosi betegvezetésre szóló

egészségbiztosítás daganatos megbetegedés esetén nyújt segítséget, mely kiterjedhet akár egy klinikai kutatási programban való részvételre is (szolgáltatásfinanszírozó fedezet).

A jelen feltételek tekintetében a fentiekben szolgáltatásfinanszírozó fedezetként nem jelölt biztosítási fedezetek a továbbiakban: összegbiztosítási fedezet.

A biztosító a termékre és a választható biztosítási fedezetekre vonatkozóan a jogszabályi előírásokra tekintettel a szerződéskötést megelőzően felméri az ügyfél igényeit.

A szerződésével kapcsolatos tájékoztatás

A szerződésének adatairól a telefonos ügyfélszolgálaton a +36 (1/20/30/70) 421-1-421 telefonszámon és személyesen az ügyfélkapcsolati pontokon adunk tájékoztatást.

A feltételekben foglaltak szerint lehetőséget adunk a szerződés díjának és a biztosításokra választott biztosítási összegeknek értékkövetéssel történő emelésére. Kérjük, figyelmesen olvassa el a tájékoztatásokat. Ha szerződésével kapcsolatban bármi kérdése merül fel, kérjük, forduljon biztosításközvetítőjéhez, vagy közvetlenül a biztosítóhoz a fenti elérhetőségeken.