

SZEMÉLYI KÖLCÖN HITELFEDEZETI VÉDELEM

Csomagok	PRÉMIUM						
Havi díj (1 fő)	Havi törlesztőrészlet 6%-a						
Biztosított	csak az Adós						
Biztosított belépési életkora	18-64 év						
Biztosított kilépési életkora	65 év						
Kockázat-elbírálás	Nincs						
Biztosítási esemény		Esemény definíciója	Biztosítási esemény időpontja	Szolgáltatás	Korlátozások		
Bármely okú halál	x	A Biztosított bármely okú halála	A Biztosított halálának időpontja	Az esemény időpontjában fennálló aktuális kintlévőség			
69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás	x	Olyan baleset vagy betegség, amely 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodást eredményez	Az illetékes Orvosszakértői Intézet által kiállított szakvélemény keltének napja (amelyben a 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodást megállapítja)				
Keresőképtelenség	x	Saját egészségi állapot miatti, 60 napot meghaladó folyamatos betegállomány	Az igazolt keresőképtelen állomány 61. napja	Havi aktuális törlesztőrészlet és a biztosítási szolgáltatási díj	60 nap önrész	Biztosítási eseményenként 6 havi	nincs várakozási idő
Munkanélküliség	x	*90 nap várakozási idő leteltét követően *Munkanélkülivé válás (a munkáltató rendes felmondása, közös megegyezéssel történő munkaviszony megszűnése, vagy a munkavállaló rendkívüli felmondása biztosítási esemény), *Ezzel összefüggésben 60 napot meghaladóan folyamatosan regisztrált álláskereső, és *Álláskeresési járadékra való jogosultság megszerzése	Az álláskeresési járadékra való jogosultság megszerzésének napja			Biztosítási eseményenként legfeljebb 6 havi, több eseményre is szolgáltat, kockázatonként összesen legfeljebb 24 hónapra, két esemény között legalább 6 hónapos folyamatos munkaviszony igazolása szükséges	90 nap várakozási idő
Kizárások		Előzmény (Pre-existing) meglévő betegségek kizárása: Nincs kockázat-elbírálás, a biztosítás orvosi vizsgálat nélkül jön létre, ezért a biztosítási szerződéshez csatolozott biztosítottak tekintetében a Biztosító kockázatviselése nem terjed ki az alábbiakban felsorolt esetekkel okozati összefüggésben álló eseményekre: > A biztosított olyan betegsége vagy kóros állapota, illetve veleszületett rendellenessége, szerzett fogyatékossga, amely a biztosítóra vonatkozó kockázatviselés kezdetet megelőző három évben bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet a kockázatviselést megelőző három éven belül kóriszmétek, vagy amely ez idő alatt gyógykezelést, orvosi ellenőrzést igényelt; > A biztosítottnak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradvány egészségkárosodása.					

Fontos információk

A biztosítási díj megfizetésére minden esetben a szerződő köteles, melyet a szerződő tovább hárít a számlatulajdonosra, mint Biztosítottra (a személyi kölcsönszerződés vonatkozásában Adósra).

A biztosítási díj esedékességétől számított 60 napon túli fizetési elmaradása esetén a biztosított jogviszony külön felhívás és póthatáridő tűzése nélkül megszűnik.

Biztosított:

Az a természetes személy, aki a Bankkal kötött személyi kölcsönszerződésben adósként került megnevezésre, és aki a biztosított nyilatkozat megtételével hozzájárul ahhoz, hogy a Bank és a biztosító között létrejött CIB személyi kölcsönhöz kapcsolódó Hitelfedezeti Védelem csoportos biztosítási szerződés hatálya rá is kiterjedjen. Nem válhat biztosítottá az a személy, aki a biztosított nyilatkozat megtételekor a 18. életévét még nem töltötte be, vagy a 64. életévét már betöltötte. A Biztosító kockázatviselése a Biztosított nyilatkozat megtételét követő nap 0. órájában kezdődik, de nem korábban mint a kölcsönszerződés alapján a Bank általi folyósítást követő nap 0. órája.

A Biztosító az adott Biztosított vonatkozásában legkésőbb annak a napjáig viseli a kockázatot, amelyben a Biztosított a 65. életévét betöltötte.

A Biztosító kockázatviselése egy adott kölcsönszerződéshez kapcsolódóan legfeljebb egy Biztosítottra terjedhet ki, de egy adott biztosított több kölcsönszerződéshez kapcsolódóan is biztosítottá válhat, figyelemmel a Biztosítási Feltételekben foglaltakra. A biztosító a vonatkozó biztosítási feltételben meghatározott esetekben mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, például ha a biztosított kárenyhítési kötelezettsége körében késedelem nélkül nem vesz igénybe orvosi vagy egészségügyi segítséget vagy közlést, illetve változásbejelentési kötelezettségének nem tesz eleget. Emellett a biztosító a vonatkozó biztosítási feltételben meghatározott eseteket kizár a kockázatviselésből,

például a már meglévő betegségeket, kóros elmesállapot, HIV fertőzést, ionizáló sugárzás miatt, valamint olyan események, melynek oka háborús, harci cselekmény

Önrész fogalma: a biztosított keresőképtelenségének, illetve munkanélküliségének első 60 napjára a biztosító nem teljesít szolgáltatást.

Várakozási idő fogalma: kizárólag a munkanélküliségi kockázat tekintetében alkalmazandó – a csoportos biztosítási szerződés hatályának a biztosítottra való kiterjesztésétől kezdődő - azon egyszeri 90 napos időszak, mely alatt a biztosító kockázatviselése a biztosított munkanélküliségével kapcsolatos biztosítási eseményekre nem terjed ki.

Biztosító szolgáltatása folyamatos keresőképtelenség, és folyamatos munkanélküliség esetén maximum 300.000,- magyar forint (HUF) Törlesztőrészletenként, beleértve ebbe az összegbe az áthárított biztosítási szolgáltatási díj havi összegét is, legfeljebb 6 hónapon keresztül. Keresőképtelenségi, és munkanélküliségi biztosítási eseménnyel kapcsolatban a Biztosító a kockázatviselés tartama alatt több biztosítási eseményre, kockázatonként összesen legfeljebb 24 havi szolgáltatást fizet meg a Bank részére. A halál, 69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás biztosítási eseményekre vonatkozóan a Biztosító szolgáltatásának felső határa legfeljebb az adott kölcsönszerződés alapján fennálló teljes kintlévőség, de maximum 15.000.000,- magyar forint (HUF).

A jogszabályi és szerződéses fizetési moratórium esetén az elvi törlesztőrészlet képezi a havi biztosítási szolgáltatási díj alapját és a biztosító szolgáltatásának mértékét keresőképtelenség és munkanélküliség biztosítási események esetén. A fizetési moratórium és az elvi törlesztőrészlet pontos meghatározását a vonatkozó biztosítási feltételek tartalmazzák.

A megszűnés, a mentesülés, a kizárás további eseteiről és a biztosítás egyéb feltételeiről a biztosítási feltételekben tájékozódhat, kérjük, olvassa el figyelmesen.

A CIB személyi kölcsönhöz kapcsolódó Hitelfedezeti Védelem csoportos biztosítási szerződés szerződője a CIB Bank Zrt., aki a CIB személyi kölcsönhöz kapcsolódó Hitelfedezeti Védelem csoportos biztosítási szerződéshez kapcsolódóan a biztosítottak biztosított jogviszonya létrehozásában és csoportos biztosítási szerződés teljesítésében a Generál Biztosító Zrt. (székhely: 1066 Budapest, Teréz krt. 42-44., Cg.: 01-10-041305) függő ügynökéként végez biztosításközvetítói tevékenységet. A CIB Bank Zrt. függő ügynöki tájékoztatója az alábbi linken érhető el: www.cib.hu/Maganszemelyek/Biztositasok.

A személyi kölcsönszerződéshez kapcsolódó CIB Hitelfedezeti Védelem biztosítás részletes feltételeit a CIB Bank Zrt. személyi kölcsönszerződéssel rendelkező üzletfelei számára csoportos hitelfedezeti biztosítási védelem -élet-, egészség- és munkanélküliségi biztosítási feltételek (CIB-SZK-2) tartalmazza, mely megtalálható honlapunkon (www.cib.hu) és a CIB bankfiókokban.

Jelen tájékoztatás nem teljes körű, kizárólag a figyelemfelkeltés célját szolgálja.

A CIB személyi kölcsönhöz kapcsolódó CIB Hitelfedezeti Védelem csoportos biztosítás részletes feltételeiről, kérjük, tájékozódjon honlapunkon (www.cib.hu), a CIB bankfiókokban vagy a CIB24 éjjel-nappal hívható telefonos ügyfélszolgálat (+36 1) 4 242 242 telefonszámán.