

## Terméktájékoztató

### a CIB Bank Zrt. ügyfelei számára nyújtott, bankszámlaszerződéshez kapcsolódó csoportos biztosítási védelem – élet-, baleset- és egészségbiztosításról

#### (CIB-ÉLETŐR-1)

Felhívjuk figyelmét, hogy a Bankszámlaszerződéshez kapcsolódó csoportos biztosítás hatálya Önre, mint Biztosítottra csak abban az esetben terjedhet ki, ha ezt Ön/Családi csomag esetén a Főbiztosított papír alapú Biztosított nyilatkozat aláírásával vagy távértékesítés útján a Biztosított nyilatkozat megtételével igényelte. A biztosításra vonatkozó részletes tájékoztatás a szerződés részét képező „CIB Bank Zrt. ügyfelei számára nyújtott, bankszámlaszerződéshez kapcsolódó csoportos biztosítási védelem – élet-, baleset- és egészségbiztosítási feltételek (CIB-ÉLETŐR-1)” című általános szerződési feltételekben (továbbiakban: **Feltételek**) olvasható.

<b>Szerződő:</b>	a CIB Bank Zrt. (továbbiakban: Bank, székhely: 1024 Budapest, Petrezselyem utca 2-8., cégjegyzékszám: 01 10 041004 , MNB törzsszáma: 204121400442)			
<b>Biztosított:</b>	<p><b>Természetes személy (lakossági ügyfél) Számlatulajdonos esetén:</b></p> <p><b>Egyéni csomag</b> esetén a Bankkal lakossági ügyfélként kötött Bankszámlaszerződéssel rendelkező természetes személy, aki érvényes Biztosított nyilatkozatot tett. Belépési kor: 16-65 év; Lejárati kor: 70 év</p> <p><b>Családi csomag</b> esetén a Bankkal lakossági ügyfélként kötött Bankszámlaszerződéssel rendelkező természetes személy (továbbiakban <b>Főbiztosított</b>), aki érvényes Biztosított nyilatkozatot tett, valamint a főbiztosított házastársa, vele egy éve együtt élő élettársa, gyermeke (örökbe fogadott, a mostoha és a nevelő gyermek is, a továbbiakban <b>Gyermek Biztosított</b>).</p> <p>Belépési kor: 16-65 év; Lejárati kor: 70 év Gyermek Biztosított esetén: Belépési kor: 0-25 év, Lejárati kor: 25 év</p> <p><b>Vállalkozói Számlatulajdonos esetén:</b></p> <p>A vállalkozói Bankszámlaszerződéssel rendelkező Vállalkozással jogviszonyban álló természetes személy, aki érvényes Biztosított nyilatkozatot tett, és aki vonatkozásában a vállalkozás a biztosítási szolgáltatási díj megfizetésére kötelezettséget vállal. Belépési kor: 16-65 év; Lejárati kor: 70 év</p>			
<b>Kedvezményezett:</b>	A Biztosított életében esedékes szolgáltatások vonatkozásában a Biztosított, a Biztosított halála esetén annak örököse(i), vagy a Biztosított által írásban megjelölt személy(ek).			
<b>Biztosítási csomagok*:</b>	<b>Standard Biztosítás Egyéni/Családi csomag</b>	<b>Optimum Biztosítás Egyéni/Családi csomag</b>	<b>Optimum Plusz Biztosítás Egyéni/Családi csomag</b>	<b>Prémium Biztosítás Egyéni/Családi csomag</b>
<b>Biztosítási esemény</b>	<b>A Biztosítási szolgáltatási csomagokhoz tartozó Biztosítási összegek</b>			
Baleseti halál	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	15 000 000 Ft	25 000 000 Ft
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás lineáris térítéssel	1 500 000 Ft	2 500 000 Ft	4 000 000 Ft	5 000 000 Ft
Halál	1 500 000 Ft	2 500 000 Ft	4 000 000 Ft	8 500 000 Ft
69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás	1 500 000 Ft	2 500 000 Ft	4 000 000 Ft	5 000 000 Ft

Kiemelt kockázatu betegségek	-	500 000 Ft	750 000 Ft	2 500 000 Ft
Csonttörés	-	-	15 000 Ft	50 000 Ft
Baleseti eredetü kórházi napi térítés	-	-	-	10 000 Ft
<b>Biztosítás díja**: Egyéni csomag esetén</b>	<b>1 490 Ft</b>	<b>2 990 Ft</b>	<b>4 990 Ft</b>	<b>9 990 Ft</b>
<b>Biztosítás díja**: Családi csomag esetén</b>	<b>2 990 Ft</b>	<b>5 990 Ft</b>	<b>9 990 Ft</b>	<b>19 990 Ft</b>

A Biztosítottakra vonatkozó biztosítási díjat a Bank fizeti meg a Biztosító részére magyar forintban (HUF). A Bank az adott Biztosítottakra vonatkozó esedékes biztosítási díjat – a biztosított nyilatkozatban tett hozzájárulás alapján-havonta áthárítja szolgáltatási díjként az érintett Biztosítottakra (Családi csomag választása esetén a Főbiztosítottra), Vállalkozáshoz kapcsolódó Bankszámlaszerződés vonatkozásában létrejött biztosított jogviszony esetén az érintett Vállalkozásra.

<b>Kockázatviseléssel kapcsolatos tudnivalók</b>	<b>Kezdeté:</b> a Biztosító kockázatviselése a Biztosítási feltételekben (lásd Biztosítási Feltételek 2.4 pontban írt időpontban kezdődik, azaz a biztosított jogviszony létrejöttének időpontjában).
	<b>Kizárások / mentesülések:</b> ld. Biztosítási feltételek 6. pontjaiban. <b>Például.: meglévő betegségek, öngyilkosság, veszélyes sportok, kábítószeres, vagy alkoholos befolyásoltság, próbaidőszak és/vagy betanítási időszak alatti munkaviszony megszűnés.</b>
	<b>Megszűnés:</b> a kockázatviselés megszűnik a Biztosítási feltételekben (Feltételek 2.5 pont) írt esetekben és az ott megjelölt időpontban.
<b>Biztosítási szolgáltatással kapcsolatos egyéb tudnivalók</b>	<b>A biztosítás felmondása:</b> a távértékesítés útján tett Biztosított nyilatkozattal létrejött biztosított jogviszony a Biztosított nyilatkozat megtételét követően, a biztosítás létrejöttéről szóló írásbeli visszaigazolás kézhezvételétől számított első 30 napon belül, míg a nem távértékesítés útján tett Biztosított nyilatkozattal létrejött biztosított jogviszony a biztosított jogviszony kezdetétől számított 30 napon belül írásban, a Bankhoz címzett nyilatkozattal indokolási kötelezettség nélkül azonnali hatállyal felmondható. Későbbiekben az Önre vonatkozó biztosítás a Bankhoz címzett írásbeli nyilatkozattal felmondható. Ebben az esetben a Biztosító kockázatviselése a díjjal fedezett időszak utolsó napján, azaz a felmondást tartalmazó nyilatkozat Bankhoz való beérkezése szerinti hónapjának utolsó napján 24. óraker megzűnik azzal, hogy a megszűnés időpontjáig a biztosítási díj a Biztosítót megilleti (lásd: Biztosítási Feltételek 2.5. pont 4) bekezdés).
	<b>Kárbejelentés:</b> a biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül kell bejelenteni, ami megtehető személyesen a Biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, vagy a Biztosító ( <a href="http://www.generali.hu">www.generali.hu</a> ) honlapjáról letöltött <b>Szolgáltatási igénybejelentő pénzügyi intézmények termékeihez kapcsolódó személybiztosításokhoz</b> című dokumentum kitöltésével (Kárbejelentés/Élet-Egészség-Baleset Kárrendezési Tudnivalók/ Pénzügyi intézmények termékei) és a Biztosító 7602 Pécs Pf.: 888 címére, vagy elektronikusan a <a href="mailto:generali.hu@generali.com">generali.hu@generali.com</a> email címre történő megküldésével. A biztosítási szolgáltatási igény bejelentéséhez a biztosítási <b>Szolgáltatási igénybejelentő</b> nyomtatvány és a <b>Biztosítási Feltételekben meghatározott dokumentumok csatolása szükséges</b> . Amennyiben a biztosítási eseménnyel, annak bejelentésével kapcsolatban bármilyen kérdése merül fel, úgy hívja a Biztosító Telefonos Ügyfélszolgálatát a +36 1 452 3333 telefonszámon. Kárbejelentését a leggyorsabban a <a href="https://www.generali.hu/EletKarbejelento">https://www.generali.hu/EletKarbejelento</a> oldalon intézheti, a gyorsabb ügyintézés érdekében kérjük, csatolja a kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt is. A Biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank, 1013 Budapest, Krisztina körút 55.
	<b>Teljesítés:</b> a Biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt - a jogalap fennállása esetén - az annak elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő <b>15 napon</b> belül teljesíti a Kedvezményezett részére.  <b>Szolgáltatás korlátozása:</b> a Biztosító szolgáltatásának korlátozására vonatkozó részletes rendelkezéseket a Biztosítási feltételek 5.5 pontja tartalmazza <b>A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje két év.</b>

**\*Természetes személy Számlatulajdonos/Főbiztosított a Biztosítotti nyilatkozat megtételekor Egyéni csomagot vagy Családi csomagot is választhat.**

**A Vállalkozással jogviszonyban álló természetes személy Biztosított a Biztosítotti nyilatkozat megtételekor csak Egyéni csomagot választhat.**

**\*\*A csoportos biztosítás aktuális díját a CIB Bank Zrt. honlapján elérhető mindenkor hatályos Kondíciós Lista tartalmazza.**

**Jelen tájékoztató nem teljes körű. A biztosítás pontos leírását és feltételeit a Biztosítási Feltételek dokumentum tartalmazza. A jelen Tájékoztató és a Biztosítási Feltételek esetleges eltérése esetén a Biztosítási Feltételek tartalma irányadó.**