

# CSATLAKOZÁST MEGELŐZŐ TÁJÉKOZTATÁS ÉS CSATLAKOZÁSI NYILATKOZAT

## Tartalomjegyzék

1. A biztosított részére szóló tájékoztatás a CIB Egészségőr biztosításhoz történő csatlakozást megelőzően ..... 1
- 1.1. Csoportos biztosítási szerződésre vonatkozó tájékoztatás ..... 1
- 1.1. Alkuszra vonatkozó tájékoztatás ..... 8
2. Csatlakozási nyilatkozat CIB Egészségőr csoportos biztosítási szerződéshez .. **Error! Bookmark not defined.**

### 1. A biztosított részére szóló tájékoztatás a CIB Egészségőr biztosításhoz történő csatlakozást megelőzően

CIB Biztosítási Alkusz Kft. az alábbi tájékoztatást nyújtja a lakossági bankszámlához kapcsolódó CIB Egészségőr biztosításhoz csatlakozni kívánó biztosítottak részére.

#### 1.1. Csoportos biztosítási szerződésre vonatkozó tájékoztatás

A biztosítási szerződés alanyai

<b>Szerződő:</b>	CIB Bank Zrt. (székhely: 1027 - Budapest, Medve u. 4-14.). (a továbbiakban: Szerződő)
<b>Biztosító:</b>	Név: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Székhely: 1082 Budapest, Baross u. 1. Jogi formája: Zártkörű részvénytársaság Céggjegyzékszám: 01-10-041566 Nyilvántartást végző bíróság vagy hatóság elnevezése: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága Felügyeleti hatóság: Magyar Nemzeti Bank (MNB), 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.
<b>Alkusz:</b>	CIB Biztosítási Alkusz Kft. (székhely: 1027 Budapest Medve utca 4-14.), amely Szerződővel kötött megbízási szerződés alapján, a Szerződő megbízása alapján és képviselésében eljárva a Szerződő Biztosítási Szerződésből eredő jogainak és kötelezettségeinek teljesítésben és lebonyolításában közreműködik.
<b>Biztosított:</b>	<p>A biztosított: az a természetes személy, aki a Szerződő felé tett nyilatkozattal a Csoportos Biztosításhoz csatlakozott.</p> <p>A biztosított: az a 18-70 év közötti természetes személy, aki a Szerződő felé tett nyilatkozattal a Csoportos biztosításhoz csatlakozott. Biztosított lehet Standard - biztosítási csomag esetében a 6 hónap és 18 év közötti olyan gyermek is, aki a 18 év feletti biztosított vagy annak házas-, élettársa vér szerinti, örökbefogadott vagy nevelt gyermeke.</p> <p>Kiegészítő biztosítást legalább 18, legfeljebb 65 év közötti személy választhat.</p> <p>A természetes személy számlatulajdonos és a biztosított személye lehet ugyanazon személy. Amennyiben nem az, akkor</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- a standard csomag esetében olyan gyermek, aki a 18 év feletti biztosított vagy annak házas-, élettársa vér szerinti, örökbefogadott vagy nevelt gyermeke vagy</li><li>- minden alapsomag esetében a számlatulajdonos 18 év feletti a Ptk. 8:1 § (1) bekezdésében meghatározott közeli hozzátartozója (házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér) valamint élettársa lehet.</li></ul> <p>A gyermekre vonatkozó biztosítás kockázatviselése a 18. év betöltését követő évfordulókor nem szűnik meg, hanem rájuk vonatkozó szolgáltatási limitek módosulnak automatikusan a 18 év feletti biztosítottakra vonatkozó limitekre.</p> <p>Az életkor számítása úgy történik, hogy a folyóévből ki kell vonni a Biztosított születési évét, kivéve a gyermek biztosított belépési koránál, mert abban az esetben a biztosító napra pontosan számítja a 6 hónapos kor betöltését.</p>

	A Biztosított a Csoportos biztosításhoz csak egy bankszámlához kapcsolódóan csatlakozhat.
<b>Számlatulajdonos</b>	A Biztosított díjfizetési kötelezettségnek teljesítésében működik közre. A Azámlatulajdonos a Szerződő mindenkor hatályos Általános Lakossági Üzletszabályzatában meghatározott fogyasztói Üzletfelei közül a 18. életévét betöltött, cselekvőképességében nem korlátozott, devizabelföldi vagy devizakülföldi természetes személy, aki a Bankkal forint Bankszámlára vonatkozó szerződéssel rendelkezik. A Bankszámla fogalmára a Bank Általános Lakossági Üzletszabályzatában meghatározott fogalom az irányadó.

A biztosítási esemény, a biztosítási szolgáltatás, a biztosítás díja és díjfizetés módja

<b>Biztosítási esemény:</b>	Kockázatviselési tartamon belül bekövetkezett betegség miatti egészségügyi szolgáltatás. Szűrővizsgálat. Kockázatviselési tartamon belül, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül rosszindulatú daganat.																																										
<b>Biztosítási szolgáltatás:</b>	<p>Szolgáltatások megszervezése és költségének vállalása a szolgáltatási csomagnak megfelelően: Standard csomag 18-70 év közötti Biztosítotttra:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Szolgáltatások</th> <th>Éves limit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24 órás call center</td> <td>korlátlan</td> </tr> <tr> <td>Második orvosi vélemény</td> <td>korlátlan</td> </tr> <tr> <td>Orvosi képalkotó diagnosztikai eljárások</td> <td>250 000 Ft</td> </tr> <tr> <td>Diagnosztikai és labordiagnosztikai vizsgálatok</td> <td>50 000 Ft</td> </tr> <tr> <td>Járóbeteg szakellátás (belgyógyászat, kardiológia, fül-orr-gégészet, ambuláns sebészet, szemészet, allergológia, bőrgyógyászat)</td> <td>100 000 Ft</td> </tr> <tr> <td>Egynapos sebészet</td> <td>150 000 Ft</td> </tr> </tbody> </table> <p>Standard csomag 6 hónap -18 év közötti Biztosítotttra (gyerek csomag):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Szolgáltatások</th> <th>Éves limit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24 órás call center</td> <td>korlátlan</td> </tr> <tr> <td>Második orvosi vélemény</td> <td>korlátlan</td> </tr> <tr> <td>Orvosi képalkotó diagnosztikai eljárások</td> <td>250 000 Ft</td> </tr> <tr> <td>Járóbeteg szakellátás (szakrendelés*, diagnosztika és labordiagnosztika**)</td> <td>250 000 Ft</td> </tr> <tr> <td>Egynapos sebészet</td> <td>300 000 Ft</td> </tr> </tbody> </table> <p>* bőrgyógyászat legfeljebb évi 100 000 Ft-ig vehető igénybe **laborvizsgálatok legfeljebb évi 50 000 Ft-ig vehetők igénybe</p> <p>Optimum csomag:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Szolgáltatások</th> <th>Éves limit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24 órás call center</td> <td>korlátlan</td> </tr> <tr> <td>Második orvosi vélemény</td> <td>korlátlan</td> </tr> <tr> <td>Orvosi képalkotó diagnosztikai eljárások</td> <td>300 000 Ft</td> </tr> <tr> <td>Járóbeteg szakellátás (szakrendelés*, diagnosztika és labordiagnosztika**)</td> <td>300 000 Ft</td> </tr> <tr> <td>Egynapos sebészet</td> <td>300 000 Ft</td> </tr> <tr> <td>Közepes szűrővizsgálati csomag</td> <td>évente egy alkalommal</td> </tr> </tbody> </table> <p>*bőrgyógyászat legfeljebb évi 100 000 Ft-ig vehető igénybe **laborvizsgálatok legfeljebb évi 75 000 Ft-ig vehetők igénybe</p> <p>Prémium csomag:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Szolgáltatások</th> <th>Éves limit</th> </tr> </thead> </table>	Szolgáltatások	Éves limit	24 órás call center	korlátlan	Második orvosi vélemény	korlátlan	Orvosi képalkotó diagnosztikai eljárások	250 000 Ft	Diagnosztikai és labordiagnosztikai vizsgálatok	50 000 Ft	Járóbeteg szakellátás (belgyógyászat, kardiológia, fül-orr-gégészet, ambuláns sebészet, szemészet, allergológia, bőrgyógyászat)	100 000 Ft	Egynapos sebészet	150 000 Ft	Szolgáltatások	Éves limit	24 órás call center	korlátlan	Második orvosi vélemény	korlátlan	Orvosi képalkotó diagnosztikai eljárások	250 000 Ft	Járóbeteg szakellátás (szakrendelés*, diagnosztika és labordiagnosztika**)	250 000 Ft	Egynapos sebészet	300 000 Ft	Szolgáltatások	Éves limit	24 órás call center	korlátlan	Második orvosi vélemény	korlátlan	Orvosi képalkotó diagnosztikai eljárások	300 000 Ft	Járóbeteg szakellátás (szakrendelés*, diagnosztika és labordiagnosztika**)	300 000 Ft	Egynapos sebészet	300 000 Ft	Közepes szűrővizsgálati csomag	évente egy alkalommal	Szolgáltatások	Éves limit
Szolgáltatások	Éves limit																																										
24 órás call center	korlátlan																																										
Második orvosi vélemény	korlátlan																																										
Orvosi képalkotó diagnosztikai eljárások	250 000 Ft																																										
Diagnosztikai és labordiagnosztikai vizsgálatok	50 000 Ft																																										
Járóbeteg szakellátás (belgyógyászat, kardiológia, fül-orr-gégészet, ambuláns sebészet, szemészet, allergológia, bőrgyógyászat)	100 000 Ft																																										
Egynapos sebészet	150 000 Ft																																										
Szolgáltatások	Éves limit																																										
24 órás call center	korlátlan																																										
Második orvosi vélemény	korlátlan																																										
Orvosi képalkotó diagnosztikai eljárások	250 000 Ft																																										
Járóbeteg szakellátás (szakrendelés*, diagnosztika és labordiagnosztika**)	250 000 Ft																																										
Egynapos sebészet	300 000 Ft																																										
Szolgáltatások	Éves limit																																										
24 órás call center	korlátlan																																										
Második orvosi vélemény	korlátlan																																										
Orvosi képalkotó diagnosztikai eljárások	300 000 Ft																																										
Járóbeteg szakellátás (szakrendelés*, diagnosztika és labordiagnosztika**)	300 000 Ft																																										
Egynapos sebészet	300 000 Ft																																										
Közepes szűrővizsgálati csomag	évente egy alkalommal																																										
Szolgáltatások	Éves limit																																										

	24 órás call center	korlátlan
	Második orvosi vélemény	korlátlan
	Orvosi képkötő diagnosztikai eljárások	korlátlan
	Járóbeteg szakellátás (szakrendelés*, diagnosztika és labordiagnosztika**)	korlátlan
	Egynapos sebészet	korlátlan
	Személyreszabott szűrővizsgálati csomag	évente egy alkalommal
	*bőrgyógyászat legfeljebb évi 100 000 Ft-ig vehető igénybe **laborvizsgálatok legfeljebb évi 100 000 Ft-ig vehetők igénybe	
	Kiegészítő Hope Plusz csomag bármelyik 18-70 év közötti biztosítottra vonatkozó Standard alapsomag, az Optimum, a Prémium alapsomag mellé:	
	Ezüst csomag	1 000 000 Ft egyszeri térítés / 50 000 Ft havi járadék
	Arany csomag	3 000 000 Ft egyszeri térítés / 150 000 Ft havi járadék
<b>A biztosítás havi díja:</b>	Standard (18-70 év és 6 hónap-18 év)	3 500 Ft/fő/hó
	Standard (18-70 év) + Hope plusz Ezüst	6 300 Ft/fő/hó
	Standard (18-70 év)+ Hope plusz Arany	12 000 Ft/fő/hó
	Optimum	7 500 Ft/fő/hó
	Optimum + Hope plusz Ezüst	10 300 Ft/fő/hó
	Optimum + Hope plusz Arany	16 000 Ft/fő/hó
	Prémium	14 500 Ft/fő/hó
	Prémium + Hope plusz Ezüst	17 300 Ft/fő/hó
	Prémium + Hope plusz Arany	23 000 Ft/fő/hó
<b>Az áthárított biztosítási díj megfizetése módja és gyakorisága:</b>	A Bank a Csatlakozási nyilatkozatban meghatározott Bankszámláról havonta szedi be.	
<b>A díjfizetés esedékessége:</b>	A biztosítás első díja a Csatlakozási nyilatkozat megtételekor, a folytatólagos díjak minden hónap 2. vagy 3. munkanapján.	

#### A szolgáltatással kapcsolatos egyéb tudnivalók

<b>Kockázatviselés kezdete és vége:</b>	<p>Kockázatviselés kezdete:</p> <p>A Csatlakozási nyilatkozat megtételét követő hónap első nap 0.00 órája, amennyiben, a következő feltételek teljesülnek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Biztosított által tett Csatlakozási nyilatkozat a Szerződő által elfogadásra került és ezt a Szerződő írásban 5 munkanapon belül megerősítette és;</li> <li>- a biztosítás első havi díja a Csatlakozási nyilatkozat megtételét követő 5 munkanapon belül megfizetésre került.</li> </ul> <p>Kockázatviselés vége:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a Biztosított halála esetén,</li> <li>- annak a biztosítási év utolsó napjának 24. órájával, amelyben a Biztosított 70. életévét betöltötte,</li> <li>- amennyiben a Számlatulajdonos Szerződővel fennálló jogviszonya megszűnik, a díjjal fedezett hónap utolsó napjának 24.00 órákor,</li> <li>- amennyiben a Biztosított a biztosítási díj esedékességét követő 60. nap 24.00 óráig a Szerződő részére a Szerződő által áthárított biztosítási díjat nem fizeti meg, a biztosítási díj esedékességét követő 61. nap 00.00-kor</li> <li>- a Csatlakozási nyilatkozat visszavonása esetén díjjal fedezett hónap utolsó napjának 24.00 órákor.</li> <li>- Elállás esetén a kockázatviselés kezdetének napján 0.00 órákor</li> </ul>
---	---

	<p>A Biztosító kockázatviselése valamennyi Biztosított vonatkozásában megszűnik a Biztosítási Szerződés megszűnése napjának 24. órájával.</p> <p><b>Ezen felül Hope Plusz esetében a kockázatviselés megszűnik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a biztosított 70. életévének betöltését követő első biztosítási évforduló napján,</li> <li>- a CIB Egészségőr biztosításra vonatkozó kockázatviselés megszűnése esetén azzal egyidejűleg,</li> <li>- a biztosítási szolgáltatás teljesítésével.</li> </ul> <p><b>Biztosítási csomag automatikus módosulása</b></p> <p>A 6 hónap és 18 év közötti Biztosítottra vonatkozó Standard csomag a Biztosított 18. életévének betöltését követő biztosítási évfordulón automatikusan a 18-69 év közötti Biztosítottra vonatkozó Standard csomagra módosul.</p>
<b>Biztosítás időtartama:</b>	A biztosítás a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetétől annak megszűnéséig tart.
<b>A Csatlakozási nyilatkozat visszavonása:</b>	<p>A Biztosított a Biztosított Nyilatkozat aláírását vagy távközlő eszköz útján történő értékesítés esetében a Csoportos Biztosításhoz való csatlakozás elfogadásának kézhezvételétől számított 14 napon belül a Szerződőhöz címzetten, a CIB Biztosítási Alkusz Kft. levelezési címére (CIB Biztosítási Alkusz Kft., 1027 Budapest, Medve utca 4-14.) intézett írásbeli nyilatkozattal, indoklás és díjfizetési kötelezettség nélkül, azonnali hatállyal elállhat.</p> <p>A Biztosított biztosítási jogviszonyát a rá vonatkozó <b>biztosítási évfordulón</b> – belépés dátumát követő hónap elseje -, a Csatlakozási nyilatkozat visszavonásával megszüntetheti. A Biztosított biztosítási jogviszonya a díjjal fedezett időszak végével szűnik meg.</p> <p>Az elállás és a Csatlakozási nyilatkozat visszavonása költség- és díjmentes.</p>
<b>A Biztosítási szerződés megszűnésének esetei:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- a Biztosító és a Szerződő közös megegyezésével,</li> <li>- Szerződő fél által történő 180 napos rendes felmondással,</li> <li>- bármelyik fél rendkívüli felmondásával,</li> <li>- bármelyik fél jogutód nélküli megszűnésekor.</li> </ul>
<b>A Biztosító teljesítésének határideje és módja:</b>	<p>Ellátás megszervezésére vonatkozó határidő öt (5) munkanap: az ellátásszervező a bejelentést követő öt (5) munkanapon belül megszervezi az első ellátást/vizsgálatot a Biztosított és az orvos között.</p> <p>Az ellátás költségeinek megtérítésére a határidő:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A Biztosító az Ellátásszervezőn keresztül közvetlenül a szolgáltatónak téríti meg.</li> <li>- A Biztosítottnak számla ellenében 15 napon belül, ha a Biztosított az éves limitjének 90%-át már felhasználta.</li> <li>- A Biztosítottnak számla ellenében 15 napon belül, az Ellátásszervezővel nem szerződött egészségügyi szolgáltató esetében.</li> </ul> <p>Kiegészítő biztosítás esetében: Az egyszeri biztosítási összeget a Biztosító a rosszindulatú daganat diagnosztizálásakor fizeti ki. Első havi járadékot a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok beérkezését követő 15 napon belül, a további járadékot minden hónap 15. napjáig fizeti ki a Biztosító</p>
<b>Legfontosabb kizárások, mentesülések:</b>	<b>I. Kizárások</b>

1. Ha a biztosítási esemény az alábbi eseményekkel összefüggésben áll az ellátást a biztosító nem szervezi meg az illetve nem téríti meg:
  - Harci eseményben vagy háborús cselekményben valamely fél mellett történő részvétel
  - Állam elleni bűncselekményben való részvétel
  - Atomkárok
  - Alkoholos állapot, bódító-, kábító- vagy hasonló hatást kiváltó szerek fogyasztásával, toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függőség
  - Ismételt műtétekre, kezelésre, ha az orvosszakmai előírásokat nem tartották be
  - Orvosi műhiba
  - terhesség ideje alatt és a szülés, valamint a szülést követő egy éven belül bekövetkező egészségkárosodás következményei abban az esetben, ha a fogamzás a biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdete előtt történt (a fogamzás időpontja alatt a szüléstől visszafelé számított 270. napot kell érteni);
  - az egészségügyi ellátás, az orvosi ellátás következtében, annak következményeként elszenvedett ártalom miatt létrejött egészségkárosodás;
  - esztétikai változtatási célú orvosi beavatkozás, kozmetikai kezelés
  - a Standard alapsomag 6 hónap-18 év közötti Biztosítottra (gyerek csomag) esetében a kockázatviselés kezdete előtt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei
  
2. Ha az ellátásra az alábbiakból eredően kerül sor:
  - sürgősségi okból, életveszély elhárítása céljából,
  - az egészségügyi ellátás keretében végzett szakértői tevékenység miatt,
  - katasztrófa miatti ellátás,
  - járványügyi érdekből végzett ellátásokkal kapcsolatban,
  - tüdőgyógyászati gondozás,
  - addiktológiai gondozás,
  - alkohológiai gondozás
  - drogbeteg-ellátás, gondozás
  - foglalkozás-egészségügyi szakellátás,
  - akupunktúrás kezelés,
  - fogászati szakellátás,
  - lézeres körömgomba-eltávolítás,
  - lézeres látásjavító műtétek,
  - szemlencse beültetés,
  - geriátriai kezelés, gondozás,
  - dialízis kezelés,
  - digitális dermatoscopia
  - visszér betegség injekciós kezelése (scleroterápia),
  - lézeres visszérműtét,
  - nemibeteg gondozás,
  - a meddőség (infertilitás) miatt végzett vizsgálatok,
  - pszichiátriai kezelés,
  - gyógypedagógiai kezelés,
  - fizio- és mozgásterápiás kezelés,
  - intenzív betegellátás,
  - klinikai onkológiai gondozás,

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- HIV-betegek gondozása,</li> <li>- Hepatitis C betegek gondozása,</li> <li>- aneszteziológiai ellátás,</li> <li>- krónikus betegségek gondozása.</li> </ul> <p>3. Ha az ellátás igénybevétele nem az ellátásszervezőn keresztül történt.</p> <p>4. Egynapos sebészetre vonatkozó kizárások:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ha az orvosi javaslat nem tartalmazza az orvos pecsétjét</li> <li>- A biztosítás nem fedezi azoknak a műtéteknek a költségét, amelyek elvégzése egy, már a biztosítás megkötésekor is fennálló betegség miatt válnak szükségessé.</li> <li>- Sterilisatio laparoscopica feminae</li> <li>- Sterilisatio laparoscopia kapocccsal</li> <li>- Sterilisatio laparoscopia gyűrűvel</li> <li>- Sterilisatio laparoscopia monopol. elektródával</li> <li>- Sterilisatio laparoscopia bipol. elektródával</li> <li>- Extrauterin graviditas laparoscopos műtéte</li> <li>- Laparoscopos embryo aspiratio, salpingotomiából</li> <li>- Terhességmegszakítás intraamniális gyógyszerrel</li> <li>- Terhességmegszakítás extraamniális gyógyszerrel</li> <li>- Méhen kívüli terhességben adott inj., laparoscopos interruptio vacuummal</li> <li>- Interruptio Hegar tágítással, curettage-zsal</li> <li>- Interruptio laminaria tágítással</li> <li>- Gyógyszerrel végzett interruptio befejezése</li> <li>- Meddőséggel kapcsolatos beavatkozások</li> <li>- Művi megtermékenyítés</li> <li>- Szépészeti okból végzett plasztikai műtétek.</li> </ul> <p>5. Orvosi képződiagnosztikai vizsgálatokra vonatkozó kizárások:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ha az orvosi javaslat nem tartalmazza az orvos pecsétjét</li> <li>- Ha az orvosi képződiagnosztikai vizsgálatra szóló orvosi javaslatot nem szakrendelő orvos állítja ki. A háziorvos által kiállított javaslatot / beutalót a biztosító még abban az esetben sem fogadja el, ha a háziorvos szakorvosi feladatokat is elláthat,</li> <li>- a kötelező anya- és gyermekvédelmi feladatokkal kapcsolatban, melyen a jogszabályból eredő kötelező védőoltásokat és szűréseket kell érteni,</li> <li>- terhesség ideje alatt a biztosító összesen 4 nőgyógyászati szakorvosi vizsgálatot térít, ebbe beleértendő a vizsgálathoz tartozó, a hatályos orvos szakmai protokoll által előírt ultrahang vizsgálat is, maximum az éves limit erejéig. A Biztosító kockázatvállalása nem terjed ki a 3D, 4D és 5D ultrahang vizsgálatokra (ún. „babamozi”)</li> </ul> <p>6. Járóbeteg-szakellátásra vonatkozó kizárások:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- a kötelező anya- és gyermekvédelmi feladatok, melyen a jogszabályból eredő kötelező védőoltásokat és szűréseket kell érteni,</li> <li>- terhesség ideje alatt a biztosító összesen 4 nőgyógyászati szakorvosi vizsgálatot térít, ebbe beleértendő a vizsgálathoz tartozó, a hatályos orvos szakmai protokoll által előírt ultrahang vizsgálat is, maximum az éves limit erejéig. A</li> </ul>
--	---

	<p align="center"><b>Biztosító kockázatvállalása nem terjed ki a 3D, 4D és 5D ultrahang vizsgálatokra (ún. „babamozzi”)</b></p> <p><b>7. A biztosító nem vállal fedezetet, amennyiben az egynapos sebészeti ellátásra az alábbiakból eredően kerül sor:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sterilisatio laparoscopica feminae</li> <li>b. Sterilisatio laparoscopia kapoccsal</li> <li>c. Sterilisatio laparoscopia gyűrűvel</li> <li>d. Sterilisatio laparoscopia monopol. elektródával</li> <li>e. Sterilisatio laparoscopia bipol. elektródával</li> <li>f. Extrauterin graviditas laparoscopos műtéte</li> <li>g. Laparoscopos embryo aspiratio, salpingotomiából</li> <li>h. Terhességmegszakítás intraamniális gyógyszerrel</li> <li>i. Terhességmegszakítás extraamniális gyógyszerrel</li> <li>j. Méhen kívüli terhességbe adott inj., laparoscopos interruptio vacuummal</li> <li>k. Interruptio Hegar tágitással, curettage-zsal</li> <li>l. Interruptio laminaria tágitással</li> <li>m. Gyógyszerrel végzett interruptio befejezése</li> <li>n. Meddőséggel kapcsolatos beavatkozások</li> <li>o. Művi megtermékenyítés</li> <li>p. Szépészeti okból végzett plasztikai műtetek</li> </ol> <p><b>Kiegészítő biztosítás esetében ezeken felül:</b> minden jóindulatú tumor, amelyet a nemzetközi protokoll annak nevez, Kaposi-szarkóma és más daganatok egyidejűleg fennálló HIV-fertőzés vagy AIDS megbetegedés esetén illetve emberi immunrendszer megbetegedését okozó vírus jelenlétében meglévő daganatok, amennyiben a diagnosztikai vizsgálatok a szerződés kezdetét megelőzően kezdődtek meg.</p> <p><b>II. Mentességek</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ha a biztosítási eseményt a Biztosított jogellenesen súlyosan gondatlanul (rendszeres alkohol fogyasztás vagy 2,6 ezreléket elérő vagy meghaladó alkoholos befolyásoltság vagy kábítószer fogyasztása, kábítószer hatású anyag vagy gyógyszer szedése) okozta.</li> <li>2. Ha biztosítási esemény okozati összefüggésben áll az Ön öngyilkossági kísérletével vagy az Ön szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben jön létre.</li> <li>3. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén kivéve, ha bizonyítást nyer, hogy a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosítási esemény előtt már ismerte vagy az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.</li> </ol>
<b>Biztosítási esemény bejelentése</b>	<p>A munkanapokon 8-20 óra között hívható (06-1) 461-1572 telefonszámon.</p> <p><b>A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje: 1 év</b></p>
<b>Panasztétel lehetősége:</b>	<p>Panaszával a Biztosítóhoz az alábbiak szerint fordulhat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) írásban vagy telefonon az alábbi elérhetőségen: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (1082 Budapest, Baross u. 1., tel.: (+36-1) 486-4343)</li> <li>b) személyesen az alábbi címen: UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Központi Ügyfélszolgálati Iroda (1134 Budapest, Váci út 33.)</li> </ol>

	<p>A fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál (levélben: 1534 Budapest BKKP, Pf. 777.; telefon: (+36-80) 203-776; email cím: <a href="mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu">ugyfelszolgalat@mnb.hu</a>; ügyfélkapun keresztül <a href="https://ugyfelkapu.magyarorszag.hu/">https://ugyfelkapu.magyarorszag.hu/</a>); a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez (levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest BKKP Pf.: 172., Ügyfélszolgálat: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39, telefon: (+36-80) 203-776; email cím: <a href="mailto:pbt@mnb.hu">pbt@mnb.hu</a>; ügyfélkapun keresztül a vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.</p>
<p><b>A személyes adatok kezelésére és a titokvédelemre vonatkozó tudnivalók</b></p>	<p>A biztosító ügyfelei személyes és biztosítási titoknak minősülő adataira vonatkozó adatkezelési szabályokat a jelen feltételekhez csatolt Közös adatkezelésre vonatkozó adatkezelési tájékoztató c. dokumentum tartalmazza, mely a CIB Bank honlapján elérhető. A Biztosító további adatkezelési műveleteiről, a biztosítási titokkal kapcsolatos további információkról, a Biztosító adatfeldolgozóiról a Biztosító a <a href="http://www.union.hu/adatvedelem">www.union.hu/adatvedelem</a> adatkezelési aloldalán tájékozódhat.</p> <p>A biztosítási titoknak minősülő adatokat jogosultak megismerni mindazon személyek vagy szervezetek, akikkel szemben a Biztosítónak a biztosítási titok megtartásának kötelezettsége a Bit. rendelkezései szerint nem áll fenn. Ezen szervezetek listáját a Biztosító Adatkezelési tájékoztatójának 1. sz. Függeléke tartalmazza.</p> <p>A Biztosító az adatkezelések során adatfeldolgozókat, illetve kiszervezett tevékenységet végző szolgáltatókat vesz igénybe erre irányuló szolgáltatási szerződések keretében. Az adatfeldolgozók és a viszontbiztosítók listája, valamint a legfrissebb Adatkezelési tájékoztató a <a href="https://union.hu/adatvedelem">https://union.hu/adatvedelem</a> weboldalon érhető el. Az Adatkezelési tájékoztató tartalma és az adatfeldolgozó partnerek, viszontbiztosítók listája a jogszabályi változások és a Biztosító által kötött vagy a jövőben kötetendő partneri szerződésektől függően változhat.</p>
<p><b>Az alkusz jogosult- a biztosítottól biztosítási díjat átvenni, továbbá jogosult-e a biztosítótól a biztosítottnak járó összeg kifizetésében közreműködni:</b></p>	<p><b>Az alkusz a biztosítottól nem jogosult biztosítási díj átvételére és nem jogosult biztosítottnak járó összeg kifizetésére.</b></p>

## 1.2. Alkuszra vonatkozó tájékoztatás

Cégnév: CIB Biztosítási Alkusz Kft.

Székhelye: Magyarország, 1027 Budapest, Medve u. 4-14.

Felügyeleti hatóság: Magyar Nemzeti Bank.

Felügyeleti engedély száma: II/44/2001; Biztosításközvetítői nyilvántartási szám: 204121400442;

A nyilvántartás megtekinthető a MNB <http://apps.mnb.hu/regisztrar/honlapjan>.

A CIB Biztosítási Alkusz Kft. biztosítóban befolyásoló részesedéssel nem rendelkezik; biztosító ill. biztosító anyavállalata a CIB Biztosítási Alkusz Kft-ben befolyásoló részesedéssel nem rendelkezik.

A CIB Biztosítási Alkusz Kft. tevékenységével kapcsolatban esetlegesen felmerülő panasszal fordulhat a CIB Biztosítási Alkusz Kft-hez: a CIB Bank bármelyik bankfiókjában, CIB24 telefonos ügyfélszolgálatán (06 40/242-242), postai úton (1027 Budapest, Medve u. 4-14.), elektronikus úton a [cibbiztositas@cib.hu](mailto:cibbiztositas@cib.hu) címen. Amennyiben a CIB Biztosítási Alkusz Kft. panaszkezelésével nem elégedett az alábbi szervekhez fordulhat: A fogyasztónak minősülő ügyfél fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet a Magyar Nemzeti Banknál (levélben: 1534 Budapest BKKP, Pf. 777.; telefon: 06 1 489 91020; email cím: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu); ügyfélkapun keresztül <https://ugyfelkapu.magyarorszag.hu/>); a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testülethez (levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1525 Budapest BKKP Pf.: 172., telefon: 06 1 489 9100; email cím: [pbt@mnb.hu](mailto:pbt@mnb.hu); ügyfélkapun keresztül a vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat. A CIB Biztosítási Alkusz Kft. a Bit.-ben előírt szakmai felelősségbiztosítással rendelkezik, szakmai tevékenysége során esetlegesen okozott kárért vagy sérelemdíjért a felelősségbiztosítását kezelő UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. áll helyt.



Eljárás minősége: független biztosításközvetítő , biztosító(k) nevében nem jár el.

Szövetségi tagság: Független Biztosítási Alkuszok Magyarországi Szövetsége (1096 Budapest, Vendel utca 11.)

CIB Biztosítási Alkusz Kft. minden biztosítási termék közvetítésére jogosult.

CIB Biztosítási Alkusz Kft. a Szerződőtől vagy Biztosítottól biztosítási díjat vagy díjelőleget illetve a biztosítótól a Szerződőnek/Biztosítottnak járó összeget nem vesz át.