

# **Aegon Alternatív és Csoportos Üzletfejlesztési Igazgatóság**

## **DÍJTÁJÉKOZTATÓ**

**2017**

**AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt.**  
Csoportos Biztosítások – 1091 Budapest, Üllői út 1.

**Helembai Szilárd**  
légibiztosítási szaktanácsadó  
+36 20 335 4489  
[legibiztositas@gmail.com](mailto:legibiztositas@gmail.com)



**Ma tegyük a holnapért!**

## Aegon Csoportos Biztosítási Díjtájékoztató

### A Magyar Szabad Repülők Szövetsége biztosítási igényére, 500 fős induló létszám biztosítására

Biztosítási szolgáltatások	Biztosítási összeg (A)
Baleseti halál esetére szóló biztosítás	10 000 000 Ft
Baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (1-100%)	10 000 000 Ft
Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás	50 000 Ft
Baleseti eredetű kórházi ápolás esetére szóló napi térítést nyújtó biztosítás, a 2. naptól	15 000 Ft
Balesetből eredő műtétekre szóló biztosítás	
kis műtét	75 000 Ft
közepes műtét	150 000 Ft
nagy műtét	300 000 Ft
kiemelt műtét	600 000 Ft
Baleseti eredetű égési sérülésre szóló biztosítás	500 000 Ft
Kiegészítő balesetbiztosítás költségtérítésekre	50 000 Ft
„Aegon Doktor” orvosi asszisztencia szolgáltatás	korlátlan

A biztosítási szolgáltatások díja	
A biztosítás havi díja 1 fő részére	3 000 Ft
A biztosítás éves díja 1 fő részére	36 000 Ft

#### Adminisztráció:

A biztosítottakról szerződéskötéshez pontos listát kérünk az alábbi adatokkal: **név, születési dátum (éééé.hh.nn)**; illetve adott esetben a csoportbesorolás, éves bruttó bér.

Az adatközlést minden hónap utolsó napjáig kérjük beküldeni. Az adatközlőn megadott új belépőkre a kockázatviselés kezdete az adatközlést követő hónap 1. napján lép életbe.

Az egyes biztosítottakra éves díjat kell befizetni, így a biztosítási fedezet minden biztosítottra a kockázatviselés kezdetétől számított 1 naptári évig érvényes.

A biztosítási díj fizetése havi ütemben történik, az adatközlő szerint kiállított díjbekérő (számviteli bizonylat) alapján, banki átutalással.

#### Biztosítási fedezet:

A megadott balesetbiztosítási és egészségbiztosítási szolgáltatások térbeli és időbeli korláttól mentesek, azaz a világ bármely országában bekövetkezett balesetek esetén, a nap 24 órájában nyújtanak fedezetet.

A biztosítási fedezet érvényes a Motoros repülő, Ballonrepülő, Vitorlázórepülő, Forgószárnyas, Ejtőernyős, Repülő Modellező, Műrepülő, Siklórepülő, Könnyűrepülő és Motoros Siklóernyő szakágak regisztrált tagjaira, a repülés tevékenység közben szenvedett balesetekre is.

#### Biztosítottak:

A szerződésben biztosított csak olyan személy lehet, aki legalább 14 éves és legfeljebb 70 éves, hacsak erről a szerződő felek másképpen meg nem állapodnak,

és aki részére rokkantsági ellátást vagy rehabilitációs ellátást nem állapítottak meg, illetve munkaképesség csökkenésének megállapítására irányuló kérelmének elbírálása az illetékes magyar társadalombiztosítási szervnél nincs folyamatban.



Ma tegyük a holnapért!

**Kárhányadtól függő díjvisszatérítés (bónusz):**

A biztosító az egyes biztosítási időszakokra vonatkozóan kedvező kártapasztalat esetén **utólagos** díjvisszatérítést nyújt. A díjvisszatérítés alapja a lezárult biztosítási időszak végleges fizetendő díja. A végleges fizetendő díjat a biztosító úgy állapítja meg, hogy az évfordulót követő elszámolás során korrigálja az időszak elején meghatározott fizetendő díjat, az időszak alatt a biztosított körben bekövetkezett változásokból fakadóan fizetendő díjkülönbséggel.

A biztosító a lezárult biztosítási időszak kárhányada alapján sávos díjvisszatérítést alkalmaz az alábbi felosztás szerint:

Kárhányad	Díjvisszatérítés
0%	15%
0%-nál magasabb, legfeljebb 10%	10%
10%-nál magasabb, legfeljebb 15%	5%
15%-nál magasabb	0%

A biztosító a lezárult időszak kárhányadát úgy állapítja meg, hogy az időszak alatt felmerült és kifizetett, illetve az időszak végén függőben lévő károk összegét elosztja az időszak végleges fizetendő díjával. A díjvisszatérítést a biztosító a lezárult biztosítási időszak **elszámolásában állapítja meg**. A díjvisszatérítés megállapított összege csökkenti az elszámolásban megállapított fizetendő díjat.

**Tartamkedvezmény:**

A biztosító több éves határozott tartamú szerződéskötési szándék esetén sem ad tartamkedvezményt, mivel a Ptk. szerint az ilyen szerződés is felmondható évfordulóra.

**Közvetítói jutalék**

A feltüntetett biztosítási díjkalkulációk közvetítói jutalékot tartalmaznak.

**Kedvezményezettek:**

A jelen biztosítási ajánlatra szóló felhívás alapján létrejövő biztosítási szerződésben, a biztosított **életében járó** valamennyi biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje maga a biztosított.

A biztosított **halála esetén** járó szolgáltatási összeg a biztosított örökösét, örökösait illeti meg. Amennyiben *a biztosított és a szerződő együttesen* a kedvezményezettek személyéről másképp kívánnak rendelkezni, úgy azt a *Biztosítotti Nyilatkozat* Kedvezményezettek rovatának a kitöltésével tehetik meg.

**Kockázat-elbírálás:**

Elttekintünk tőle.

**Előzménybetegségek:**

A biztosító nem nyújt térítést azokkal a betegségekkel, megbetegedésekkel, balesetekkel kapcsolatban, amelyek a kockázatviselés kezdetét megelőzően már fennálltak vagy bekövetkeztek.

## **A BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁSOK TÁJÉKOZTATÓ LEÍRÁSA**

### **Baleseti halál esetére szóló biztosítás:**

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő 1 éven belül meghal. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

### **Baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (1-100%):**

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő 2 éven belül maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodást (megrokkánást) szenved. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Az 1%-ot meghaladó rokkantság esetén a biztosítottat a megjelölt biztosítási összegnek a megrokkánás mértékével *arányos része* illeti meg.

### **Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás:**

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított csonttörést, illetve csontrepedést szenved. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Ugyanazon balesetből kifolyólag a biztosítási összeg csak egyszeresen kerül kifizetésre, függetlenül attól, hogy az adott baleset egy vagy több testrészen okozott sérülést.

### **Balesetből eredő kórházi ápolás esetére szóló napi térítést nyújtó biztosítás, az 1. naptól:**

Amennyiben a biztosított balesetből bekövetkezően folyamatos kórházi ápolásra szorul, úgy a biztosító a biztosítási összeget minden ápolási napra kifizeti.

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében 2 éven belül a biztosított fekvőbeteg - gyógyintézeti (kórházi) ápolásra szorul. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Amennyiben a Biztosított kórházi ápolása a kórház **intenzív ellátást** biztosító részlegén történik, úgy az intenzív ellátás napjaira a Biztosító az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási összeg 150%-át téríti.

A biztosító egy naptári évben egy biztosított vonatkozásában **legfeljebb összesen 180 nap** kórházi ápolási napra nyújt térítést, és csak addig az időpontig, ameddig a biztosítási szerződés érvényben van.

### **Balesetből eredő műtétekre szóló biztosítás:**

Jelen biztosítás szempontjából *műtéten* olyan terápiás célú eljárást ill. sebészeti beavatkozást kell érteni, amelyet kórházban, az érvényes orvos-szakmai szabályok betartásával végeznek, és amely szerepel a szabályzat *Műtéti táblázatában* felsorolt műtéti eljárások, illetve sebészeti beavatkozások között, és amely beavatkozás nem kerül ugyanott kizárásra.

Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **baleset** a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított 3 hónapon belül orvosilag indokolt műtétet végeznek. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás nem minősül balesetnek.

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító az adott biztosítottra vonatkozóan **műtéti térítést** fizet. A műtéti térítés összege a biztosítotton végrehajtott műtéti eljárás kategóriájához tartozó – a műtét időpontjában aktuális *Mellékletben* és *Adatközlőben* meghatározott, az adott biztosítottra vonatkozó – biztosítási összeg.

### **Baleseti eredetű égési sérülésre szóló biztosítás:**

A biztosítottak a biztosító rá vonatkozó kockázatviselésének hatálya alatt bekövetkező baleseti eredetű égési sérülése.

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő 1 éven belül mulékony vagy maradandó sérülést szenved vagy meghal.

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a *Mellékletben* és *Adatközlőben* meghatározott, az adott biztosítottra vonatkozó a balesetkor aktuális biztosítási összegnek **az égési sérülés súlyosságától** függő részét fizeti ki.

### **Kiegészítő balesetbiztosítás költségtérítésekre:**

Biztosítási esemény a biztosítottak a biztosító rá vonatkozó, és a jelen kockázatra is kiterjedő kockázatviselésének hatálya alatt bekövetkező – biztosító által téríthető – balesete.

Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **balesetnek** minősül a Biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a Biztosított a balesettől számított 3 hónapon belül meghatározott kiadásai keletkeznek. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás, napszúrás, rovarcsípés és mérgezés nem minősül balesetnek.

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítottak a balesettel összefüggésben felmerült, biztosító által téríthető és számlával igazolt költségeit, de legfeljebb a baleset időpontjában aktuális *Mellékletben* és *Adatközlőben* meghatározott, az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási összeget fizeti ki.

### **„Aegon Doktor” orvosi asszisztencia szolgáltatás:**

A szolgáltatás az alábbi célokból vehető igénybe:

- felvilágosítás a közegészségügyi intézmények (kórházak, rendelőintézetek, házi- és gyermekorvosi rendelők) elérhetőségéről, rendelési idejéről,
- felvilágosítás az ismert gyógyszertárak elérhetőségéről és nyitvatartási idejéről,
- telefonos orvosi tanácsadás gyógyszerek összetételével, alkalmazhatóságával, mellékhatásaival és helyettesíthetőségével kapcsolatban,
- felvilágosítás és szolgáltatásszervezés az adott szerződő által megkötött egészségbiztosítási szolgáltatásokkal kapcsolatban.

Jelen díjkalkuláció a keltezésétől számított 30 napig érvényes.

Budapest, 2017. május 14.