

OTTHON HARMÓNIA CSOPORTOS KOCKÁZATI ÉLETBIZTOSÍTÁS BIZTOSÍTÁSI TERMÉKISMERTETŐ

A társaság: CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.

A termék: MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. lakossági ügyfeleinek kínált csoportos kockázati biztosítás

A jelen termékismertetőben foglalt tájékoztatás nem teljes körű. A termékre vonatkozó teljes körű, szerződésalkötés előtti és szerződéses tájékoztatás a Biztosítási Feltételekben található.

Milyen típusú biztosításról van szó?

Az MVM Next Energiakereskedelmi Zrt. lakossági ügyfeleinek kínált, csoportos kockázati biztosítás, mely alapján a Biztosító a Biztosított halála esetén teljesít szolgáltatást.



Mire terjed ki a biztosítás?

- ✓ Biztosítási esemény a Biztosítottnak a kockázatviselés ideje alatt baleset vagy betegség miatt bekövetkezett halála.

A Biztosító biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási esemény típusa és bekövetkezésének a kockázatviselés kezdetéhez viszonyított időpontja alapján az alábbi összeget fizeti ki a Kedvezményezett részére:

Bekövetkezés időpontja a kockázatviselés kezdetéhez képest	Biztosítási esemény típusa	
	Baleseti eredetű	Betegségi eredetű
1–6. hónap	Biztosítási összeg	Várakozási idő, Befizetett díjak visszatérítése
7. hónaptól	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg

Választható biztosítási összegek:

- 1 millió Ft
- 2 millió Ft
- 4 millió Ft

Amennyiben a Szerződő ügyfele és annak házastársa/élettársa is csatlakozik Biztosítottként a biztosítási szerződéshez, úgy mindkettőjükre ugyanaz a biztosítási összeg vonatkozik.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

Amennyiben a bekövetkező biztosítási esemény a Biztosítási Feltételekben rögzített kizárt kockázat, a Biztosító a biztosítási esemény típusától és bekövetkezésének időpontjától függetlenül szolgáltatást nem teljesít.

A Biztosító kockázatvállalása nem terjed ki különösen az alábbi esetekre:

X terrorcselekményben, harci cselekményben való részvétel;

X ittas állapottal vagy kábítószert, kábító hatású anyag fogyasztásával okozati összefüggésben bekövetkező események;

X ittas járművezetés;

X járművezetés kábítószert vagy kábító hatású anyag hatása alatt;

X atomenergia, illetve ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási események;

X a Biztosított HIV- (AIDS-) vírus-fertőzöttségével összefüggő események;

X gépi erővel hajtott szárazföldi, légi, vízi járműben történő versenyzés, edzés következtében bekövetkező események;

X a repülő eszközök használatából eredő biztosítási eseményekre (kivéve polgári utasként elszenvedett biztosítási esemény).

A kizárások teljes listája a Biztosítási Feltételekben található.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A Biztosító szolgáltatást legfeljebb a Biztosított 75 éves koráig teljesít.

A Biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, ha:

! a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét;

! a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben halt meg,

! a Biztosított a kockázatviselés kezdetétől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg, függetlenül attól, hogy azt a Biztosított tudatavaran követte el.

Várakozási idő

A betegségi eredetű biztosítási események vonatkozásában a Biztosító 6 havi várakozási időt köt ki, amely a kockázatviselés első napjától kezdődik. Ha a betegség eredetű biztosítási esemény a várakozási idő alatt következik be, a Biztosító befizetett díjakat téríti vissza. A Biztosító nem alkalmaz várakozási időt, ha a biztosítási esemény baleset következménye.

A korlátozásokra vonatkozó valamennyi rendelkezés a Biztosítási feltételekben található.



Hol érvényes a biztosításom?

- ✓ A biztosítás a Föld valamennyi országában bekövetkezett biztosítási eseményre kiterjed.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

- Közlési és változásbejelentési kötelezettség.
- A Szerződőnek díjfizetési, valamint a Biztosítottak felé tájékoztatási kötelezettsége van.
- A Biztosított a Szerződő által rá áthárított díjat a Szerződő részére, az energiaszámlába beépítve, azzal együtt köteles megfizetni.
- Kedvezményezettként a biztosítási esemény bekövetkezése esetén kárbejelentési, ezzel kapcsolatban felvilágosítási és információadási kötelezettség a Biztosító felé.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díj havi rendszeres díjfizetésű, minden hónap első napjától az adott hónap utolsó napjáig terjedő egy hónapos időszakokra vonatkozik.

A biztosítási díj Biztosítottra jutó része első alkalommal a kockázatviselés kezdetének napján esedékes. A Biztosított a Szerződő által rá áthárított díjat a Szerződő részére, az energiaszámlába beépítve, azzal együtt köteles megfizetni.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés az egyes Biztosítottakra a Csatlakozási nyilatkozat megtételének hónapját követő második hónap első napján 0 órakor kezdődik.

A Biztosító kockázatviselése megszűnik:

- ha a Biztosítottnak a Szerződővel kötött, energiaszolgáltatásra létrejött szerződéses jogviszonya megszűnik;
- ha a Biztosított és a Szerződő között megszűnik, szüneteltetésre kerül a havi energia- szolgáltatási díj számlázása, illetve előre fizetés mérő kerül felszerelésre;
- a Biztosított halálának napján;
- a hónapnak az utolsó napján 24 órakor, amelyben a Biztosított a 76. életévét betöltötte;
- a Biztosított biztosítotti jogviszonyának azonnali hatályú felmondása esetén;
- a Biztosított biztosítotti jogviszonyának Biztosított általi rendes felmondása esetén;
- a Biztosított biztosítotti jogviszonyának Biztosító általi rendes felmondása esetén;
- az áthárított biztosítási díj - a Szerződő által küldött fizetési felszólítás(ok) ellenére, az azokban foglalt póthatáridőben történő – Biztosított, illetve házastárs/élettárs esetén a Szerződő ügyfele általi megfizetésének hiányában.

A kockázatviselés megszűnésére vonatkozó valamennyi rendelkezés a Biztosítási feltételekben található.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

- a Biztosított Szerződőhöz intézett írásbeli (e-mailben vagy postán) nyilatkozatával az aktuális biztosítási időszak végére;
- a Biztosított biztosítotti jogviszonyának azonnali hatályú felmondásával.

17.6. Abban az esetben, ha a Biztosító által kért dokumentumokat nem, vagy hiányosan nyújtják be, a Biztosító a szolgáltatási igényt elutasíthatja, illetőleg azt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

17.7. A Biztosító köteles a kárendezéshez nélkülözhetetlen dokumentumok beérkezésétől számított 15 napon belül, de ezek beérkezésének hiányában is legkésőbb a szolgáltatási igény benyújtásától számított egy hónapon belül a biztosítási szolgáltatásra jogosult személynek:

17.7.1. kellően megindokolt javaslatot tenni a szolgáltatására azokban az esetekben, amelyekben a szolgáltatási kötelezettségének fennállását és a szolgáltatásának mértékét jogcimenként összegszerűen megállapította, vagy

17.7.2. indokolással ellátott választ adni a szolgáltatási igényben foglalt követelésekre azokban az esetekben, amikor a szolgáltatási kötelezettségét nem ismeri el, az nem egyértelmű vagy a teljes szolgáltatását összegszerűen nem állapította meg.

17.8. A Biztosító a szolgáltatását egy összegben teljesíti az ahhoz szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő 15 napon belül.

18. A Biztosító mentesülése

18.1. A Biztosító mentesül a biztosítási szolgáltatás teljesítése alól, ha

18.1.1. a Biztosított a Kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét;

18.1.2. a Biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben halt meg;

18.1.3. a Biztosított a kockázatviselés kezdetétől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága következtében halt meg, függetlenül attól, hogy azt a Biztosított tudtavarában követte el.

19. Kizárások

19.1. A Biztosító nem viseli a kockázatot az alábbi esetekben:

19.1.1. ha a Biztosított a baleset idején alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószert vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a baleset bekövetkezésében közrehatott (alkoholos állapotnak tekintendő a 2,5 ezreléket meghaladó, gépjárművezetés közben a 0 ezreléket meghaladó véralkohol-koncentráció);

19.1.2. ha az esemény a Biztosított vezetői engedélye, illetve egyéb szükséges hatósági engedély nélkül, illetve bármely okból tudatmódosult állapotban történt, bármely jármű vezetése közben, azzal okozati összefüggésben következett be, ideértve a nem közforgalmi úton történt gépjárművezetést is;

19.1.3. bármely, nem orvosi rendelvényre, nem gyógyítási céllal, nem gyógyszernek minősülő, a tudat, az elme, az idegrendszer vagy a szervezet bármely funkciójának normál működését akadályozó szer használatával összefüggésbe hozható eseményekre;

19.1.4. harci cselekményben (háborúban, polgárháborúban, határviellangásban, felkelésben, forradalomban, zendülésben, törvényes kormány elleni puccsban vagy puccskísérlésben, tüntetésen, felvonulásban, sztrájkban, munka- helyi rendbontásban, idegen hatalom ellenséges cselekedetében, kommandótámadásban, terrorcselekményben) vagy más háborús cselekményben, lázadásban, zavargásban való részvételtől eredő biztosítási eseményekre;

19.1.5. az atomenergia, illetve az ionizáló sugárzás hatásával összefüggő biztosítási eseményekre, kivéve az orvosiilag előírt terápiás célú sugárkezelést;

19.1.6. ha az esemény összefüggésben áll a Biztosított HIV- (AIDS-) vírus-fertőzöttségével;

19.1.7. ha a Biztosított halála gépi erővel hajtott szárazföldi, légi, vízi járműben, országos, nemzetközi, illetve szervezett amatőr sportversenyen történő részvétel következtében vagy ilyen versenyre való felkészülés (edzés) keretében következik be, ideértve az országos és nemzetközi sportversenyen nézőként való részvételt, amennyiben a Biztosított a rendezés szabályait nem betartva figyelte az eseményt;

19.1.8. a repülő eszközök, továbbá ejtőernyő (ideértve az ugrót szállító légi eszközt is) használatából eredő eseményekre, kivéve az olyan biztosítási eseményeket, amelyeket a Biztosított légi jármű utasaként, a polgári légiforgalomban engedélyezett járművön vagy személyforgalomban engedélyezett és kijelölt katonai légi járművön polgári utasaként szenved el.

20. Egyéb rendelkezések

20.1. A Biztosító a hozzá eljuttatott adatokat, bejelentéseket és jognyilatkozatokat (ide nem értve a szóbeli Csatlakozási nyilatkozatot, valamint a személyesen vagy telefonon bejelentett panaszokat) csak akkor köteles hatályosnak tekinteni, ha azokat írásban vagy elektronikus formában juttatták el hozzá.

20.2. A biztosításból eredő igények az igény alapjául szolgáló esemény bekövetkezésétől számított 5 év elteltével elévülnek.

20.3. A biztosítással összefüggő adózási szabály

20.3.1. A Biztosító szolgáltatása a magánszemély Biztosított adómentes bevétele.

20.4. A biztosítást értékesítő biztosításközvetítő a Csoportos Biztosítási Szerződéssel, a rendszeres díjak teljesítésével összefüggésben jutalekra jogosult.

1. Számú melléklet: Kondíciós lista

Érvényes: 2026.01.01-től

1. Választható biztosítási összegek

1 000 000 Ft
2 000 000 Ft
4 000 000 Ft

2. A biztosítás havi díja

a) Egy Biztosított esetén a biztosítás díja Biztosítottanként:

Belépési kor / Biztosítási összeg	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft
35–45 év	790 Ft	1590 Ft	3190 Ft
46–55 év	1190 Ft	2390 Ft	4790 Ft
56–65 év	1490 Ft	2990 Ft	5990 Ft

b) Két Biztosított esetén a biztosítási díja összesen a két Biztosítottra vonatkozóan:

Belépési kor / Biztosítási összeg	1 000 000 Ft	2 000 000 Ft	4 000 000 Ft
1. Biztosított: 35–45 év 2. Biztosított: 35–45 év	1500 Ft	3020 Ft	6 060 Ft
1. Biztosított: 35–45 év 2. Biztosított: 46–55 év	1880 Ft	3780 Ft	7 580 Ft
1. Biztosított: 35–45 év 2. Biztosított: 56–65 év	2165 Ft	4350 Ft	8 720 Ft
1. Biztosított: 46–55 év 2. Biztosított: 46–55 év	2260 Ft	4540 Ft	9 100 Ft
1. Biztosított: 46–55 év 2. Biztosított: 56–65 év	2545 Ft	5110 Ft	10 240 Ft
1. Biztosított: 56–65 év 2. Biztosított: 56–65 év	2830 Ft	5680 Ft	11 380 Ft