



TERMÉK- BEMUTATÓ



TöbbMillió Segítség balesetbiztosításhoz – KÖLYÖK CSOMAGOK

Termékbemutatónkban a megkötendő szerződés legfontosabb jellemzőit kívánjuk bemutatni, mely segít megismerni a balesetbiztosítás legfontosabb tulajdonságait.

Jelen tájékoztatás nem teljes körű, nem minősül ajánlattételnek. Kérjük, hogy a szerződés megkötése előtt minden esetben figyelmesen olvassa el a szerződési feltételeket is!

Bizonyára Önben is felmerült a kérdés, miként tudná gyermeke/i biztonságát megteremteni, felkészülni a váratlan balesetekre és a velük járó kiadásokra.

A világ bármely pontján bármikor érheti őket baleset: otthon, az oktatási intézményben, sőt még kirándulás közben és nyaraláskor is.

A baleseteket kivédeni sajnos mi sem tudjuk, de egy balesetbiztosítás segítséget nyújthat a gyógyulás, a felépülés esetenkénti magas költségeinek viselésében.

KINEK AJÁNLJUK?

Elsősorban **0–18 éves gyermekek és fiatalok** részére.

	KÖLYÖK CSOMAGOK			
	Prémium	Optimál	Bázis	Mini
Csonttörés és fogtörés	60 000	50 000	40 000	40 000
Baleseti műtéti térítés – extra térítés: baleseti ok miatti plasztikai műtéti térítés	700 000	550 000	450 000	400 000
Baleseti kórházi napi térítés – extra térítés: intenzív ellátás esetén dupla térítéssel	10 000	8 000	7 000	7 000
51–100% közötti baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén lineáris térítés	10 000 000	8 000 000	7 000 000	6 000 000
11–50% közötti baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén lineáris térítés	5 000 000	4 000 000	3 500 000	3 000 000
1–10% közötti baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén FIX térítés	150 000	150 000	150 000	150 000
Baleseti halál	750 000	750 000	750 000	750 000
Égési sérülés	3 000 000	2 000 000	1 500 000	1 000 000
Baleseti költségtérítés, gyógyszer költség is	600 000	300 000	200 000	
Lágyrészek sérülése (ficam, szalagszakadás, izomszakadás)	30 000	20 000	15 000	
Speciális műtétek (vakbél, lágyéksér, garatmandula műtét)	75 000	20 000		
Kullancscsípés okozta bénulás	3 000 000	1 500 000		
Betegszállítás és Teledoktor asszisztencia	igen	igen		
Jogvédelem	1 000 000	500 000		

HOGYAN LEHET A THSN PROGRAMBAN RÉSZT VENNI?

Mi, a Generalinál hisszük, hogy kis segítségnyújtással mások számára egész világokat teremthetünk.

A Generali a Biztonságért Alapítvány által működtetett The Human Safety Net programmal célunk, hogy elősegítsük a gyermekek egészséges, kiegyensúlyozott fejlődését a gyermekkori, legsérülékenyebb életszakaszban, és ezáltal biztos alapokat teremtsünk számukra a jövő kihívásaival szemben.

További információ itt érhető el: <https://alapitvany.general.hu/thsn>

Segítsünk együtt! A Többmilliós Segítség biztosítás megkötésével közösen – Ön és mi – a biztosítási díj 10%-ával támogatjuk a The Human Safety Netet, a Generali kiszolgáltató helyzetben lévő családokat támogató társadalmi felelősségvállalási programját.

MIÉRT ELŐNYÖSEK A KÖLYÖK CSOMAGOK?

- Széles körű kockázatokat és kellően magas biztosítási összegeket tartalmaz.
- Ön igényei és lehetőségei szerint választhat a Prémium, Optimál, Bázis és Mini csomag közül.
- Tartalmaz nem személybiztosítási szolgáltatásokat is.
- **Már egy fő, a szerződéskötéskor 0–18 év közötti biztosítottra is megköthető.**
- Már „0” éves kortól megköthető, a biztosított lejáratú életkora Kölyök csomag esetén 25 év.
- Jól kiegészíti az államilag finanszírozott általános gyermek- és ifjúsági balesetbiztosítást.
- Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén már 1%-os károsodásnál is szolgáltatunk, illetve baleseti kórházi napi térítés esetén már az 1. naptól fizetünk.

SZOLGÁLTATÁSOK BEMUTATÁSA

- **Csonttörés és fogtörés:** a biztosító csonttörés, vagy fogtörés esetén balesetenként, a törések számától és súlyosságától függetlenül kifizeti az aktuális* biztosítási összeget.
Extra térítés: a maradandó fogtörés is biztosítási esemény. Maradandó fogtörésnek minősül, ha az egyébként ép, egészséges, ép zománcú fog baleset következtében fogrontgennel igazoltan teljes felületén kettétörik, és a törés a fogíny feletti fogrésznek legalább felét érinti. Nem minősül biztosítási eseménynek a maradandó fog valamely élének vagy kisebb részének törése, továbbá az a fogtörés, mely nem baleset miatt következett be.
- **Baleseti műtéti térítés:** baleset miatt szükséges, a balesettől számított két éven belül elvégzett műtétek esetén a biztosító kifizeti a biztosítási összeg meghatározott százalékát a feltételekben megadott műtéti besorolás alapján. Több egyidejű műtét esetén a legmagasabb százalékos besorolású műtét alapján történik a szolgáltatás meghatározása, azonban balesetenként nincs korlátozva a műtétek száma, így egy balesetből kifolyólag több alkalommal is történhet szolgáltatás.
Extra térítés: a balesettel összefüggésben történő plasztikai műtét esetén a biztosító – a biztosítási feltételekben leírtak szerint – kifizeti az aktuális* biztosítási további 100%-t.
- **Baleseti kórházi napi térítés:** baleset miatti, a balesettől számított két éven belüli kórházi fekvőbeteg-ellátás esetén a biztosító (az első naptól) napi térítést fizet a kórházi ápolás időtartamára.
Extra térítés: intenzív osztályon való tartózkodás esetén dupla biztosítási összeg kerül kifizetésre.
- **51–100% közötti baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás** esetén lineáris térítés: a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező arányú biztosítási összeg kerül kifizetésre.
- **11–50% közötti baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás** esetén lineáris térítés: a maradandó egészségkárosodás mértékével megegyező arányú biztosítási összeg kerül kifizetésre.
- **1–10% közötti baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás** esetén FIX térítés: 1% és 10% közötti maradandó egészségkárosodás esetén a biztosító kifizeti a választott csomaghoz tartozó biztosítási összeget.
- **Baleseti halál:** baleset miatti, a balesettől számított 1 éven belül bekövetkező halál esetén a biztosító kifizeti a halál-eseti szolgáltatásra jogosult kedvezményezett részére az aktuális* biztosítási összeget.
- **Égési sérülés:** baleset következtében elszenvedett égési sérülés esetén az égési sérülés fokától és kiterjedtségétől függően a biztosító kifizeti a biztosítási összeg feltételekben megadott százalékát.
Extra térítés: a fejet érintő súlyos égés esetén a kifizetendő biztosítási összeget megkétszerezzük.
- **Baleseti költségtérítés:** baleset következtében, a balesettől számított két éven belül felmerült, Magyarországon kiállított számlával igazolt mentési, szállítási, illetve a gyógyászati segédeszközök (gyógyszer, kötszer) beszerzésének költségét téríti meg a biztosító a biztosítási összeg erejéig.
Extra térítés: a biztosító megtéríti a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által nem fedezett járóbeteg-szakorvosi vizsgálatok, ellátások; diagnosztikai vizsgálatok; a baleset következtében szükséges fizioterápia, gyógytorna és balneoterápia költségét a biztosítási összeg 50%-nak erejéig.
- **Lágyrészek sérülése:** a biztosító ficam, szalagszakadás és izomszakadás esetén – az események számától függetlenül – kifizeti az aktuális* biztosítási összeget.
- **Speciális műtétek** (vakbél, lágyéksér, garatmandula-műtét): garatmandula-műtét, vakbélműtét, lágyéksér műtétek bármelyikének bekövetkezése esetén a biztosító egy biztosítási éven belül legfeljebb egy alkalommal kifizeti az aktuális* biztosítási összeget.
- **Kullancscsípés okozta bénulás:** kullancscsípés által okozott agyburok és/vagy agyvelőgyulladás vagy Lyme-kór – melynek következtében a kezelés befejezését követően legalább egy hónappal maradandó idegrendszeri károsodás (érző- vagy mozgatóideg károsodás) maradt vissza – esetén a biztosító kifizeti az aktuális* biztosítási összeget.
- **Betegszállítás és Teledoktor asszisztencia:** a biztosító közreműködője (Europ Assistance Magyarország Kft.) útján 0–24 órás, a hét minden napján elérhető információs, orvosi tanácsadó vonalat üzemeltet, amelyen az alábbi szolgáltatások érhetők el:
 - betegszállítás megszervezése és a költségek vállalása egy biztosítási időszakon belül egy alkalommal a kórházi fekvőbeteg egészségügyi szolgáltatótól a Biztosított otthonába (vagy az általa megadott címre).

* a biztosító a biztosítási esemény időpontjában hatályos biztosítási kötvényben vagy indexlevélben, az adott biztosítási kockázat vonatkozásában rögzített biztosítási összeg alapján nyújtja a szolgáltatást.

- tájékoztatás orvosi és gyermekorvosi rendelőről és ügyeletről, szakorvosi rendelőről és ügyeletről, gyógyszerárakról és gyógyszerári ügyeletről,
- egészségügyi asszisztencia: munkaidőben (8–16 óráig) azonnali teljesítés, munkaidőn kívüli hívás esetén visszahívás a legközelebbi munkanapon, véleményezés, útmutatás az alábbiak szerint: általános orvosi útmutatás, orvosi eljárások magyarázata, általános tájékoztatás diagnosztikai eredményekről, diagnózisról, gyógyszerekről, szakorvosi központ ajánlása. Tájékoztatás betegség esetén teendőkről.
- **Jogvédelem:** a balesetért felelős személlyel szembeni kártérítési igények érvényesítésének, a balesettel összefüggésben indult büntető vagy szabálysértési eljárásoknak és baleseti egészségkárosodással tekintettel indult társadalombiztosítási eljárásoknak a jogi költségeit (ügyvédi díj, eljárási díjak, perköltségek, szakértői díjak stb.) téríti meg a biztosító a biztosítási összeg erejéig.

FONTOS TUDNIVALÓK

- Szerződő lehet természetes személy vagy nem természetes személy is.
- Egy TöbbMillió Segítség szerződésben max. 6 biztosított lehet.
- Ugyanaz a biztosított kizárólag egy (1) db TöbbMillió Segítség szerződésben lehet biztosított.
- A biztosítási szerződés határozott tartamra jön létre. A biztosítási szerződés tartama a biztosítási szerződésben megjelölt biztosítottak közül a legfiatalabb biztosított életkorához igazodik.
- A szerződés tartama alatt nincs lehetőség csomagváltásra.
- Ha a biztosított a biztosítási esemény időpontjában a 18. életévét betöltötte, akkor a biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá azokra az eseményekre, amelyek okozati összefüggésben vannak a biztosítottnak a kiemelt, vagy versenyző sporttevékenységével.
A biztosított végezhet veszélyes munkatevékenységet, de ha ebből következik be az esemény, akkor a biztosító nem nyújt szolgáltatást.
- A biztosító kockázatviselése – már érvényesen létrejött biztosítási szerződés esetén – az azt követő nap 0 órakor kezdődik, amikor a szerződő a biztosítás első díját a biztosító részére megfizeti. Az első díj megfizetettnek minősül, ha az a biztosító számlájára beérkezett.
- A biztosító a biztosítási szerződésben várakozási időt nem köt ki. A biztosított életében esedékes szolgáltatások esetén a biztosító a biztosítottnak szolgáltat, a biztosított halála esetén pedig a haláleseti kedvezményezettnek, vagy annak hiányában a biztosított örököseinek.
- A biztosítási díjat készpénzáttutalási megbízással (csekken, csak nem elektronikus kommunikáció esetén), csoportos beszedési megbízással (kizárólag netbankon/ telebankon adható meg), banki átutalással vagy bankkártyával fizethető. (Csekkes fizetési mód esetén havi és negyedéves fizetési ütem nem választható!)
- Fizetési ütem éves, féléves, negyedéves és havi lehet.

A biztosítással kapcsolatban részletesen tájékozódhat az „Ügyféltájékoztató és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések”, a „TöbbMillió Segítség balesetbiztosítás általános és különös szerződési feltételei (TMILL23) elnevezésű dokumentumokból.

Külön felhívjuk figyelmét, hogy a feltételekben foglaltak szerint, bizonyos esetekben a biztosító nem visel kockázatot, illetve szolgáltatását korlátozza, vagy mentesülhet a szolgáltatás teljesítése alól.