

Biztosítási Ügyfél-tájékoztató „NN-Bank360 Csoportos személybiztosítás” csoportos biztosítási szerződésről

Hatályos: 2020. október 30-tól

Kérjük, szíveskedjék figyelmesen elolvasni az „NN-Bank360 Csoportos személybiztosítás” csoportos biztosítási szerződés Általános és Különös Biztosítási Feltételeit és az alábbi tájékoztatót, amelyek együttesen képezik az Ügyfél-tájékoztatót.

A biztosítási szerződés alanyai

Szerződő:	Bank360 Közvetítő Kft. 1061 Budapest, Andrásy út 10. (a továbbiakban Szerződő)
Biztosító:	NN Biztosító Zrt. (a továbbiakban Biztosító) székhelye: 1139 Budapest, Fiastyúk utca 4-8.; levelezési címe:1364 Budapest, Pf. 247; telefonszáma: 1433 (NN TeleCenter)
Biztosított:	Biztosított lehet az a 18 és 60 év közötti természetes személy, aki a Szerződőnél, a www.bank360.hu oldalon (a továbbiakban Honlap) regisztrációval rendelkezik és a Csoportos Biztosításhoz elektronikus távközlő eszköz útján a Honlapon keresztül megtett Biztosított Nyilatkozattal csatlakozik, és egyúttal vállalja a rá eső biztosítási díjrész megfizetését a Szerződő részére, és a díjfizetést folyamatosan teljesíti. A biztosított életkora a biztosítási szerződéshez való csatlakozási nyilatkozat megtételekor (belépési kor) 18 és 55 év között lehet.
Kedvezményezett:	<ul style="list-style-type: none">Ha a szolgáltatás a Biztosított életében válik esedékessé: a Biztosított.A Biztosított halála esetén: a Biztosított által a Kedvezményezett jelölő nyilatkozatban megnevezett személy vagy személyek, ennek hiányában az örököse.

A biztosítási események és a biztosítási szolgáltatások

A Biztosítási Feltételek vonatkozásában kétféle Biztosítási csomag típus érhető el, melyekhez különböző biztosítási összegek választhatók. A Biztosított a Biztosítási Feltételek 2.1. pontjában meghatározottak szerint a Biztosított nyilatkozat megtételekor választhat csak az Életbiztosítási csomagok, vagy csak a Jövedelempótló csomagok közül egyet, illetve választhat mindkét csomagtypusból egy-egy alcsmagot.

Életbiztosítási alcsmagok és biztosítási összegek

Biztosítási fedezet	Biztosítási összeg			
	Bázis	Standard	Optimum	Prémium
bármely okú halál	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft
bármely okú maradandó egészségkárosodás legalább 70%-ot elérő)	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft

Jövedelempótló alcsmagok és biztosítási összegek

Biztosítási fedezet	Biztosítási összeg			
	Bázis	Standard	Optimum	Prémium
bármely okú, 60 napot meghaladó keresőképtelenség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
60 napot meghaladó munkanélküliség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó

A biztosítási szolgáltatás havi díja és díjfizetése

A biztosítás díja változó, a Biztosított csatlakozásakor megállapított díj az adott biztosítási évre érvényes. A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a biztosítás díját biztosítási évente a Szerződéssel egyeztetve egyoldalúan módosítsa az Általános és Különös Biztosítási Feltételek 6.5 pontja szerint.

Biztosítási fedezet	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg
Életbiztosítási alcsomag	Bázis	Standard	Optimum	Prémium
bármely okú halál	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft
bármely okú maradandó egészségkárosodás (legalább 70%-ot elérő)	3 000 000 Ft	5 000 000 Ft	10 000 000 Ft	20 000 000 Ft
Csomag havi díja	1 790 Ft	2 790 Ft	3 990 Ft	6 990 Ft

Biztosítási fedezet	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg
Jövedelempotló alcsomag	Bázis	Standard	Optimum	Prémium
bármely okú, 60 napot meghaladó keresőképzetlenség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
60 napot meghaladó munkanélküliség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
Csomag havi díja	1 990 Ft	2 990 Ft	3 990 Ft	4 990 Ft

Biztosítási fedezet	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg
Életbiztosítási alcsomag	Bázis	Bázis	Bázis	Bázis
Jövedelempotló alcsomag	Bázis	Standard	Optimum	Prémium
bármely okú halál	3 000 000 Ft	3 000 000 Ft	3 000 000 Ft	3 000 000 Ft
bármely okú maradandó egészségkárosodás (legalább 70%-ot elérő)	3 000 000 Ft	3 000 000 Ft	3 000 000 Ft	3 000 000 Ft
bármely okú, 60 napot meghaladó keresőképzetlenség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
60 napot meghaladó munkanélküliség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
Csomag havi díja	3 402 Ft	4 302 Ft	5 202 Ft	6 102 Ft

Biztosítási fedezet	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg
Életbiztosítási alcsomag	Standard	Standard	Standard	Standard
Jövedelempotló alcsomag	Bázis	Standard	Optimum	Prémium
bármely okú halál	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft
bármely okú maradandó egészségkárosodás (legalább 70%-ot elérő)	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft	5 000 000 Ft
bármely okú 60 napot meghaladó keresőképzetlenség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
60 napot meghaladó munkanélküliség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
Csomag havi díja	4 302 Ft	5 202 Ft	6 102 Ft	7 002 Ft

Biztosítási fedezet	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg
Életbiztosítási alcsomag	Optimum	Optimum	Optimum	Optimum
Jövedelempotló alcsomag	Bázis	Standard	Optimum	Prémium
bármely okú halál	10 000 000 Ft	10 000 000 Ft	10 000 000 Ft	10 000 000 Ft
bármely okú maradandó egészségkárosodás (legalább 70%-ot elérő)	10 000 000 Ft	10 000 000 Ft	10 000 000 Ft	10 000 000 Ft
bármely okú, 60 napot meghaladó keresőképzetlenség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
60 napot meghaladó munkanélküliség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
Csomag havi díja	5 382 Ft	6 282 Ft	7 182 Ft	8 082 Ft

Biztosítási fedezet	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg	Biztosítási összeg
Életbiztosítási alcsomag	Prémium	Prémium	Prémium	Prémium
Jövedelempotló alcsomag	Bázis	Standard	Optimum	Prémium
bármely okú halál	20 000 000 Ft	20 000 000 Ft	20 000 000 Ft	20 000 000 Ft
bármely okú maradandó egészségkárosodás (legalább 70%-ot elérő)	20 000 000 Ft	20 000 000 Ft	20 000 000 Ft	20 000 000 Ft
bármely okú, 60 napot meghaladó keresőképzetlenség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
60 napot meghaladó munkanélküliség	50 000 Ft/hó	100 000 Ft/hó	150 000 Ft/hó	200 000 Ft/hó
Csomag havi díja	8 082 Ft	8 982 Ft	9 882 Ft	10 782 Ft

Biztosított általi díjfizetés	Módja:	A Biztosított a Csoportos Biztosítás általa választott Biztosítási csomag(ok)ra vonatkozó díjrészét a Tájékoztató a díj áthárításáról szóló dokumentumban foglaltak szerinti módon és időben teljesíti a Szerződő felé.
	Rendszeressége:	Havi
	Díjrész esedékessége:	Adott Biztosított vonatkozásában a rá vonatkozó biztosítási díjrész havonta, előre esedékes. Az első havi biztosítási díjrész a csatlakozáskor, minden további díjrész az azt megelőző hónap 5. napjától esedékes, amelyre a díj vonatkozik. Abban az esetben, ha a Biztosított csatlakozási kérelmét a Biztosító elutasítja, vagy a Biztosított az Általános és Különös Biztosítási Feltételek 8.1. pont szerinti Csatlakozást követő Felmondással él, a Szerződő a Biztosítottra eső első havi díjrészt visszautalja a Tájékoztató a díj áthárításáról szóló dokumentumban foglaltak szerinti módon.

A szolgáltatással kapcsolatos egyéb tudnivalók

A Biztosítás tartama

Kockázatviselés kezdete:	A Biztosító adott Biztosítottra vonatkozó kockázatviselése a Biztosított Csoportos Biztosításhoz való csatlakozását követő hónap első napjának 12.00 órájától kezdődik, és jön létre a biztosított jogviszony feltéve, hogy a Biztosító a Biztosított Biztosított Nyilatkozatban megtegyt csatlakozási kérelmét az Általános és Különös Biztosítási Feltételek 4.3. a) pontja szerint elfogadta.
Kockázatviselés vége:	A Biztosító kockázatviselése adott Biztosított vonatkozásában megszűnik a) a Biztosított halálával, a halál időpontjában; b) Jövedelemplótó csomag választása esetén abban az esetben, ha a Biztosított mindkét fedezet, azaz a keresőképtelenségi és a munkanélküliségi tekintetében igénybe vett 12-12 havi szolgáltatást, az utolsó szolgáltatás igénybevétele hónapjának utolsó napján 24:00 órakor c) amennyiben a Biztosított az Általános Biztosítási Feltételek 6.5 pontjában meghatározott feltételek szerint a következő biztosítási évre a rá vonatkozó új biztosítási díjrészt elutasítja, akkor a naptári év december 31. napján 24:00 órakor; d) a biztosított az Általános Biztosítási Feltételek 8.1 és 8.2 pontjában meghatározott feltételek szerinti felmondása esetén az ott meghatározott időpontban; e) a Csoportos Biztosítás bármely okból történő megszűnésével a megszűnés napján 24:00 órakor f) amennyiben a Biztosított nem felel meg az Általános Biztosítási Feltételek 1. pontja szerinti feltételeknek: <ul style="list-style-type: none">• azon biztosítási év utolsó napján 24:00 órakor, amelyik biztosítási évben a biztosított betölti 60. életévét;• ha a Biztosított által vállalt esedékes biztosítási díjrészt a Tájékoztató a díj áthárításáról szóló dokumentumban meghatározottak szerinti időben és módon a Szerződő részére nem teljesíti, akkor a Biztosító kockázatviselése és a biztosított jogviszony az adott biztosított vonatkozásában a díjjal rendezett hónap utolsó napjával szűnik meg, melyről a Szerződő tájékoztatja a Biztosítót. Amennyiben pedig a Biztosított az első biztosítási díjrészt nem fizette meg, úgy a biztosított jogviszony a kockázatviselés kezdetére visszamenő hatállyal szűnik meg. A biztosított jogviszony megszűnéséről a Szerződő tájékoztatja a Biztosítót.• amennyiben a Biztosított megszünteti a Szerződő által működtetett Honlapon meglévő regisztrációját, az utolsó díjjal rendezett hónap utolsó napján 24:00 órakor (érdekmlás). Ezen szabály alapján, amennyiben a Biztosított a rá vonatkozó biztosítási díjrészt előre, a következő hónapra is megfizette, a Biztosító kockázatviselése az ezen díjrészekkel fedezett időszak végéig (annak a hónapnak az utolsó napja 24:00 óráig, amelyre vonatkozóan a Biztosított a rá vonatkozó biztosítási díjrészt a Szerződőnek megfizette) fennáll, azaz a Biztosított regisztrációjának megszüntetése esetén nem kerül sor biztosítási díjrész visszautalására. g) amennyiben a Biztosított az ENSZ határozataiban rögzített szankció, korlátozás vagy tilalom alatt, vagy az EU, vagy az USA által kihirdetett bármilyen kereskedelmi vagy gazdasági szankció, ideértve törvényi, jogszabályi szankciós rendeleteit és a U.S. Department of the Treasury, Office of Foreign Assets Control (OFAC) által kiadott szankciós lista hatálya alatt áll, a szankció, korlátozás vagy tilalom hatályba lépése hónapjának utolsó napján 24.00 órakor.
Biztosítás felmondása a Biztosított által:	A Biztosított a Csoportos Biztosításhoz való Honlapon történő csatlakozás esetén a Csoportos Biztosításhoz való csatlakozásról szóló visszaigazolás kézhezvételétől számított 14 napon belül a Szerződő felé postai úton megtegyt nyilatkozattal biztosítási jogviszonyát indoklás és díjfizetési kötelezettség nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja (a továbbiakban: Csatlakozást Követő Felmondás). A biztosított nem mondhatja le az őt megillető ezen felmondási jogáról. A felmondás jogát akkor kell határidőben érvényesítettnek tekinteni, ha a felmondást tartalmazó nyilatkozatát a biztosított a 14 napos határidő lejárta előtt postára adja vagy egyéb igazolható módon a Szerződő honlapján megtalálható mindenkori postai elérhetőségre elküldi. A határidőn túl megtegyt felmondás Rendes Felmondásnak minősül. A Csatlakozást Követő Felmondás esetén a Szerződő a biztosított által már megfizetett díjat a biztosított részére a felmondás kézhezvételétől számított 30 napon belül visszafizeti a biztosított részére. Csatlakozást Követő Felmondás esetén a Biztosító kockázatviselése a Biztosított Csoportos Biztosításhoz való csatlakozását követő nap 0.00 órájára (kockázatviselés kezdete) visszamenő hatállyal szűnik meg. A Biztosított az Általános Biztosítási Feltételek 8.1. pontjában meghatározottak szerinti 14 napos időszakot követően biztosítási jogviszonyát a Szerződő felé a Szerződő honlapján megtalálható mindenkori postai elérhetőségre eljuttatott írásbeli nyilatkozattal bármikor felmondhatja (a továbbiakban: Rendes Felmondás). A Biztosított Rendes Felmondása esetén a Biztosított biztosítási jogviszonya és ezzel a Biztosító kockázatviselése megszűnik annak a hónapnak az utolsó napján 24 órakor, amelyre vonatkozóan a Biztosított a rá vonatkozó biztosítási díjrészt a Szerződőnek megfizette.

A Biztosító teljesítésének határideje:

Az elbíráláshoz szükséges valamennyi dokumentum Biztosító székhelyére való beérkezését követő 30 naptári napon belül.

Főbb kizárások:

- **A Biztosító nem teljesít kifizetést különösen, ha a bekövetkezett biztosítási esemény a kockázatviselés kezdete előtt már meglévő betegség következménye;**
- **A Biztosító a halál biztosítási esemény kivételével nem viseli kockázatot, ha a Biztosított a Biztosító kockázatviselésének kezdetekor bármilyen jogcímen - kivéve az özvegyi nyugdíjat - nyugdíjas, vagy rokkantsági-, illetőleg rehabilitációs ellátásban részesül.**
- **A biztosító kockázatviselése nem terjed ki arra az esetre, ha a Biztosított egészségkárosodása bekövetkezésének a szakértői szerv szakvéleményében meghatározott időpontja korábbi, mint a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdete.**
- **A Biztosító kockázatviselése – az Általános Feltételekben foglaltakon túl – nem terjed ki a 60 napot meghaladó keresőképtelenség biztosítási fedezet esetén:** aszténiával, depresszióval és más mentális rendellenességekkel; pszichiátriai vagy pszichológiai kezeléssel; detoxikálással, alvászterápiával; geriátriai vagy gerontológiai kezeléssel; rehabilitációval, utógondozással; gyógypedagógiával, logopédiával; gyógytornával, fizio- és fizioterápiával, masszázzsal, fürdőkéssel, gyógyúrával; orvosiilag nem indokolt, a biztosított által kezdeményezett beavatkozásokkal (pl. kozmetikai, plasztikai beavatkozások) kapcsolatos keresőképtelenségre; gyermekápolási táppénzre; olyan keresőképtelenségre, mely alatt a biztosított jövedelemszerző tevékenységet folytat; anyasággal összefüggő keresőképtelenség; olyan keresőképtelenségre, amely nem a biztosított egészségi állapota miatt következett be.
- ha a keresőképtelenségre nem a Biztosítási Feltétel 21.2. pontjában meghatározott területi hatályon belül kerül sor.
 - a) **A Biztosító kockázatviselése – az Általános Feltételekben foglalt kizárásokon túl – nem terjed ki a 60 napot meghaladó munkanélküliségre szóló biztosítási fedezet esetén:**
 - a határozott tartamú munkaviszonyra
 - a munkaerő-kölcsönzés keretében létesített munkaviszonyra
 - a hat hónaponál rövidebb ideje fennálló munkaviszonyból eredő munkanélküliségre
 - a 30 órát el nem érő munkaviszonyból eredő munkanélküliségre
 - a munkaviszony megszüntetésére, ha a munkáltatói jogok gyakorlója a Biztosított vagy a Biztosított hozzátartozója vagy a Biztosított az adott munkáltatónál többségi tulajdonnal vagy meghatározó befolyással rendelkezik vagy a Biztosított a munkáltató üzletvitelét befolyásoló döntések meghozatalára jogosult vagy egyéb vállalat vezetési befolyással rendelkezik.
 - a munkáltató jogutód nélküli megszűnésével megszűnt munkaviszonyra, ha a munkáltatói jogok gyakorlója a Biztosított vagy a Biztosított hozzátartozója vagy a Biztosított az adott munkáltatónál többségi tulajdonnal vagy meghatározó befolyással rendelkezik vagy a Biztosított a munkáltató üzletvitelét befolyásoló döntések meghozatalára jogosult vagy egyéb vállalat vezetési befolyással rendelkezik.
 - munkaviszonynak a Biztosított általi rendes felmondás miatti megszüntetésére
 - a munkaviszony próbaidő alatti megszüntetésére
 - a munkaviszonynak a munkáltató által azonnali hatályú felmondással történő megszüntetésére, illetve, ha a munkáltató a munkavállaló magatartása miatt felmondással élt
 - a munkáltató általi felmondásra nyugdíjazás, rokkantsági vagy rehabilitációs ellátásra való jogosultság megállapítása miatt
 - a biztosított munkaviszonyának megszüntetésére, ha azt a munkavállaló a Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdete előtt, vagy a kezdetét követő 180 napon belül már írásban közölte vagy bejelentette
 - arra a munkanélküliségre, amely már a kockázatviselés kezdetekor, illetve a kockázatviselés kezdetét követő 180 napon belül fennáll
 - ha az álláskeresőként (munkanélküliként) történő nyilvántartása nem a Biztosítási Feltételek 22.3. pontjában meghatározott területi hatályon belül kerül sor.

Legfontosabb kizárások, mentesülések:

Mentesülések:

- **a Biztosított halálát a Kedvezményezett szándékosan okozta szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben, vagy a kockázatviselés kezdetétől számított két éven belül elkövetett öngyilkosság következtében hal meg**
- **a halál biztosítási esemény kivételével a biztosítási esemény a Biztosított vagy a vele közös háztartásban élő hozzátartozója jogellenes, szándékos, vagy súlyosan gondatlan magatartása miatt következik be;**

A további kizárásokat és mentesüléseket az Általános Biztosítási Feltételek 10., 12. pontjai tartalmazzák.

Legfontosabb kizárások, mentesülések:

Biztosítási esemény bejelentése:	A Biztosított/Kedvezményezett köteles a biztosítási eseményt a bekövetkezését követő 15 napon belül bejelenteni a Biztosítónak az alábbi címen, illetve telefonszámon: NN Biztosító Zrt., Biztosítási Szolgáltatások Cím: 1139 Budapest, Fiastyúk utca 4-8. Telefon: 1433 (NN TeleCenter)
Elévülési idő:	A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje: 2 év.
Adatkezelési és adattovábbítási szabályok	Az Általános és Különös Biztosítási Feltételek 16. pontja szerint.
Biztosításközvetítő	Bank360 Kft. (székhely: 1061 Budapest, Andrassy út 10.) Felügyeleti nyilvántartási száma: 220102800050
Szerződő/Biztosító/ Biztosításközvetítő felügyeleti szerve	Magyar Nemzeti Bank
Jogorvoslati lehetőségek	<p>Panaszbejelentés</p> <p>A Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszokat írásban, telefonon vagy személyesen az alábbi elérhetőségen lehet bejelenteni: NN Biztosító Zrt. Ügyfélszolgálati Igazgatósága (cím: 1138 Budapest, Váci út 133., levelezési cím: 1364 Budapest, Pf. 247, e-mail cím: biztosito.panasz@nn.hu, telefon: 1433 (NN TeleCenter), faxszám: 06-1-267-4833)</p> <p>Jogok érvényesítésének egyéb fórumai amennyiben a biztosító által a panaszára adott válaszával nem ért egyet</p> <p>a) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására irányuló panasz esetén az MNB tv. szerint fogyasztónak minősülő ügyfél a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához fordulhat (ügyfélszolgálati cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési címe: Magyar Nemzeti Bank, 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777; telefon: helyi tarifával hívható kék szám 06-80-203-776, web: felugyelet.mnb.hu; E-mail: ugyfelszolgalat@mn.hu)</p> <p>b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos panasz esetén a fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt kezdeményezhet eljárást (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.; levelezési cím: 1525 Budapest BKKP Pf. 172; Telefon: 06-80-203-776; e-mail: ugyfelszolgalat@mn.hu, ügyfélkapun keresztül: www.magyarorszag.hu) vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.</p> <p>A fogyasztónak nem minősülő ügyfél a panasz Biztosító általi elutasítása esetén, illetve ha az ügyfél a Biztosító válaszával nem ért egyet, panaszával a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat. A Biztosító panaszkezelési eljárására vonatkozó részletes szabályokat a Biztosító Panaszkezelési szabályzata tartalmazza, amely megtalálható a www.nn.hu honlapon.</p>