

**Terméktájékoztató**  
**a Sberbank Magyarország Zrt.**  
**bankszámla-, hitelkártya-, kölcsön, hitelszerződéssel rendelkező üzletfelei**  
**számára nyújtott**  
**csoportos számlabiztosításra vonatkozóan (SB-SZB-1)**  
**(élet-, egészség-, baleset- és munkanélküliségi biztosítás)**

Felhívjuk figyelmét, hogy a Banki szerződéshez kapcsolódó csoportos számlabiztosítás hatálya Önre, mint Biztosítottra csak abban az esetben terjedhet ki, ha ezt Ön papír alapon, vagy távértékesítés útján a Biztosítotti nyilatkozat megtételével igényelte. A biztosításra vonatkozó részletes tájékoztatás a szerződés részét képező „**Sberbank Magyarország Zrt. bankszámla-, hitelkártya-, kölcsön, hitelszerződéssel rendelkező üzletfelei számára csoportos számlabiztosítás - élet-, egészség-, baleset- és munkanélküliségi biztosítási feltételek (SB-SZB-1)**” című általános szerződési feltételekben (továbbiakban: **Biztosítási Feltételek**) olvasható.

<b>Szerződő:</b>	A Sberbank Magyarország Zrt. (továbbiakban: <b>Bank</b> , székhely: 1088 Budapest, Rákóczi út 1-3. cégjegyzékszám: 01-10-041720 , MNB törzsszáma: 10776999)	
<b>Biztosított:</b>	A Sberbank Magyarország Zrt-vel banki szerződést megkötő 18-70 év közötti természetes személy, aki a biztosítotti jogviszony létrejöttének feltételül szabott, bankszámla-, hitelkártya-, kölcsön-, hitelszerződéssel rendelkezik. Belépési kor: <b>18-45 év</b> ; Kilépési kor: <b>70 év</b>	
<b>Kedvezményezett:</b>	a Biztosított életében esedékes szolgáltatások vonatkozásában a Biztosított, a Biztosított halála esetén annak örököse(i), vagy a Biztosított által írásban megjelölt személy(ek).	
<b>Biztosítási szolgáltatási díj</b>	3.490 Ft/fő/hó	
<b>Biztosítási csomag:</b>	<b>Biztosítási esemény</b>	<b>Biztosítási szolgáltatás</b>
<b>Biztosítási szolgáltatás</b>	<b>Haláleset</b>	a) amennyiben a biztosítási esemény a Banki szerződéshez igényelt biztosítás kockázatviselésének kezdetéhez viszonyítva 3 éven belül, vagy a 3-ik év utolsó napján 24 óráig következik be, akkor a Biztosítási összeg 10.000.000 Ft, melyet a Biztosító a Kedvezményezett részére szolgáltat  b) amennyiben a biztosítási esemény a Banki szerződéshez igényelt biztosítás kockázatviselésének kezdetéhez viszonyítva 3 évet meghaladóan, azonban 6 éven belül, vagy a 6-ik év utolsó napján 24 óráig következik be, akkor a Biztosítási összeg 7.500.000 Ft, melyet a Biztosító a Kedvezményezett részére szolgáltat
	<b>Baleseti eredetű, 50%-ot elérő maradandó egészségkárosodás</b>	c) mennyiben a biztosítási esemény a Banki szerződéshez igényelt biztosítás kockázatviselésének kezdetéhez viszonyítva 6-ik év utolsó napjának 24. óráját követően, következik be, akkor a Biztosítási összeg 5.000.000 Ft, melyet a Biztosító a Kedvezményezett részére szolgáltat.

<b>Biztosítási szolgáltatás</b>	<p><b>Keresőképtelenség:</b> kockázatviselés tartama alatti 60 napot meghaladó folyamatos keresőképtelenség és Magyarországon táppénzre való jogosultság szerzése</p>	<p>A Biztosított keresőképtelensége vagy munkanélkülisége esetén a Biztosító a kockázatviselés tartama alatt, az önrész leteltét követően, a Feltételek szerint a folyamatos keresőképtelenség, vagy a folyamatos munkanélküliség időtartamára vállalja a <b>Havi biztosítási összeg</b>, azaz 50.000 Ft/hó teljesítését.</p> <p>A Biztosított folyamatos keresőképtelensége vagy folyamatos munkanélkülisége esetén a Biztosító harminc naponként – a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjától számított 60., 90., 120., stb. napja után az adott biztosítási időszakra vonatkozóan – a <b>Havi biztosítási összeget</b> teljesít a Kedvezményezett részére a kockázatviselés tartama alatt mindaddig, amíg a Biztosított folyamatos keresőképtelensége vagy folyamatos munkanélkülisége fennáll, tekintettel a jelen Feltételek 5.5 (Korlátozások) pontjában foglaltakra.</p> <p><b>A Biztosító kockázatviselése a Biztosított munkanélkülivé válása tekintetében 90 nap Várakozási idő eltelte után kezdődik.</b></p>
	<p><b>Munkanélküliség:</b> kockázatviselés tartama alatti 60 napot meghaladó folyamatos munkanélküliség, amely nem előbb, mint 90 nappal (várakozási idő) a biztosított jogviszony kezdete után következett be.</p>	
	<p><b>Baleseti kórházi térítés:</b> A kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélküli, váratlan baleset, melynek következtében a biztosított a kockázatviselés tartama alatt 5 napot meghaladó tartamú folyamatos kórházi fekvőbeteg-ellátásban részesül, ha az orvosilag szükséges.</p>	<p>A Biztosított balesetből eredő, azonos diagnózis miatt folyamatos, 5 napot meghaladó kórházi ápolása esetén 150.000 Ft biztosítási összeget szolgáltat a Kedvezményezett részére, tekintettel a jelen Feltételek 5.5 (Korlátozások) pontjában foglaltakra.</p>
<b>Kockázatviseléssel kapcsolatos tudnivalók</b>	<p><b>Kezdet:</b> a Biztosító kockázatviselése a Biztosítási feltételekben (lásd Biztosítási Feltételek 2.4 pont) írt időpontban kezdődik, azaz a biztosított jogviszony létrejöttének időpontjában, munkanélküliségi kockázat tekintetében pedig a Várakozási idő eltelte után. A Biztosító kockázatviselése csak a biztosított jogviszony fennállása alatt bekövetkezett eseményekre terjed ki</p>	
	<p><b>Várakozási idő munkanélküliségi szolgáltatás esetén: 90 nap.</b> Ez azt jelenti, hogy amennyiben a Biztosított munkaviszonya a biztosított jogviszony létrejöttét követő 90 napon belül szűnik meg, úgy a Biztosító az ebben az időszakban bekövetkező munkanélküliségre sem a várakozási idő alatt, sem annak lejártát követően nem nyújt biztosítási szolgáltatást.</p>	
	<p><b>Kizárások / mentesülések:</b> Id. Biztosítási feltételek 6. pontjaiban. <b>Például.: meglévő betegségek, öngyilkosság, veszélyes sportok, kábítószeres, vagy alkoholos befolyásoltság, próbaidőszak és/vagy betanítási időszak alatti munkaviszony megszűnés.</b></p>	
	<p><b>Megszűnés:</b> a kockázatviselés megszűnik a Biztosítási Feltételek 2.5 pontjában szabályozott esetekben és az ott megjelölt időpontban.</p>	
	<p><b>A biztosítás felmondása:</b>  A Biztosított a távértékesítés keretében tett Biztosított nyilatkozat útján létrejött biztosított jogviszonyt, a Biztosított nyilatkozat megtételét követően, a jogviszony létrejöttére vonatkozó írásbeli visszaigazolás kézhezvételét követő 30 napon belül a Bankhoz megküldött nyilatkozatával indokolás nélkül írásban, azonnali hatállyal felmondhatja. Lásd a Biztosítási Feltételek 2.5. pont 4) alpont szerint.  A Biztosított nem távértékesítés keretében tett Biztosított nyilatkozattal létrejött biztosított jogviszonyát a biztosított jogviszony kezdetét követő 30 napon belül a Bankhoz megküldött nyilatkozatával indokolás nélkül írásban felmondhatja az adott biztosítási időszak végére. A Biztosító az adott Biztosított vonatkozásában a biztosítási kockázatot vállalja. Amennyiben ezen időszak alatt az adott Biztosított vonatkozásában biztosítási esemény nem történt, úgy a Biztosított által már teljesített biztosítási szolgáltatási díj összegét a Szerződő a Biztosított részére visszatéríti. Lásd a Biztosítási Feltételek 2.5 pont 4) alpont szerint.  A Biztosított fentiekén túlmenően is jogosult a biztosítás hatályának rá történő kiterjesztésére vonatkozó Biztosított nyilatkozatát írásban, indokolási kötelezettség nélkül a Bankhoz megküldött nyilatkozatával visszavonni (továbbiakban: Felmondás). A Biztosított a Felmondást tartalmazó nyilatkozatát bármikor megteheti. Ilyen esetben a Biztosító kockázatviselése az adott Biztosított vonatkozásában a díjjal fedezett biztosítási időszak utolsó nap végével 24:00 órakor megszűnik azzal, hogy a megszűnés időpontjáig a biztosítási díj a Biztosítót megilleti.</p>	

	<p>A biztosítotti jogviszony megszűnése a Bankkal megkötött Banki szerződést nem érinti.</p> <p><b>Kárbejelentés:</b> a biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül (munkanélküliségi és keresőképtelenségi szolgáltatási igény esetében 75 napon belül) kell bejelenteni, ami megtehető személyesen a Biztosító ügyfélszolgálati irodáiban, vagy a Biztosító (<a href="http://www.generali.hu">www.generali.hu</a>) honlapjáról letöltött <b>Szolgáltatási igénybejelentő pénzügyi intézmények termékeihez kapcsolódó személybiztosításokhoz</b> című dokumentum kitöltésével (Kárbejelentés/Élet-Egészség-Baleset Kárrendezési Tudnivalók/ Pénzügyi intézmények termékei) és a Biztosító 7602 Pécs Pf.: 888 címére, vagy elektronikusan a <a href="mailto:generali.hu@generali.com">generali.hu@generali.com</a> email címre illetve a 06-1-451-3857 faxszámra történő megküldésével.</p> <p>A biztosítási szolgáltatási igény bejelentéséhez a biztosítási <b>Szolgáltatási igénybejelentő</b> nyomtatvány és a <b>Feltételekben meghatározott dokumentumok csatolása szükséges.</b> Amennyiben a biztosítási eseménnyel, annak bejelentésével kapcsolatban bármilyen kérdése merül fel, úgy hívja a Biztosító Telefonos Ügyfélszolgálatát hétköznapokon 8 és 20 óra között a +36 1 452 3333 telefonszámon.</p> <p>Kárbejelentését a leggyorsabban a <a href="https://www.generali.hu/EletKarbejelento">https://www.generali.hu/EletKarbejelento</a> oldalon intézheti, a gyorsabb ügyintézés érdekében kérjük, csatolja a kitöltött szolgáltatási igénybejelentő nyomtatványt is.</p> <p>A Biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank, 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.</p>
<p><b>Biztosítási szolgáltatással kapcsolatos egyéb tudnivalók</b></p>	<p><b>Teljesítés:</b> a Biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt - a jogalap fennállása esetén - az annak elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő <b>15 napon</b> belül teljesíti a Kedvezményezett részére. A Biztosító a szolgáltatási igény elbírálása eredményéről az igény bejelentőjét értesíti.</p> <p>Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosítotti jogviszony megléte nem mentesíti Önt a Bank felé fennálló, a Banki szerződésből eredő kötelezettségeinek teljesítése alól. Biztosítási esemény esetleges bekövetkezése esetén a mielőbbi teljesítés érdekében kérjük a szolgáltatási igény mielőbbi bejelentését és a Biztosítóval történő együttműködést.</p> <p><b>Szolgáltatás korlátozása:</b> a Biztosító szolgáltatásának korlátozására vonatkozó részletes rendelkezéseket a Biztosítási feltételek 5.5 pontja tartalmazza</p> <p><b>A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje két év.</b></p>

Jelen tájékoztató nem teljes körű. A biztosítás pontos leírását és feltételeit a Biztosítási Feltételek dokumentum tartalmazza. A jelen Tájékoztató és a Biztosítási Feltételek esetleges eltérése esetén a Biztosítási Feltételek tartalma irányadó.