

**Terméktájékoztató**  
**a Sberbank által nyújtott jelzáloghitelhez kapcsolódó élet-, egészség- és munkanélküliségi**  
**biztosításról (SB-JZH-1)**

Felhívjuk figyelmét, hogy a Jelzáloghitelhez kapcsolódó csoportos hitelfedezeti biztosítás hatálya Önre, mint Biztosítottra csak abban az esetben terjedhet ki, ha ezt Ön írásbeli vagy szóbeli Biztosítotti nyilatkozat megtételével igényelte, valamint Adóstárs igénylése esetén ahhoz az Adós kifejezetten hozzájárult. A biztosításra vonatkozó részletes tájékoztatás a szerződés részét képező „Jelzáloghitelhez kapcsolódó élet-, egészség- és munkanélküliségi biztosítási feltételek (SB-JZH-1)” című általános szerződési feltételekben (továbbiakban: Biztosítási feltételek) olvasható.

<b>Biztosított</b>	A Hitelszerződésben Adósként vagy Adóstársként megjelölt természetes személy, aki érvényes Biztosítotti nyilatkozatot tett. Belépési kor: <b>18-65 év</b> ; Lejárati kor: <b>70 év</b>	
<b>Kedvezményezett</b>	<b>a Sberbank Magyarország Zrt.</b> (Székhely: 1088 Budapest, Rákóczi út 7., nyilvántartó bíróság és cégjegyzékszám: Fővárosi Törvényszék, mint Cégbíróság: 01 10 041720, adószám: 10776999-2-44)	
<b>Biztosítási csomag:</b>	<b>Alap szolgáltatási csomag</b>	
	<b>Biztosítási esemény</b>	<b>Biztosítási szolgáltatás</b>
<b>Biztosítási szolgáltatás</b>	<b>Haláleset</b>	A biztosítási esemény időpontjában fennálló <b>aktuális tartozás</b> (tőketartozás valamint a biztosítási esemény napja és az azt megelőző utolsó hiteltörlesztő részlet esedékessége közötti időszakra számított kamatkövetelés (ügyleti kamat) és kezelési költség; lásd: Biztosítási feltételek).
	<b>69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás</b>	
<b>Biztosítási csomag:</b>	<b>Teljes szolgáltatási csomag</b>	
	<b>Biztosítási esemény</b>	<b>Biztosítási szolgáltatás</b>
<b>Biztosítási szolgáltatás</b>	<b>Haláleset</b>	A biztosítási esemény időpontjában fennálló <b>aktuális tartozás</b> (tőketartozás valamint a biztosítási esemény napja és az azt megelőző utolsó hiteltörlesztő részlet esedékessége közötti időszakra számított kamatkövetelés (ügyleti kamat) és kezelési költség; lásd: Biztosítási feltételek).
	<b>69%-ot meghaladó mértékű egészségkárosodás</b>	
	<b>Keresőképtelenség:</b> kockázatviselés tartama alatti 60 napot meghaladó folyamatos keresőképtelenség és Magyarországon táppénzre való jogosultság szerzése	A kockázatviselés tartama alatt, a folyamatos keresőképtelenség / munkanélküliség időtartamára eső <b>törlesztőrészlet(ek) és biztosítási szolgáltatási díj(ak) megfizetése, legfeljebb 8 hónapon keresztül</b> . A Biztosított keresőképtelenségének első 60 napjára a Biztosító nem teljesít szolgáltatást (önrész). A Biztosító a kockázatviselés tartama alatt több biztosítási eseményre, kockázatonként összesen <b>legfeljebb 24 havi</b> szolgáltatást fizet meg a Bank részére.
	<b>Munkanélküliség:</b> kockázatviselés tartama alatti 60 napot meghaladó folyamatos munkanélküliség, amely nem előbb, mint 6 hónappal (várakozási idő) a biztosítotti jogviszony kezdete után következett be.	
<b>Kockázatviseléssel kapcsolatos tudnivalók</b>	<b>Kezdet:</b> a Biztosító kockázatviselése a Biztosítási feltételekben (lásd 2.4 pont) írt időpontban kezdődik, azaz a biztosítotti jogviszony létrejöttének időpontjában, munkanélküliségi kockázat tekintetében pedig a várakozási idő eltelte után. A Biztosító kockázatviselése csak a biztosítotti jogviszony fennállása alatt bekövetkezett eseményekre terjed ki.	
	<b>Várakozási idő munkanélküliségi szolgáltatás esetén: 6 hónap.</b> Ez azt jelenti, hogy amennyiben a Biztosított munkaviszonya a biztosítotti jogviszony létrejöttét követő 6 hónapon 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.	
	<b>Kizárások / mentesülések:</b> ld. Biztosítási feltételek 5. pontjaiban. <b>Például.:</b>	

	<p><b>meglévő betegségek</b>, öngyilkosság, veszélyes sportok, kábítószeres, vagy alkoholos befolyásoltság, próbaidőszak és/vagy betanítási időszak alatti munkaviszony megszűnés.</p> <p><b>Megszűnés:</b> a kockázatviselés megszűnik a Biztosítási feltételekben (lásd 2.5 pont) írt esetekben és az ott megjelölt időpontban.</p> <p><b>A biztosítás felmondása:</b> a távértékesítés útján tett szóbeli Biztosított nyilatkozattal létrejött biztosítotti jogviszony a Biztosított nyilatkozat megtételét követően, a biztosítás létrejöttéről szóló írásbeli visszaigazolás kézhezvételétől számított első 30 napon belül, míg az írásbeli Biztosított nyilatkozat érvényes megtételével létrejött biztosítotti jogviszony a biztosítotti jogviszony kezdetétől számított 30 napon belül írásban, a Bankhoz címzett nyilatkozattal indokolási kötelezettség nélkül azonnali hatállyal felmondható. Későbbiekben az Önre vonatkozó biztosítás a Bankhoz címzett írásbeli nyilatkozattal felmondható. Ebben az esetben a Biztosító kockázatviselése a díjjal fedezett időszak utolsó napján, azaz a felmondást tartalmazó nyilatkozat Bankhoz való beérkezését követő naptári hónap 1. napján 0 órakor szűnik meg.</p>
<p><b>Biztosítási szolgáltatással kapcsolatos egyéb tudnivalók</b></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.general.hu">www.general.hu</a>) honlapjáról letöltött biztosítási szolgáltatási igénybejelentő kitöltésével és a Biztosító 7602 Pécs Pf.:888 címére, illetve a 06-1-451-3857 faxszámra történő megküldésével. A biztosítási szolgáltatási igény bejelentéséhez a biztosítási szolgáltatási igénybejelentő nyomtatvány és a Biztosítási feltételekben meghatározott dokumentumok csatolása szükséges. Amennyiben a biztosítási eseménnyel, annak bejelentésével kapcsolatban bármilyen kérdése merül fel, úgy hívja a Biztosító Telefonos Ügyfélszolgálatát hétköznapokon 8 és 20 óra között a 06-1-452-3333 telefonszámon. A Biztosító felügyeleti szerve: Magyar Nemzeti Bank, 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9.</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 Bank, mint Kedvezményezett részére. A Biztosító a szolgáltatási igény elbírálása eredményéről az igény bejelentőjét és a Bankot értesíti.</p> <p>Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a biztosítási jogviszony megléte nem mentesíti Önt a Bank felé fennálló, hitelszerződésből 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 4.4 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.