

Terméktájékoztató

Szimba tanuló balesetbiztosítás (2015/2016-os tanév)



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • generali.hu

KEDVES SZÜLŐK!

Önökben is bizonyára felmerült a kérdés, miként tudnák gyermekeik biztonságát megteremteni, felkészülni a váratlan eseményekre és a velük járó kiadásokra. A baleseteket kivédeni sajnos mi sem tudjuk, de egy biztosítás segítséget nyújthat a gyógyulás esetenkénti magas költségeinek viselésében.

Az államilag finanszírozott gyermek- és ifjúsági balesetbiztosítás kiegészítéseként a Szimba tanuló balesetbiztosítás széleskörű védelmet nyújt gyermeke számára.

Tanulóbiztosításunk a világ bármelyik pontján, a nap 24 órájában érvényes, ott-hon, az iskolában, sőt még kirándulás közben és nyaraláskor is.

Kérjük, hogy a Szimba Kalauzon található Szimba Válaszkártya kitöltése előtt figyelmesen olvassa el ezt a terméktájékoztatót és a biztosítási szerződés részét képező Szimba tanuló balesetbiztosítási feltételeket, hogy az Ön számára is egyértelmű legyen, milyen balesetekre és betegségekre nyújt védelmet a megkötött biztosítási szerződés, illetve melyek a kivételek.

A Szimba biztosítási szerződésre vonatkozó részletes szabályok (pl. kizárások, mentesülések, stb.) a szerződés részét képező Szimba tanuló balesetbiztosítás feltételei (TANF15)-ben (Hatályos: 2015. szeptember 1-jétől) található.

A feltételek elérhetők a generali.hu weboldalon.

A Szimba tanuló balesetbiztosítás **csoportos biztosítási forma.**

Ajánlattevő az oktatási intézmény vagy nevelőgondozó intézmény (továbbiakban röviden: oktatási intézmény), vagy az oktatási intézmény fenntartójának minősülő szervezet, vagy az a társadalmi szervezet, amely a létesítő okiratában rögzített tevékenysége vagy szervezete alapján az oktatási intézményhez kapcsolódik és aki a Szimba tanuló balesetbiztosítási szerződést a biztosítottakra vonatkozóan a biztosítóval megkötöti és a biztosítottaktól átvett biztosítási díjat a biztosító részére megfizeti. A kapcsolattartás a biztosító és a biztosítottak között az ajánlattevő közreműködésével történik. A biztosító nevében az ajánlattevő nem jogosult nyilatkozni.

Biztosító a Generali Biztosító Zrt. (1066 Budapest, Teréz krt. 42–44.), amely a Szimba tanuló balesetbiztosítási szerződés alapján a kockázatot viseli.

Biztosított az a természetes személy, aki az ajánlattétel időpontjában a 25. életévét nem töltötte be és akit a díjfizetéssel egyidejűleg az ajánlattevő a biztosított névjegyzékbe/pótlistára felvett, és az ajánlattevővel vagy az ajánlattevővel kapcsolatban álló oktatási intézménnyel – nappali tagozaton – tanuló/hallgatói jogviszonyban áll, vagy óvodába/bölcsődébe nevelésbe/gondozásba felvett gyermek.

Kedvezményezett a biztosított életében esedékes szolgáltatások esetén a biztosított, a biztosított halála esetén a biztosított örököse(i).

A **biztosított jogviszony** az adott biztosított vonatkozásában a biztosítási szerződés részét képező Szimba Kalauzon található Válaszkártya és annak részét képező Ügyfélkártya érvényes megtételével (megfelelő kitöltésével és aláírásával), valamint a biztosítottnak a biztosított névjegyzékbe, illetve a pótlistába való felvételével és a névjegyzék/pótlista biztosító részére történő átadásával, továbbá a biztosítási díj adott biztosítottra vonatkozó részének biztosító részére történő megfizetésével jön létre.

A szerződés és a biztosított jogviszony határozott tartamra jön létre.

A biztosítási szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje 2 (két) év, amely eltér a Ptk-ban rögzített általános 5 éves elévülési időtől.



A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

Szimba tanuló balesetbiztosítás szolgáltatásai 2015/2016-os tanév (Ft)	A	B	C	D	E	F	G
Csonttörés	30 000	25 000	15 000	10 000	6 000	4 000	4 000
Baleseti műtéti térítés	250 000	150 000	120 000	75 000	60 000	30 000	20 000
Baleseti kórházi napi térítés	3 500	2 000	1 000	750	600	500	800
Baleseti költségtérítés	250 000	200 000	150 000	75 000	60 000	40 000	–
Speciális balesetek (állatharapás, áramütés, kullancscsípés által okozott agyburok és/vagy agyvelőgyulladás, Lyme-kór)	30 000	25 000	10 000	10 000	–	–	–
Fertőző betegségek (rotavírus, szalmonella, agyburok és/vagy agyvelőgyulladás)	10 000	10 000	10 000	–	–	–	–
Speciális műtétek (lágycsípés műtét, vakbélműtét, garatmandula műtét)	10 000	10 000	–	–	–	–	–
Kórházi napi térítés	1 500	1 000	600	450	300	–	–
Égési sérülés	400 000	300 000	200 000	100 000	50 000	50 000	–
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	2 500 000	1 500 000	1 200 000	550 000	400 000	400 000	200 000
Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	1 500 000	1 000 000	800 000	500 000	300 000	250 000	100 000
Baleseti halál	500 000	500 000	400 000	300 000	300 000	300 000	300 000
Éves díj (Ft/biztosított/biztosítási év)	10 000	7 000	5 000	3 000	2 000	1 000	700

Csonttörés, csontrepedés

A biztosító a kockázatviselés ideje alatt bekövetkezett csonttörés, vagy csontrepedés esetén – balesetenként a bekövetkezett törések számától függetlenül – egyszeri kifizetésként a csonttörésre megállapított biztosítási összeg szolgáltatást nyújt. A fogtörés nem minősül csonttörésnek.

Baleset következtében szükségessé váló műtét

A biztosító a baleset napjától számított egy éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges műtétekre nyújt szolgáltatást. A biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában az elvégzett műtét súlyosságától függően a biztosítási szerződésben rögzített biztosítási összegnek vagy a 25%-a, vagy az 50%-a, vagy a 100%-a, vagy a 200%-a a biztosítási feltételekben megtalálható kivonatos műteti lista figyelembe vételével. Bizonyos sebészeti beavatkozásokra a biztosítási feltételekben meghatározottak szerint a biztosító nem nyújt szolgáltatást! Amennyiben valamely elvégzett műtét a műteti listában nem található meg, úgy annak csoportba sorolását a biztosító orvosa állapítja meg.

Baleseti kórházi/kórházi napi térítés

A biztosító a biztosított betegsége esetén a kockázatviselés tartama alatt, előzmény nélküli, váratlan betegség, vagy a biztosított balesete esetén a baleset napjától számított egy éven belül bekövetkező, a baleseti következmények elhárítása miatt szükséges kórházi fekvőbeteg gyógykezelésre nyújt szolgáltatást, amennyiben az orvosilag indokolt.

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában a kórházi ápolás minden napjára a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeget téríti. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál a kórházi fekvőbeteg gyógykezelés indokoltságát és az egészségi állapotot a biztosító által megnevezett orvosokkal ellenőriztesse.

Baleseti költségtérítés

A biztosító a biztosítási összeg erejéig megtéríti a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset miatt Magyarországon felmerülő, számlával igazolt alábbi költségeket:

- a biztosított baleset miatti orvosilag indokolt kórházi ápolása esetén, a biztosított kórházi ápolásának időtartama alatt, a biztosítottal egyidejűleg ugyanabban a kórházban a biztosított egy fő nagykorú közeli hozzátartozója bent tartózkodásának szállásköltségét,
- mentési költséget, ha a biztosított balesetet szenvedett és ennek következtében sérülten mentésre szorul.
- szállítási költséget, ha a balesetet szenvedett biztosítottat a kezelésre alkalmas legközelebbi kórházba, illetve orvoshoz, valamint az első orvosi ellátás helyszínéről orvosi javaslatra hazaszállítják. Szállítási költségként – halál esetét kivéve – az adott útra vonatkozóan a személygépkocsi benzinköltsége vagy a betegszállítás számlával igazolt költsége fogadható el,
- gyógyászati segédeszközök hivatalos listájában található termékek – a kezeléshez szükséges, orvosszakmailag indokolt mennyiségben való beszerzésének – költségét valamint a baleset során megsérült fog, műfog, korona, híd baleset miatt szükséges

javításnak költségét, amennyiben a sérülés igazoltan a baleset következménye és a beavatkozás a rágásfunkció helyreállítását szolgálja, feltéve, hogy a baleset legalább két egymás mellett levő, azonos oldali fog együttes, fogászati röntgennel igazolt sérülése miatt következik be.

Nem minősül baleseti költségnek a fogtömés, az esztétikai célt szolgáló fogászati ellátás. Fogszabályozás semmilyen okból nem minősül baleseti költségnek, még a rágásfunkció helyreállítása céljából sem.

Szemüveg (kontaktlencse) beszerzésének költségeit csak akkor téríti a biztosító, ha az – szemész szakorvosi vélemény és a baleset körülményeit leíró dokumentáció alapján – a baleset következtében vált szükségessé. Meglévő szemüveg (kontaktlencse) sérülése miatti cseréjét a biztosító nem téríti.

Speciális balesetek

A biztosító a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett állatharapás, áramütés vagy kullancscsípés következtében kialakuló agyburok- és/vagy agyvelőgyulladás vagy kullancscsípés következtében kialakuló Lyme-kór bekövetkezése esetén **egy biztosítási éven belül ugyanazon biztosított esetében legfeljebb egy (1) alkalommal** nyújt a biztosítási összeg erejéig szolgáltatást:

- **állatharapásnak** minősül az a gerinces állat által okozott harapás, amely következtében a bőr folytonossága megszakad, és mely miatt a bőr alapvető sebtisztításán túlmenően varrat, drainezés, vagy a roncsolt terület kimetszése is szükséges,
- **áramütésnek** minősül az az áramütés, amely következtében haladéktalanul kórházi fekvőbeteg-ellátására kerül sor, és a kórházban tartózkodás időtartama meghaladja a 24 órát,
- **kullancscsípés következtében kialakuló agyburok- és/vagy agyvelőgyulladás**, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik,
- **kullancscsípés következtében kialakuló Lyme-kór**, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és a betegségre jellemző bőrelváltozás legkorábban 2 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. A jellegzetes bőrtünet nélkül kialakult esetekben a lappangási idő legkésőbbi dátumára vonatkozó korlátozás nincs, de a szerológiai eredmény dátuma nem lehet későbbi, mint a kockázatviselési időszak utolsó napja.

Fertőző betegségek

A biztosító a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett rotavírus fertőzés vagy szalmonella fertőzés vagy fertőzés következtében kialakuló agyburok- és/vagy agyvelőgyulladás bekövetkezése esetén **egy biztosítási éven belül ugyanazon biztosított esetében legfeljebb egy (1) alkalommal** nyújt a biztosítási összeg erejéig szolgáltatást:

- **rotavírus fertőzés**, ha a fertőzést szerológiai módszerrel kimutatták, és ha az több mint 24 órás kórházi fekvőbeteg-ellátást igényel,
- **szalmonella fertőzés**, ha a fertőzést szerológiai módszerrel kimutatták, és ha az több mint 24 órás kórházi fekvőbeteg-ellátást igényel
- **fertőzés következtében kialakuló agyburok- és/vagy agyvelőgyulladás**, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkezik. Nem tekintendő biztosítási eseménynek a kullancscsípés által okozott agyburok- és/vagy agyvelőgyulladás.

Speciális műtétek

Biztosítási esemény a kockázatviselés tartama alatt elvégzett **garatmandula-műtét, vakbélműtét, lágyéksérv műtét**.

A fentiekben felsorolt műtétek bármelyikének bekövetkezése esetén a biztosító **egy biztosítási éven belül ugyanazon biztosított esetében legfeljebb egy (1) alkalommal** nyújt a biztosítási összeg erejéig szolgáltatást.

Égési sérülés

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító szolgáltatása a biztosítási összegnek az égési sérülés súlyosságától függő mértéke, a biztosítási feltételekben megtalálható táblázat figyelembe vételével.

Baleseti/közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás

Ha a biztosított a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett baleset következtében orvosi szempontból egyértelműen megállapítható maradandó egészségkárosodást szenved, a biztosító a baleseti/közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra előírányzott biztosítási összegből az egészségkárosodás fokának megfelelő összegű szolgáltatást nyújt. A szolgáltatás mértékét (az egészségkárosodás fokát) a biztosító orvosa a feltételben található táblázat figyelembevételével állapítja meg. (Például: az egyik hüvelykujj teljes elvesztése: 20%.)

Közlekedési baleset esetén a fenti összegen felül a biztosító a közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra előírányzott biztosítási összegből is az egészségkárosodás fokának megfelelő összegű szolgáltatást nyújt.

Baleseti halál

Ha a halál a balesettől számított egy éven belül, a balesetből eredően következik be, a biztosító a baleseti halál esetére megállapított összeget kifizeti.

A KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK, MENTESÜLÉS ESETEI

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki:

- a biztosított olyan betegségére vagy kóros állapotára, amely a biztosító kockázatviselése kezdetét megelőzően bizonyíthatóan fennállott, vagy amelyet a kockázatviselést megelőzően kórisméztek, vagy amely a kockázatviselést megelőzően gyógykezelést igényelt, kivéve, ha a biztosított folyamatosan és igazoltan, megszakítás nélkül 24 hónapon keresztül rendelkezett Szimba tanuló balesetbiztosítással (folyamatosság alatt az értendő, hogy a biztosítottra a biztosított jogviszonya kezdetétől 24 hónapon keresztül megszakítás nélkül valamennyi naptári napon kiterjedt a biztosító kockázatviselése), és a gyógykezelést igénylő betegséget, kóros állapotot első ízben ezen időszak alatt kórisméztek,
- a biztosítottnak a biztosító kockázatviselését megelőzően megállapított maradandó egészségkárosodására.

A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a Szimba tanuló balesetbiztosítás általános feltételei VII. fejezetében felsorolt esetekre, továbbá a biztosító az általános feltételek VI. fejezetében írt esetekben mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

A KOCKÁZATVISELÉS KEZDETE ÉS MEGSZŪNÉSE

A kockázatviselés kezdete és vége a tárgyév augusztus 31. napja előtt létrejött szerződések esetén

Ha az Ajánlattevő által aláírt ajánlat és annak elválaszthatatlan részét képező biztosított névjegyzék alapján az ajánlat aláírásának időpontja szerinti év (továbbiakban: tárgyév) augusztus 31. napja előtt érvényesen létrejön a biztosítási szerződés és a tárgyév augusztus 31. napjáig a biztosított névjegyzéken szereplő biztosítottak után járó biztosítási díj beérkezik a biztosítóhoz, úgy a biztosító kockázatviselésének kezdete a biztosított névjegyzéken szereplő biztosítottak vonatkozásában a tárgyév szeptember 1. napja, és a biztosító kockázatviselése a tárgyévet követő naptári év augusztus 31. napjáig tart.

Amennyiben a tárgyév szeptember 1. napja előtt az Ajánlattevő intézmény már rendelkezik érvényes Szimba biztosítási szerződéssel és a tárgyév szeptember 1. előtt szerződésmódosítással pótlistán új biztosított lép be a már meglévő szerződésbe, és a pótlistán szereplő biztosítottak után járó biztosítási díj beérkezik a biztosítóhoz, úgy a pótlistán nevesített biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés kezdete a tárgyév szeptember 1. napja, és a biztosító kockázatviselése a tárgyévet követő naptári év augusztus 31. napjáig tart.

Amennyiben a tárgyév szeptember 1. napja után, de a tárgyév december 31. napja előtt bármely időpontban szerződésmódosítással pótlistán új biztosított lép be a már meglévő szerződésbe, úgy a pótlistán nevesített biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés csak a szerződésmódosítás, a pótlista és a pótlistán található biztosítottak után járó biztosítási díj biztosító részére történő beérkezését követő nap „0” órakor kezdődik és a tárgyévet követő naptári év augusztus 31. napjáig tart.

Amennyiben a tárgyévet követő évben – ezen év augusztus 31. napja előtt – bármely időpontban szerződés-módosítással pótlistán új biztosított lép be a már meglévő szerződésbe, úgy a pótlistán nevesített biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés csak a szerződésmódosítás, a pótlista és a pótlistán található biztosítottak után járó biztosítási díj biztosító részére történő beérkezését követő nap „0” órakor kezdődik és a szerződésmódosítás szerinti év augusztus 31. napjáig tart.

A kockázatviselés kezdete és vége a tárgyév szeptember 1. napja és október 31. napja között létrejött szerződések esetén

Ha az Ajánlattevő által az aláírt ajánlat és annak elválaszthatatlan részét képező biztosított névjegyzék alapján tárgyév szeptember 1. napja és október 31. napja között érvényesen létrejön a biztosítási szerződés és ezen időtartam alatt a biztosított névjegyzéken szereplő biztosítottak után járó biztosítási díj beérkezik a biztosító részére, úgy a biztosító kockázatviselésének kezdete a biztosított névjegyzéken szereplő biztosítottak vonatkozásában a tárgyév szeptember 1. napja, és a biztosító kockázatviselése a tárgyévet követő naptári év augusztus 31. napjáig tart.

Amennyiben szerződésmódosítással tárgyév szeptember 1. napja után, de a tárgyév december 31. napja előtt bármely időpontban pótlistán új biztosított lép be a már meglévő szerződésbe, úgy a pótlistán nevesített biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés csak a szerződésmódosítás, a pótlista és a pótlistán található biztosítottak után járó biztosítási díj biztosító részére történő beérkezését követő nap „0” órakor kezdődik és a tárgyévet követő naptári év augusztus 31. napjáig tart.

Amennyiben a tárgyévet követő évben – ezen év augusztus 31. napja előtt – bármely időpontban szerződésmódosítással pótlistán új biztosított lép be a már meglévő szerződésbe, úgy a pótlistán nevesített biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés csak a szerződésmódosítás, a pótlista és a pótlistán található biztosítottak után járó biztosítási díj biztosító részére történő beérkezését követő nap „0” órakor kezdődik és a szerződésmódosítás szerinti év augusztus 31. napjáig tart.

A kockázatviselés kezdete és vége a tárgyév október 31. napját követően, de tárgyév december 31. napját megelőzően létrejött szerződések esetén

Ha az Ajánlattevő által az aláírt ajánlat és annak elválaszthatatlan részét képező biztosított névjegyzék alapján tárgyév október 31. napját követően, de tárgyév december 31. napját megelőzően érvényesen létrejön a biztosítási szerződés és a biztosított névjegyzéken szereplő biztosítottak után járó biztosítási díj a biztosító részére ezen időtartam alatt beérkezik, akkor a kockázatviselés kezdete a biztosítási díj biztosítóhoz történő beérkezését követő nap „0” órakor kezdődik, és a biztosító kockázatviselése a tárgyévet követő naptári év augusztus 31. napjáig tart.

Amennyiben a tárgyév október 31. napját követően, de a tárgyév december 31. napja előtt jön létre a biztosítási szerződés és szerződésmódosítással pótlistán új biztosított lép be a már meglévő szerződésbe, úgy a pótlistán nevesített biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés kezdete a szerződésmódosítás, a pótlista és a pótlistán található biztosítottak után járó biztosítási díj biztosító részére történő beérkezését követő nap „0” órakor kezdődik és a tárgyévet követő naptári év augusztus 31. napjáig tart.

Amennyiben a tárgyévet követő évben – ezen év augusztus 31. napja előtt – bármely időpontban szerződés-módosítással pótlistán új biztosított lép be a már meglévő szerződésbe, úgy a pótlistán nevesített biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés csak a szerződésmódosítás, a pótlista és a pótlistán található biztosítottak után járó biztosítási díj biztosító részére történő beérkezését követő nap „0” órakor kezdődik és a szerződésmódosítás szerinti év augusztus 31. napjáig tart.

A kockázatviselés kezdete és vége a tárgyév január 1. napja és augusztus 31. napja között létrejött szerződések esetén

Ha az Ajánlattevő által az aláírt ajánlat és annak elválaszthatatlan részét képező biztosítotti névjegyzék alapján tárgyév január 1. napja és augusztus 31. napja között érvényesen létrejön a biztosítási szerződés és a biztosítotti névjegyzéken szereplő biztosítottak után járó biztosítási díj a biztosító részére ezen időtartam alatt beérkezik, akkor a kockázatviselés kezdete a biztosítási díj biztosítóhoz történő beérkezését követő nap „0” órakor kezdődik, és a biztosító kockázatviselése a tárgyév augusztus 31. napjáig tart.

Amennyiben a tárgyév január 1. napja és augusztus 31. napja között jön létre a biztosítási szerződés és szerződésmódosítással pótlistán új biztosított lép be a már meglévő szerződésbe, úgy a pótlistán nevesített biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés kezdete a szerződésmódosítás, a pótlista és a pótlistán található biztosítottak után járó biztosítási díj biztosító részére történő beérkezését követő nap „0” órakor kezdődik és a tárgyév augusztus 31. napjáig tart.

A SZIMBA TANULÓ BALESETBIZTOSÍTÁSRA AZ ALÁBBI FELTÉTELEK VONATKOZNAK

Általános tanuló balesetbiztosítási feltételek (TANF15)

A csonttörésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (CSON15)

A baleseti műtéti térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (BMÜT15)

A baleseti kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (BKNT15)

A baleseti költségtérítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (BKTS15)

Speciális balesetekre vonatkozó biztosítás különös feltételei (SPECBAL15)

Fertőző betegségekre vonatkozó biztosítás különös feltételei (FERTŐZŐ15)

Speciális műtétekre vonatkozó biztosítás különös feltételei (SPECMÜT15)

A kórházi napi térítésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (TKNT15)

Az égési sérülésre vonatkozó biztosítás különös feltételei (ÉGÉS15)

A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (BROK15)

A közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodásra vonatkozó biztosítás különös feltételei (KROK15)

A baleseti halálra vonatkozó biztosítás különös feltételei (BHAL15)

MIT KELL TENNI BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY BEKÖVETKEZÉSE ESETÉN?

A szolgáltatási igényt írásban a Generali Biztosító Zrt. kirendeltségein, ügyfélszolgálatain beszerezhető (az internetről is letölthető és kinyomtatható) Szimba szolgáltatási igénybejelentőn kell bejelenteni és az azon felsorolt dokumentumokat kell mellékelni.

A Szimba és az Állami balesetbiztosítás összehasonlítása – 2015/2016-os tanév



Generali Biztosító Zrt. • Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888 • Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250 • generali.hu

Szimba tanuló balesetbiztosítás

A biztosítás megkötésének **nincs alsó korhatára**, bölcsődésekre, óvodásokra, általános-, közép- és felsőfokú intézményekben tanuló diákokra, max. 25 éves korig megköthető.

Bármely, magyarországi lakóhellyel rendelkező állampolgárra megköthető (pl. külföldi állampolgárokat oktató-, nevelő intézményekben is).

Színes Szimba-kalauzon **részletes terméktájékoztató**, Szimba Válaszkártya igazolja a választott csomagot/a szerződés megkötését.

- **7 különböző csomag,**
- biztosítási díj Ft/fő/biztosítási év: 700 Ft-tól 10 000 Ft-ig,
- biztosítási év: szeptember 1-től augusztus 31-ig **(tanévhez igazodik),**
- évről évre megújuló/bővülő szolgáltatási csomagok és feltételek.

A különböző csomagokban **egyre növekvő szolgáltatási összegek, pl.**

- baleseti halál 300.000 Ft-tól 500.000 Ft-ig,
- baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén a térítés összege 200.000 Ft-tól 2.500.000 Ft-ig terjed (a biztosítási összegnek a rokkantság fokával megegyező százaléka), nincs sávós bontás,
- közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén további 100.000 Ft-tól 1.500.000 Ft-ig a biztosítási összegnek a rokkantság fokával megegyező százaléka kerül kifizetésre,
- csonttörés esetén egyszeri 4.000 Ft-tól 30.000 Ft-ig terjedő összeg kerül kifizetésre.

A különböző csomagokban **12 féle kockázat:**

- csonttörés (4.000 Ft – 30.000 Ft),
- baleseti műtéti térítés (20.000 Ft – 250.000 Ft),
- baleseti kórházi napi térítés (800 Ft – 3.500 Ft),
- baleseti költségtérítés (40.000 Ft – 250.000 Ft),
- speciális balesetek (állatharapás, áramütés, kullancscsípés által okozott agyburok és/vagy agyvelőgyulladás, Lyme kór) (10.000 Ft – 30.000 Ft)
- fertőző betegségek (rotavírus, szalmonella, agyburok és/vagy agyvelőgyulladás) (10.000 Ft),
- speciális műtétek (lágycsér-, vakbél-, garatmandula műtét) (10.000 Ft),
- kórházi napi térítés (300 Ft – 1.500 Ft),
- égési sérülés (50.000 Ft – 400.000 Ft),
- baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (200.000 Ft – 2.500.000 Ft),
- közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (100.000 Ft – 1.500.000 Ft),
- baleseti halál (300.000 Ft – 500.000 Ft).

119/2003. (VIII. 14.) Korm. rendelet az általános gyermek- és ifjúsági balesetbiztosításról

Csak 3–18 éves korosztály számára jár.

Csak magyarországi lakóhellyel rendelkező magyar(!) állampolgár számára köthető.

A tájékoztató módját az állam írja elő (interneten elérhető tájékoztatók), a szülőknek nincs névre szóló tájékoztató és igazolás.

- **1 csomag,**
- térítésmentes (alanyi jogon jár),
- biztosítási év: 2015. január 1-től 2015. december 31-ig **(naptári évhez igazodik)**
- 2003 óta változatlan szolgáltatási tartalom.

Fix szolgáltatások:

- baleseti halál – 200 000 Ft
- baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás, a térítés összege max.:
 - rokkantság foka 1–9% között 3.000 Ft,
 - rokkantság foka 10–29% között 50.000 Ft,
 - 30–100% között a 300 000 Ft biztosítási összegnek a rokkantság fokával megegyező százaléka,
- csonttörés esetén egyszeri 3 000 Ft.

A csomag tartalma a fenti **3 kockázat**.



SZIMBA TANULÓ BALESETBIZTOSÍTÁS

Szimba csomagok 2015/2016-os tanév	A	B	C	D	E	F	G
Csonttörés	30 000	25 000	15 000	10 000	6 000	4 000	4 000
Baleseti műtéti térítés	250 000	150 000	120 000	75 000	60 000	30 000	20 000
Baleseti kórházi napi térítés	3 500	2 000	1 000	750	600	500	800
Baleseti költségtérítés	250 000	200 000	150 000	75 000	60 000	40 000	-
Speciális balesetek (állatharapás, áramütés, kullancs-csípés okozta agyburrok és/vagy agyvelőgyulladás, Lyme-kór)	30 000	25 000	10 000	10 000	-	-	-
Fertőző betegségek (rotavírus, szalmonella, agyburrok és/vagy agyvelőgyulladás)	10 000	10 000	10 000	-	-	-	-
Speciális műtétek (lágycsérny műtét, vakbélműtét, garatmandula műtét)	10 000	10 000	-	-	-	-	-
Kórházi napi térítés	1 500	1 000	600	450	300	-	-
Égési sérülés	400 000	300 000	200 000	100 000	50 000	50 000	-
Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	2 500 000	1 500 000	1 200 000	550 000	400 000	400 000	200 000
Közlekedési baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás	1 500 000	1 000 000	800 000	500 000	300 000	250 000	100 000
Baleseti halál	500 000	500 000	400 000	300 000	300 000	300 000	300 000
Éves díj (Ft/biztosított/biztosítási év)	10 000	7 000	5 000	3 000	2 000	1 000	700

119/2003. (VIII. 14.) KORM. RENDELET AZ ÁLTALÁNOS GYERMEK- ÉS IFJÚSÁGI BALESETBIZTOSÍTÁSRÓL

Csonttörés esetén	3 000 Ft
Baleseti halál esetén	200 000 Ft
Balesetből eredő maradandó egészségkárosodás esetén:	
1–9% mértékig	3 000 Ft
10–29% mértékig	50 000 Ft
30–100% mértékig	300 000 Ft
	biztosítási összegnek a rokkantság fokával megegyező százaléka

MEKKORA ÖSSZEGŰ TÉRÍTÉST NYÚJT AZ ÁLLAMILAG FINANSZÍROZOTT ÁLTALÁNOS GYERMEK- ÉS IFJÚSÁGI BALESETBIZTOSÍTÁS ÉS A GENERALI BIZTOSÍTÓ ZRT. EGYES SZOLGÁLTATÁSI CSOMAGJAI, HA A BIZTOSÍTOTT MINDKÉT BIZTOSÍTÁSI VÉDELEMMEL RENDELKEZIK?

Példaként egy konkrét eset:

Tomi kerékpáros balesetet szenvedett. Szülei egy közeli kórház ügyeletére vitték taxival, ami a szülőknek 8 000 Ft-ba került. A csonttöréssel és kisebb zúzódásokkal járó baleset miatt a törött csontot dróttúzzal rögzítették a kórházban, mely 5 nap kórházi bent tartózkodással járt. A kórházban az édesanyja is vele maradt egy külön szobában, ez naponta 5 000 Ft-ba került. A dróttúzás eltávolítása miatt a későbbiekben még 2 napot töltött Tomi az édesanyjával a kórházban.

1. Az államilag finanszírozott gyermek- és ifjúsági balesetbiztosítás szolgáltatása: **csonttörésre 3 000 Ft**

2. A választott Szimba-csomagtól függően a következő összegeket fizetné a biztosító:

Szimba csomagok 2015/2016-os tanév	A	B	C	D	E	F	G
Csonttörés	30 000	25 000	15 000	10 000	6 000	4 000	4 000
Baleseti műtéti térítés (csonttörés dróttúzzal, kis műtét, 25%-os térítés)	62 500	37 500	30 000	18 750	15 000	7 500	5 000
Baleseti kórházi napi térítés (az első, 5 napos kórházi ápolásra + a második, 2 napos kórházi ápolásra = 7 napra)	24 500	14 000	7 000	5 250	4 200	3 500	5 600
Baleseti költségtérítés (taxi 8 000 Ft, 7 napra a kísérő bent-tartózkodásának a költsége 7 x 5 000 = 35 000 Ft, összesen: 43.000 Ft)	43 000	43 000	43 000	43 000	43 000	40 000	-
Kórházi napi térítés (az első, 5 napos kórházi ápolásra + a második, 2 napos kórházi ápolásra = 7 napra)	10 500	7 000	4 200	3 150	2 100	-	-
A biztosító szolgáltatása (Ft)	170 500	126 500	99 200	80 150	70 300	55 000	14 600
Szimba tanuló balesetbiztosítás éves díja/fő	10 000	7 000	5 000	3 000	2 000	1 000	700