

6. számú melléklet: Termék leírás (hatályos 2026.10.01.)

**Kiszámloló Egyesület rendes és pártoló tagjai részére nyújtott Kiemelt csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítási szerződés**

**1. Miről szól a Kiszámloló Egyesület rendes és pártoló tagjai részére nyújtott Kiemelt csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítási szerződés?**

Az NN Biztosító Zrt. (1139 Budapest, Fiastyúk utca 4-8., a továbbiakban Biztosító) és a Kiszámloló Egyesület (2040 Budaörs, Ébner György köz 4., adószám: 18747636-1-13, statisztikai számjel: 18747626-8559-529-13, a továbbiakban Szerződő) között **2026. augusztus 15. napján** létrejött a Kiszámloló Egyesület rendes és pártoló tagjai részére nyújtott Kiemelt csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítási szerződés (továbbiakban Csoportos Biztosítás) célja, hogy a Kiszámloló Egyesülettel tagsági jogviszonyban álló rendes és pártoló tagjai (továbbiakban: Tagok) számára csoportos biztosítás keretein belül biztosítási védelmet nyújtson.

A csoportos biztosítási szerződésre Kiszámloló Egyesület rendes és pártoló tagjai részére nyújtott Kiemelt csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítás Általános és Különös Biztosítási Feltételei (a továbbiakban Biztosítási Feltételek) vonatkozik, ami a 4. számú kérdésnél linken elérhető és letölthető.

**2. Milyen biztosítási csomagok érhetők el és milyen eseményekre nyújt fedezetet a csoportos biztosítás?**

A Csoportos Biztosításhoz csatlakozni kívánó Tagok öt előre meghatározott tartalmú csomagból választhatnak egyet a csatlakozási nyilatkozat kitöltésekor a nyilatkozaton jelölve. A választható csomagokat a következő táblázat tartalmazza:

|                                                                          |                                           | R csomag      | S csomag      | T csomag      | V csomag<br>(egyedülálló k) | Z csomag      |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------------|---------------|
| <b>Bármely okú halál</b>                                                 |                                           | 40 000 000 Ft | 40 000 000 Ft | 40 000 000 Ft | 2 000 000 Ft                | 60 000 000 Ft |
| <b>Baleseti kiegészítő biztosítási fedezet</b>                           | <b>halál</b>                              | 30 000 000 Ft | -             | 40 000 000 Ft | -                           | -             |
| <b>Közlekedési baleseti halálra szóló kiegészítő biztosítási fedezet</b> | <b>halálra szóló kiegészítő</b>           | 30 000 000 Ft | 20 000 000 Ft | 20 000 000 Ft | -                           | -             |
| <b>Bármely kórházi térítésre kiegészítő biztosítási fedezet</b>          | <b>okú napi szóló</b>                     | -             | -             | 30 000 Ft     | 30 000 Ft                   | -             |
| <b>Baleseti kórházi napi térítésre szóló kiegészítő</b>                  | <b>kórházi térítésre szóló kiegészítő</b> | 30 000 Ft     | 30 000 Ft     | -             | -                           | 30 000 Ft     |

|                                                                                                |               |               |               |               |               |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|
| <b>biztosítási fedezet</b>                                                                     |               |               |               |               |               |  |
| <b>Baleseti műtéti térítésre szóló kiegészítő biztosítási fedezet</b>                          | 200 000 Ft    | -             | 1 000 000 Ft  | 1 000 000 Ft  | -             |  |
| <b>Baleseti csonttörésre és csontrepedésre szóló kiegészítő biztosítási fedezet</b>            | -             | -             | 200 000 Ft    | 100 000 Ft    | -             |  |
| <b>Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás kiegészítő biztosítási fedezet</b>             | 40 000 000 Ft | 40 000 000 Ft | 60 000 000 Ft | 40 000 000 Ft | 40 000 000 Ft |  |
| <b>Közlekedési baleseti maradandó egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítási fedezet</b> | 20 000 000 Ft | 20 000 000 Ft | 20 000 000 Ft | -             | -             |  |
| <b>Rokkantságra szóló kiegészítő biztosítási fedezet</b>                                       | 12 000 000 Ft | -             | 10 000 000 Ft | 10 000 000 Ft | 20 000 000 Ft |  |
| <b>32 súlyos betegségre fedezetet nyújtó kiegészítő biztosítási fedezet</b>                    | 4 000 000 Ft  | -             | 4 000 000 Ft  | 4 000 000 Ft  | -             |  |
| <b>Bármely okú keresőképtelenségre szóló kiegészítő</b>                                        | -             | -             | 20 000 Ft     | 20 000 Ft     | -             |  |

---

## **biztosítási fedezet**

---

### **3. Ki lehet biztosított?**

Biztosított az a természetes személy lehet, aki a rá vonatkozó kockázatviselés kezdetekor 18 évet betöltötte és 55 évet még nem töltött be, valamint a Kiszámoló Egyesülettel, mint Szerződővel tagsági jogviszonyban álló egyesületi tag vagy pártoló tag (továbbiakban: Tag), a Csoportos Biztosításhoz Biztosított Nyilatkozattal csatlakozik, és egyúttal vállalja a biztosítási díj megfizetését a Szerződő részére, és a díjfizetést folyamatosan, annak esedékessége szerint teljesíti, valamint akik teljes mértékben megfelelnek a Biztosított feltételeknek, mint csoport ismérvnek, és csatlakozási kérelmüket a Biztosító elfogadja.

### **4. Hogyan csatlakozhat a Kiszámoló Egyesület rendes és pártoló tagja a csoportos biztosításhoz?**

A Tagok a Csoportos Biztosításhoz kizárólag Biztosított minőségben csatlakozhatnak. A Biztosított csatlakozás folyamata akként valósul meg, hogy jelen honlapról a Tag a termék leírás megismerése után letölti, elolvassa, megismeri:

- a Biztosítási Feltételeket és mellékleteit,
- az Adatkezelési tájékoztatót,
- az Általános távértékesítési tájékoztatót,
- Teljes műtéti listát,
- valamint az Ügynöki tájékoztatót.

Ezt követően a Tag csatlakozási kérelmét akként teszi meg, hogy a jelen honlapról letölthető alábbi nyilatkozatokat kitölti,

- Biztosított Nyilatkozat (kitöltése kötelező),
- Egészségi nyilatkozat (kitöltése kötelező),
- Kedvezményezett jelölő nyilatkozat (kitöltése nem kötelező),

az alábbi módon juttatja el a Biztosítóhoz:

- kinyomtatja, és minden szükséges helyen aláírva eljuttatja az NN Biztosító Zrt. részére postai úton az (1364 Budapest, pf. 247) címére a borítékon feltüntetve, hogy KISZÁMOLÓ EGYESÜLET, vagy
- minősített elektronikus aláírással (az eIDAS rendeletnek megfelelő minősített elektronikus aláírások egyikével, például: DÁP eAláírás, e-szigno (Microsec), Netlock) látja el és elküldi az NN Biztosító Zrt. részére a csoportosbiztositas@nn.hu címre.

Formailag ezen három nyilatkozat egy darab, írható pdf dokumentumban található.

A Biztosított jogosult és köteles a Biztosított Nyilatkozat megtételekor választani a Biztosítási csomagok közül.

Amennyiben a Biztosított új biztosítási csomagot választana, először a meglévő biztosítási jogviszonyát kell felmondania, majd lehetősége van a Csoportos Biztosításhoz újracsatlakozni és ennek során megjelölni a választott csomagot.

A Csoportos Biztosításhoz való újracsatlakozási igényének legkésőbb minden évben október 1. napját megelőző legalább 60 nappal a Biztosítóhoz be kell érkeznie. Amennyiben az újracsatlakozási kérelem a megadott határidő eltelte után érkezik meg, úgy azt a Biztosító elutasítja. Újracsatlakozás esetén a kockázatviselés kezdete október 1. napja lesz, feltéve, hogy a Biztosító a Biztosított Biztosított Nyilatkozatban megtejt újracsatlakozási kérelmét elfogadta.

A Biztosított újracsatlakozás folyamata akként valósul meg, hogy jelen honlapról a Tag a termék leírás megismerése után letölti, elolvassa, megismeri:

- a Biztosítási Feltételeket és mellékleteit,

- Adatkezelési tájékoztatót,
- Általános távértékesítési tájékoztatót,
- Teljes műtéti listát,
- valamint az Ügynöki tájékoztatót.

Ezt követően a Tag az újracsatlakozási kérelmét akként teszi meg, hogy a jelen honlapról letölthető alábbi nyilatkozatokat kitölti és

- kinyomtatja, és minden szükséges helyen aláírva eljuttatja az NN Biztosító Zrt. részére postai úton az (1364 Budapest, pf. 247) címére a borítékon feltüntetve, hogy KISZÁMOLÓ EGYESÜLET;**
- vagy minősített elektronikus aláírással** (az eIDAS rendeletnek megfelelő minősített elektronikus aláírások egyikével, például: DÁP eAláírás, e-szigno (Microsec), Netlock) **látja el és elküldi az NN Biztosító Zrt. részére a csoportosbiztositas@nn.hu címre;**

- Biztosítotti csatlakozási nyilatkozat évfordulós módosítás esetére (kitöltése kötelező),
- Egészségi nyilatkozat (kitöltése kötelező),
- Kedvezményezett jelölő nyilatkozat (kitöltése nem kötelező),

Formailag ezen három nyilatkozat egy darab, írható pdf dokumentumban található.

### **Miként jön létre a biztosítotti jogviszony?**

A Biztosított Biztosítotti Nyilatkozattal történő csatlakozását a Biztosító kockázatelbíráláshoz, ezen belül a Biztosított egészségi nyilatkozatához köti. A Biztosító jogosult a kockázatelbíráláshoz szükséges egyéb dokumentumok, írásos nyilatkozatok bekérésére is. A Biztosító az így tudomására jutott adatokat jogosult ellenőrizni.

Az Egészségi nyilatkozattal kapcsolatban a Biztosító hiánypótlást írhat elő. Ebben az esetben a Biztosító elektronikus úton tájékoztatja a hiánypótlás tényéről a Biztosítottat elektronikus levélben.

A kockázatelbírálás eredményétől függően a Biztosító a Biztosított Biztosítotti Nyilatkozatban megtett csatlakozási kérelmét

- elfogadja és visszaigazolást küld (a továbbiakban Visszaigazoló levél), vagy
- elutasítja. Az elutasítást a Biztosító nem köteles megindokolni.

A Biztosító a Biztosított által a fentiek szerint megtett Biztosítotti Nyilatkozatban megtett csatlakozási kérelem elfogadásáról vagy elutasításáról az előzőekben meghatározott dokumentumok székhelyére történő beérkezést követő második hónap 5. napjáig a Biztosítotti Nyilatkozatban megadott e-mail címre küldött elektronikus levélben tájékoztatja a Biztosítottat.

### **5. Ki és hogyan fizeti a biztosítási díjat?**

A Csoportos Biztosítás díja a Biztosító kockázatviselésének, illetve a szolgáltatási kötelezettségének ellenértéke, melyet a Szerződő köteles megfizetni a Biztosítónak.

A Szerződő a biztosítási díj egy Biztosítottra vonatkozó részét továbbhárítja a Biztosítottra, melyet a Biztosított a Szerződő felé megtett külön nyilatkozatban csatlakozáskor kifejezetten elfogad, és külön megállapodásuk szerint fizet meg a Szerződőnek.

A Biztosító és a Szerződő kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a biztosítás díját biztosítási évente közös megegyezéssel módosítsa, azaz a biztosítás díját a Biztosító és a Szerződő biztosítási évente egyoldalúan állapítja meg, és az így megállapított, a Biztosítottra vonatkozó, és részére előzetesen közölt biztosítási díjrész mindig egy-egy biztosítási évre vonatkozik. A Szerződő amennyiben a Biztosítóval közösen megállapodtak a következő biztosítási évre vonatkozó biztosítási díjról, legkésőbb 60 nappal a biztosítási év vége előtt értesíti a Biztosítottat a következő biztosítási évre vonatkozó biztosítási díjrésztől. A Szerződő a Biztosított tagsági jogviszonyával kapcsolatban rendelkezésre álló e-mail címére küldött elektronikus levélben értesíti a Biztosítottat a módosításról, valamint a módosításról tájékoztatást tesz közzé a kiszamolo.hu honlapján. A Biztosított jogosult arra, hogy a következő biztosítási évre vonatkozó új biztosítási díjrészt elutasítsa. A Biztosított ezen jogát legkésőbb 30 nappal a tárgyi biztosítási év vége előtt gyakorolhatja a Szerződő e-mail címére küldött levélben. Amennyiben a Biztosított az új biztosítási díjrészt a Szerződőnek küldött elektronikus levélben elutasítja, akkor az egyúttal a Csoportos Biztosítási szerződésben való részvételhez adott hozzájárulásának/nyilatkozatának visszavonását is jelenti, amelynek következményeképpen a biztosítási fedezet az adott Biztosított vonatkozásában a tárgyi biztosítási év

végével megszűnik, melyről a Szerződő köteles tájékoztatni a Biztosítót a biztosítási év vége előtt 20 nappal.

#### **6. Mikor kezdődik az NN Biztosító Zrt. kockázatviselés az adott biztosított vonatkozásában?**

A Biztosító adott Biztosítottra az általa választott biztosítási csomagban meghatározott fedezetekre vonatkozó kockázatviselése a Biztosított Biztosítotti Nyilatkozatának és 4. számú kérdésnél meghatározott dokumentumoknak a Biztosító székhelyére történő Biztosítóhoz történő beérkezését követő második hónap első napjának 0:00 órákor kezdődik, feltéve, hogy a Biztosító a Biztosított Biztosítotti Nyilatkozatban megtett csatlakozási kérelmét elfogadta.

#### **7. Mikor szűnik meg az NN Biztosító Zrt. kockázatviselés az adott biztosított vonatkozásában?**

A Biztosító kockázatviselése és biztosítotti jogviszony adott Biztosított vonatkozásában megszűnik

- a) a Biztosított halálával, a halál időpontjában;
- b) azon biztosítási év utolsó napján 24 órákor, amelyik biztosítási évben a Biztosított a következő biztosítási évre vonatkozó új biztosítási díjrészt elutasítja és a Szerződő erről tájékoztatja a Biztosítót;
- c) azon biztosítási év utolsó napján 24 órákor, amelyik biztosítási évben a Biztosított a módosult Teljes Műtéti listát elutasítja és a Szerződő erről tájékoztatja a Biztosítót;
- d) a Biztosított az Általános Biztosítási Feltételekben meghatározott feltételek szerinti felmondása esetén az ott meghatározott időpontban;
- e) a Csoportos Biztosítás bármely okból történő megszűnésével a megszűnés napján 24 órákor;
- f) amennyiben a Biztosított nem felel meg a jelen Biztosítotti feltételeknek:
  - i. amennyiben a Biztosított tagsági vagy pártoló tagsági jogviszonya, amire tekintettel a Csoportos Biztosításhoz csatlakozott, megszűnik, a Biztosító kockázatviselése és a biztosítotti jogviszony adott Biztosított vonatkozásában azon hónap utolsó napján 24 órákor szűnik meg, mikor a Biztosított Szerződővel fennálló tagsági vagy pártoló tagsági jogviszonya megszűnik (érdekmúlás esete)
  - ii. ha a Biztosított az általa vállalt esedékes biztosítási díjrészt a Szerződővel történt megállapodás alapján a Szerződő részére nem teljesíti, akkor a Biztosító kockázatviselése és a biztosítotti jogviszony adott Biztosított vonatkozásában az elmaradt díjrész esedékességének időpontjára visszamenő hatállyal szűnik meg, melyről a Szerződő tájékoztatja a Biztosítót.
  - iii. a Biztosító kockázatviselése és a biztosítotti jogviszony adott Biztosított vonatkozásában azon biztosítási év utolsó napján 24 órákor megszűnik, amelyik évben a Biztosított eléri 65. életévét;
  - iv. [ha a Biztosított a Biztosítási Feltételek 6.3. pontjában meghatározott valamely szankciós lista hatálya alatt áll, a szankció, korlátozás vagy tilalom hatályba lépését követő biztosítási hónapforduló napján 24:00 órákor.](#)

A Biztosító kockázatviselése az **egyes kiegészítő biztosítási fedezetek vonatkozásában is megszűnhet**, melynek részleteiről a Biztosítási Feltételekben tájékozódhat, amely elérhető a 4. számú kérdésnél.

#### **8. Mit tehetek, ha meggondoltam magam?**

Amennyiben a Biztosított úgy találja, hogy a biztosítási fedezet nem felel meg az igényeinek, akkor az Biztosítottra vonatkozó biztosítotti jogviszonyt a Visszaigazolás kézhezvételétől számított 30 napon belül indoklás nélkül, azonnali hatállyal felmondhatja.

A felmondás módja:

- Postai úton: NN Biztosító Zrt. 1364 Budapest, Pf. 247, borítékon fel tüntetve, hogy KISZÁMOLÓ EGYESÜLET,
- Elektronikus úton: a csoportosbiztositas@nn.hu címre. Írásbeli nyilatkozatnak minősül a nyilatkozó fél által kézzel aláírt eredeti papíralapú dokumentum, illetve a nyilatkozó fél által minősített elektronikus aláírással (az eIDAS rendeletnek megfelelő minősített elektronikus aláírások egyikével, például: DÁP eAláírás, e-szigno (Microsec), Netlock) ellátott elektronikus dokumentum.

Ilyen esetben a Biztosító kockázatviselése a Biztosított Csoportos Biztosításhoz való csatlakozását követő második hónap első napjának 0.00 órájára (kockázatviselés kezdete) visszamenő hatállyal szűnik meg, így nem áll fenn díjfizetési kötelezettség, az esetlegesen befizetett díj részeket a Szerződő a Biztosított részére visszatéríti. A határidőn túl feladott felmondást a Biztosító rendes felmondásnak tekinti. Rendes felmondással a biztosítási jogviszonyát a visszaigazolás kézhezvételétől számított 30 nap eltelté után a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor megszüntetheti.

A felmondás módja:

- Postai úton: NN Biztosító Zrt. 1364 Budapest, Pf. 247, borítékon fel tüntetve, hogy KISZÁMOLÓ EGYESÜLET,
- Elektronikus úton: a csoportosbiztositas@nn.hu címre. Írásbeli nyilatkozatnak minősül a nyilatkozó fél által kézzel aláírt eredeti papíralapú dokumentum, illetve a nyilatkozó fél által minősített elektronikus aláírással (az eIDAS rendeletnek megfelelő minősített elektronikus aláírások egyikével, például: DÁP eAláírás, e-szigno (Microsec), Netlock) ellátott elektronikus dokumentum.

Ez esetben a Biztosító kockázatviselése megszűnik annak a hónapnak az utolsó napján 24 órakor, amelyik hónapban a Biztosított Rendes Felmondásról szóló írásbeli nyilatkozata a Biztosítóhoz beérkezik és rögzíti.

## **9. Ki jogosult a Biztosító szolgáltatására?**

Kedvezményezett: a biztosítási szolgáltatásra jogosult személy, aki:

- a) ha a szolgáltatás a Biztosított életében válik esedékessé: a Biztosított
- b) ha a szolgáltatás a Biztosított halála miatt válik esedékessé:
  - ba) a Biztosított által a Kedvezményezett jelölő nyilatkozatban megnevezett személy vagy személyek vagy
  - bb) a Biztosított örököse, ha a Biztosított halála esetére a Kedvezményezett-jelölő nyilatkozatban nem neveztek meg Kedvezményezettet;

A kedvezményezett jelölésről további tudnivalókat Biztosítási Feltételekben talál, amely elérhető a 4. számú kérdésnél.

## **10. Milyen esetben nem szolgáltat a Biztosító?**

Mint minden Biztosító, az NN Biztosító Zrt. is kizár bizonyos eseteket a szolgáltatási körből, ezek különösen, de nem kizárólagosan az alábbiak lehetnek:

A Biztosító a biztosítási összeg kifizetése alól mentesül, amennyiben a Biztosított halálát a Kedvezményezett szándékosan okozta.

A Biztosító kockázatviselése az adott Biztosított vonatkozásában a biztosítási összeg kifizetése nélkül szűnik meg abban az esetben, ha a Biztosított

- a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben, vagy
- b) a kockázatviselés kezdetétől számított két éven belül elkövetett öngyilkosság következtében hal meg.

A kiegészítő baleset- és egészségbiztosítási fedezetek vonatkozásában a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a Szerződő vagy az adott Biztosított, illetve a velük közös háztartásban élő hozzátartozójuk, üzletvezetésre jogosult tagjuk vagy különös feltételben meghatározott munkakört betöltő alkalmazottjuk, tagjuk vagy megbízottjuk jogellenesen, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartással okozta.

A Biztosító kockázatviselés nem terjed ki **többek között**:

- az adott Biztosítottra vonatkozó kockázatviselés kezdetétől számított 2 (két) éven belül nem terjed ki a kockázatviselés kezdete előtt fennálló betegségekkel, kóros állapotokkal, veleszületett rendellenességekkel és azok következményeivel okozati összefüggésben álló biztosítási eseményekre, amennyiben arról a Biztosított tudomással bírt, vagy azt ismernie kellett.
- a biztosítási esemény extrém sporttevékenység végzése során következik be;
- a biztosítási esemény gépi erővel hajtott szárazföldi, vízi vagy légi járműben országos vagy nemzetközi sportversenyen való részvétel következtében, vagy ilyen versenyre való felkészülés (edzés) során következik be;
- a Biztosított halála, balesete, betegsége olyan, egyéb jellegű repülőtevékenység (különösen, de nem kizárólagosan az ejtőernyős ugrás, sárkányrepülés, egyéb sportrepülés, mezőgazdasági repülés stb.) során következik be;

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá a Különös Biztosítási Feltételekben az egyes kiegészítő biztosítási fedezeteknél meghatározott esetekre, **különösen, de nem kizárólagosan**:

- a kockázatviselés kezdetét megelőzően bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrész vagy szerv baleset által okozott állapotromlására
- a Teljes műtéti listában nem szereplő, vagy nem térítettként szereplő műtétekre,
- ha igazolható, hogy a műtét, vagy a kórházi kezelésre öngyilkossági kísérlet következtében került sor
- területi hatályon kívül történt biztosítási eseményekre,
- ha nem a Biztosítási Feltételek 4. számú mellékletében meghatározott 32 súlyos betegség következik be
- fogtörésre, fogrepedésre, illetve a fogak és fogpótlások sérülésére, patológiás törésre,

**A részletes kizárásokat és mentesüléseket az Biztosítási Feltételek 13., 14., 20., 21., 22., 23., 24., 25., 26., 27., 28., 29. és 30., 31. pontjai tartalmazzák, amely elérhető a 4. számú kérdésnél.**

A térített műtétek listáját a mindenkor aktuális Teljes műtéti lista tartalmazza, mely a Biztosító ügyfélszolgálatán, az értékesítési irodáiban, valamint a Biztosító mindenkor hivatalos honlapján és a jelen honlapon a 4. pontban szereplő linken keresztül... tekinthető meg. A Biztosító ügyfélszolgálatának és értékesítési irodáinak elérhetősége a Biztosító mindenkor hivatalos honlapján megtalálható.

#### **11. Miként lehet bejelenteni a szolgáltatási igényt?**

A választott biztosítási csomagban meghatározott biztosítási szolgáltatások igénybevételéhez és elbírálásához a Biztosító minden olyan dokumentum benyújtását kéri, mely a biztosítási eseményhez és a szolgáltatás iránti igény elbírálásához releváns információkat tartalmaznak.

Szükség lesz a Biztosító által rendszeresített, vagy azzal megegyező tartalmú, kitöltött a bejelentő és a Kedvezményezett által aláírt igénybejelentő nyomtatvány(ok)ra, amely(ek) elérhető(k) a [www.nn.hu/dokumentumtar](http://www.nn.hu/dokumentumtar) Ügyfélszolgálati dokumentumok menüpontjában

A beküldendő dokumentumok listája a Biztosítási Feltételek 2. számú mellékletében található.

A biztosítási eseményt az alábbi címen lehet bejelenteni:

**Személyesen:** NN Biztosító Zrt. Személyes ügyfélszolgálatán 1138 Budapest, Váci út 133. nyitvatartási időben.

**Postai úton:** 1364 Budapest, Pf.: 247.

**Elektronikus úton:** A kitöltött nyomtatványt írásbelinek minősülő elektronikus nyilatkozat formájában küldheti meg a [biztosito@nn.hu](mailto:biztosito@nn.hu) e-mail címre a szükséges dokumentumokkal együtt.

A Biztosító telefonszáma, melyen a biztosítási szolgáltatás iránti igény jelezhető: 1433 (NN ContactCenter).

## **12. Ki a biztosításközvetítő?**

Csernok Miklós egyéni vállalkozó (2040 Budaörs, Templom tér 19., adószám: 18747636-1-13, MNB nyilvántartási szám: 219060400114, függő biztosításközvetítő, aki a Biztosítóval kötött megbízási szerződés alapján, a Biztosító megbízásából eljárva közreműködik a Biztosítottak Csoportos Biztosítási szerződéséhez történő csatlakoztatásában.

A Biztosításközvetítő a biztosításközvetítői tevékenységet a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban Bit.) 4. § (1) bekezdés 34. pont a) alpontja szerinti függő biztosításközvetítőként (ügynökként) végzi. A Biztosításközvetítő a Biztosítók megbízása alapján kizárólag az NN Biztosító Zrt. termékeit közvetíti, de nem jogosult a biztosító nevében a biztosítási szerződést megkötni, illetve a biztosító nevében egyéb jognyilatkozatokat sem tehet.

A függő ügynöki tájékoztatót a 4. számú kérdésnél linken éri el.

## **13. NN Biztosító Zrt adatai, elérhetősége, felügyeleti hatósága**

Név: NN Biztosító Zrt.

Székhely címe: 1139 Budapest, Fiastyúk utca 4-8.

Levelezési címe: 1364 Budapest, Pf.: 247

Telefonszáma: 1433, +36 1 255 5757

Fax száma: 06 1 267 4833

E-mail címe: nn@nn.hu

Cégjegyzékszám: 01-10-041574

Nyilvántartja: a Fővárosi Törvényszék Cégbírósága

Adószáma: 10492033-2-44

Fő tevékenységi köre: Életbiztosítás

Tevékenységi engedély száma(i): Állami Biztosításfelügyelet: 4/1991, Magyar Nemzeti Bank: H-EN-II-85/2015

Felügyeleti hatósága: Magyar Nemzeti Bank (székhelye: 1054 Budapest, Szabadság tér 8-9., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levélcím: 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777), honlap: felugyelet.mnb.hu

Ügyfélszolgálat:

Cím: 1138 Budapest, Váci út 133.

Nyitvatartás biztosítói ügyfeleknek:

hétfő: 8:00 - 19:00

kedd-péntek: 8:00 - 16:00

## **14. Hova fordulhatok panaszommal?**

A Csoportos Biztosítási Szerződéssel és a biztosításközvetítő tevékenységével kapcsolatos panasszal forduljon az NN Biztosító Zártkörűen Működő Részvénytársaság Ügyfélszolgálati Igazgatóságához (címe: 1139 Budapest, Fiastyúk utca 4-8., postacím: 1364 Budapest, Pf.: 247, telefonszáma: 1433 (NN TeleCenter), faxszáma: 267-4833, e-mail: biztosito.panasz@nn.hu). A panasz Biztosító általi elutasítása esetén, illetve ha a Biztosított a Biztosító válaszával nem ért egyet, az alábbi szervezetekhez fordulhat: a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál (ügyfélszolgálati cím: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levelezési cím: Magyar Nemzeti Bank 1534 Budapest BKKP Pf.: 777, telefon: 06-80-203-776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu) fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti (levelezési cím általános ügyekben: Pénzügyi Békéltető Testület 1525 Budapest, Pf.: 172, telefonszáma: 06-80-203-776, e-mail címe: ugyfelszolgalat@mnbb.hu vagy elektronikus formában az ügyfélkapun keresztül: [www.magyarorszag.hu](http://www.magyarorszag.hu)) vagy a polgári rendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

A biztosítási jogviszonyból eredő igényeit a fentiekben megjelölt alternatív vitarendezési módok mellőzésével bírói úton is érvényesítheti. A bírósági eljárásra a Polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény rendelkezései irányadóak.

A panaszkezelésre vonatkozó részletes szabályokat megtalálja a Biztosítási feltételek 17. pontjában, amely elérhető a 4. számú kérdésnél.

**A fenti tájékoztató nem teljes körű és nem minősül ajánlattételnek! A csoportos biztosítással kapcsolatos részletes információkat a Kiszámloló Egyesület rendes és pártoló tagjai részére nyújtott csoportos életbiztosítási szerződés Általános és Különös Biztosítási Feltételei tartalmazzák és szabályozzák. A csatlakozási kérelem benyújtása előtt mindenképp tanulmányozza át alaposan a feltételeket, és csak azok ismeretében hozza meg tájékozott döntését!**

