

Alfa Nyílt Lapok

Az Alfa Help Baleset- és Egészségbiztosításról közérthetően

Tisztelt Ügyfelünk!

Tájékoztatónk célja, hogy egyszerű és átlátható formában összefoglaljuk Önnek az **Alfa Help Baleset- és Egészségbiztosítás** főbb jellemzőit, és választ adjunk a leggyakrabban felmerülő kérdésekre. Ez a nyomtatvány tehát nem a szerződés szabályzata, elsősorban arra szolgál, hogy a néha nehezen érthető biztosítási, jogi szakkifejezések használata nélkül mutassuk be a biztosítást. Szerződéskötés előtt mindenképpen tanulmányozza át a biztosítási feltételeket.

1. Érdemes balesetbiztosítást kötnöm?

Válaszunk egyértelműen IGEN, hiszen biztosításra szüksége van, ha Ön akár járművezetőként, utasként vagy gyalogosan közlekedik a mindennapokban. A közlekedésben részt vevők ugyanis szinte folyamatos baleseti veszélynek vannak kitéve. Ugyanez fokozottan igaz az otthonunkra és a munkahelyünkre is, hiszen a statisztikák szerint az otthoni balesetek a leggyakoribbak. Gyermekeinket is érheti sajnós baleset, s a baj általában nem jár egyedül, hiszen a balesetek gyakran komoly kiadásokkal járnak. Ha egészségbiztosítási védelmet is választ, anyagi segítséget kaphat olyan súlyos betegségek esetén, mint a daganatos, vagy szív-érrendszeri megbetegedés, de pénzübeli támogatás járhat kórházi ápolás, tartós munkaképtelenség vagy műtét esetén is. A felsorolt véletlen és váratlan eseményekre tud felkészülni az Alfa Help különböző csomagjaival – előre gondoskodva magáról és családjáról.

2. Miben más az Alfa Help, mint a többi balesetbiztosítás?

A hagyományos balesetbiztosítási védelmen túl Ön olyan nem várt eseményekre is felkészülhet az Alfa Help csomagjaival, mint például a szövődménnyel járó kullancscsípés, egy utcai rablás, a személyi okmányok pótlása vagy segítség lehet akár az Ön által okozott kár megtérítésében is.

Súlyos betegség esetén fontos lehet az úgynevezett „Második orvosi szakvélemény” elnevezésű szolgáltatás, amikor nemzetközileg elismert szakember véleménye segít a mind pontosabb diagnózis felállításában.

Noha a daganatos, illetve a szív-érrendszeri betegségek jelentik a legnagyobb egészségi kockázatot, az Alfa Help biztosítás anyagi segítséget nyújthat ezek mellett pl. az Alzheimer és Parkinson kór, vagy éppen a szklerózis multiplex esetén is.

A következő táblázatban bemutatjuk, hogy milyen kockázatokra, nem várt eseményekre nyújthat anyagi támogatást az Alfa Help. Felhívjuk a figyelmét arra is, hogy az egyes biztosításoknál mire kell feltétlenül figyelnie, hogy ne érhesse kellemetlen meglepetés a kártérítés alkalmával. Ez a figyelemfelhívás azonban nem lehet teljes körű, nem pótolhatja a szabályzat ismeretét.

Az Alfa Help keretében különböző biztosítási csomagok közül választhat, amelyek szólhatnak egy személyre is, de akár az egész családnak megteremtheti a szükséges anyagi biztonságot. Az alábbi modulokból válogatva épülnek fel a biztosítási csomagok:

Balesetbiztosítási modulok

Modulok	Mire fizet a Biztosító?	Mire kell figyelni?
Baleset miatti haláleset	Baleset miatt a balesetet követő 1 éven belül, de még a biztosítottra érvényes biztosítás tartama alatt bekövetkező haláleset	A baleset időpontjában érvényes biztosítási összeg kerül kifizetésre.
Közlekedési baleset miatti haláleset	Közlekedési baleset miatt a balesetet követő 1 éven belül, de még a biztosítottra érvényes biztosítás tartama alatt bekövetkező haláleset	Együttesen kerül kifizetésre a baleset időpontjában érvényes baleseti és közlekedési baleseti haláleseti biztosítási összeg.
Baleseti rokkantság	A biztosítás tartamán belül bekövetkezett baleset miatti maradandó egészségkárosodás, amelynek %-os mértéke a balesetet követő 2 éven belül megállapításra kerül	<ul style="list-style-type: none"> – 10 és 100% közötti egészségkárosodás esetén a kifizetés a rokkantság százalékos arányában történik. 1 és 9% közötti rokkantság esetén a térítés fix összegű, 50.000 Ft.
Közlekedési baleset miatti rokkantság	A biztosítás tartamán belül bekövetkezett közlekedési baleset miatti maradandó egészségkárosodás, amelynek %-os mértéke a közlekedési balesetet követő 2 éven belül megállapításra kerül	<ul style="list-style-type: none"> – Választható 20–100% és 50–100% mértékű, szűkített szolgáltatás is, ebben az esetben alacsonyabb a biztosítás díja. – Nem fizet a Biztosító, ha olyan testrészt ér baleset, ami a szerződés megkötése előtt már sérült, károsodott! – A rokkantsági tábla a szabályzat 3. számú Mellékletében található.
Baleset miatti kórházi ápolás	A biztosítás tartamán belül bekövetkezett baleset miatt szükségessé váló kórházi tartózkodás a balesetet követő 2 éven belül	<ul style="list-style-type: none"> – Minden kórházban töltött napra jár az úgynevezett napi térítés. – Az intenzíven töltött napok után a napi térítési összeg 2-szeresét fizeti a Biztosító. – Nem minősül kórháznak például a rehabilitációs intézet, vagy a gyógyfürdő-kórház stb. (szabályzat 2.16 pont). – A biztosítás nem terjed ki a kockázatviselés megszűnése után kezdődő kórházi ápolásra.
Baleset miatti műtét	A biztosítás tartamán belül bekövetkezett baleset miatt szükségessé váló műtét a balesetet követő 2 éven belül. Négy műtéti kategóriát különböztetünk meg: kiemelt, nagy, közepes és kis műtét. A kifizetés összege kiemelt műtét esetén a biztosítási összeg 100%-a, nagy műtét esetén 60%, közepes műtét esetén 40%, kis műtét esetén pedig 20%. A kizárt műtétekre nincs szolgáltatás	<ul style="list-style-type: none"> – A műtétek kategóriákba sorolását a szabályzat 3. számú Mellékletében lévő műtéti lista tartalmazza. Be nem sorolt műtét esetén a Biztosító orvosa dönt. – A műtéti lista tartalmazza a kizárt műtéteket is! – Egyszerre elvégzett több műtét esetén a legmagasabb kategória szerint térít a Biztosító.
Baleset miatti csonttörés, csontrepedés	A biztosítás tartamán belül bekövetkezett baleset miatti csonttörés, csontrepedés	<ul style="list-style-type: none"> – Nem számít törésnek többek között a fogtörés vagy a csonttrikulás miatti törés. – Többszörös törés, repedés esetén testtájanként egyszer fizet a Biztosító. Testtájak: felső és alsó végtagok (bal- és jobboldal külön-külön), gerincoszlop, mellkas, koponya.

Modulok	Mire fizet a Biztosító?	Mire kell figyelni?
Baleseti eredetű égési sérülés	A biztosítás tartamán belül bekövetkezett baleset miatti égési sérülés	<ul style="list-style-type: none"> A kifizetés nagysága az égés súlyosságától és kiterjedtségétől függ, a biztosítási összeg 10–200%-a lehet. A légutak égési sérülésére (például sav lenyelése) dupla összeget fizet a Biztosító. I. fokú égési sérülésre (a legfelső bőrréteg károsodása) nem térít a biztosítás.
Napégés	A biztosítás tartamán belül természetes napsugárzás hatására bekövetkező, minimum II. fokú, legalább 20%-os testfelületet érintő leégés	Az I. fokú égésre nem fizet a Biztosító, ebben az esetben csak a legfelső bőrréteg károsodik, megduzzad, vörös, fájdalmas lesz.
Elmaradt tanulmányok pótlása	A biztosítás tartama alatt bekövetkező baleset miatti legalább 7 napos, folyamatos kórházi ápolás, amely baleset miatt vált szükségessé a nappali tagozatos (6–25 év közötti) tanuló, hallgató esetében	<ul style="list-style-type: none"> Egyösszegű térítés, akár a különórak költségéhez. A kifizetéshez szükséges a diákigazolvány és a kórházi zárójelentés másolata.
Baleset miatti keresőképtelenség	A biztosítás tartama alatt bekövetkezett baleset miatti keresőképtelenség, amelynek megszakítás nélküli tartama eléri legalább a 10 vagy 20 vagy 30 napot a balesetet követő 2 éven belül	<ul style="list-style-type: none"> Csak 18 éven felüli biztosítottokra szól. A 10, 20, 30 naptári nap a választott csomagtól függ.
Szövődményes kullancscsípés	A biztosítás tartama alatt, kullancscsípés következtében kialakuló vírusos agyburok-, agyvelőgyulladás, vagy a Lyme-kór neurológiai, kardiológiai szövődményekkel járó esetei	<ul style="list-style-type: none"> Csak a felsorolt szövődmények diagnosztizálása esetén fizet a Biztosító. Ha 3 hónapon túli neurológiai tünetek tapasztalhatók, vagy Lyme kór esetén rendszeres gyógyszereszedést és kardiológiai gondozást igénylő szövődmények vannak, a szolgáltatás az aktuális biztosítási összeg 10-szerese. A diagnózis megállapításától számított egy éven belüli halál esetén a szolgáltatás <ul style="list-style-type: none"> – okozati összefüggés esetén – az aktuális biztosítási összeg 5-szöröse.
Állatharapás	Gerinces állat által okozott harapás, amelyet a biztosított a biztosítás tartama alatt szenvedett el, és aminek következtében a bőr folytonossága megszakad, és a bőr alapvető sebtisztításán túlmenően varrat, vagy a roncsolt terület drainezése szükséges	<ul style="list-style-type: none"> Egyszeri térítés, amely az állatharapás okozta sérülés jellegét leíró orvosi dokumentumok benyújtása után kerül kifizetésre. Drainezés: a seb gyógyulását segítő eljárás, amikor draincsöveket illesztnek a sebbe, ezzel segítve annak tisztulását.

Egészségbiztosítási modulok

Az egészségbiztosítási modulok esetén 6 havi várakozási idő van, ami azt jelenti, hogy a Biztosító az ajánlattétel napját követő 6 hónapon túli biztosítási esemény bekövetkezése esetén fizet, de csak olyan betegség miatti biztosítási eseményre, amely a szerződéskötéskor nem állt fenn (meglévő betegség).

Modulok	Mire fizet a Biztosító?	Mire kell figyelni?
Rokkantság (70%-os mértéket elérő egészségkárosodás)	Amennyiben a munkaképesség a biztosítás tartama alatt jelentősen megváltozik és a mindenkor illetékes magyar szakigazgatási szerv a biztosított egészségi állapotát legfeljebb 1–30% között állapítja meg.	Ha az egészségkárosodás, rokkantság mértéke nem éri el a 70%-ot, kifizetésre nincs lehetőség.
Kórházi ápolás	Betegség vagy baleset miatti, a biztosítás tartama alatt 3 napot meghaladó kórházi ápolás esetén térít a Biztosító.	<ul style="list-style-type: none"> – Terhesség vagy szülés miatti kórházi ápolás esetén 10 napot meghaladó fekvőbetegség esetén fizet a Biztosító. – A kifizetés nagyságának kiszámítása: a kórházi napok száma szorozva az aktuális napi térítési összeggel. – Az intenzíven töltött napok után a napi térítési összeg 2-szeresét fizeti a Biztosító. – Nem minősül kórházi ápolásnak pl. a halasztott kórházi ápolás, a mesterséges megtermékenyítés, stb.
Műtét	Betegség vagy baleset miatt a biztosítás tartama alatt szükségessé váló műtét esetén fizet a Biztosító. Négy műtéti kategóriát különböztetünk meg: kiemelt, nagy, közepes és kis műtét. A kifizetés összege kiemelt műtét esetén a biztosítási összeg 100%-a, nagy műtét esetén 60%, közepes műtét esetén 40%, kis műtét esetén pedig 20%.	<ul style="list-style-type: none"> – A műtétek kategóriákba sorolását a szabályzat 3. számú Mellékletében lévő műtéti lista tartalmazza. Be nem sorolt műtét esetén a Biztosító orvosa dönt. – A műtéti lista tartalmazza a kizárt műtéteket is! – Egyszerre elvégzett több műtét esetén a legmagasabb kategória szerint térít a Biztosító. – Nem minősül kórházi ápolásnak pl. a halasztott kórházi ápolás, a mesterséges megtermékenyítés, stb.
Kritikus betegségek – 1 elemű – Daganatos betegség	Rosszindulatú daganat, leukémia, limfóma, szarkóma és Hodgkin-kór diagnózisa a biztosítás tartama alatt.	<ul style="list-style-type: none"> – Nem fizet a Biztosító pl. szövettanilag jóindulatú, alacsony malignitási fokú daganat esetén, vagy nem melanóma típusú bőrdaganat esetén, illetve azon prosztatata megbetegedésnél, ahol a Gleason szerinti szövettani besorolása nem haladja meg a 6-os értéket. – A Biztosító a felsorolt biztosítási események valamelyikére egy ízben és egyszeresen fizet. A kárkifizetést követően a kritikus betegségekre szóló biztosítási védelem megszűnik, és a Biztosító díjat sem vár el érte.
Kritikus betegségek – 7 elemű	A daganatos betegség modulnál leírtakon túl: jóindulatú agydaganat, szívizominfarktus, agyi-érkatasztrófa (stroke), szívkoszorúér-műtét, végstádiumú veseelégtelenség diagnózisa, illetve szervátültetés a biztosítás tartama alatt.	A Biztosító a felsorolt biztosítási események valamelyikére egy ízben és egyszeresen fizet. A kárkifizetést követően a kritikus betegségekre szóló biztosítási védelem megszűnik, és a Biztosító díjat sem vár el érte.

Modulok	Mire fizet a Biztosító?	Mire kell figyelni?
Kritikus betegségek – 20 elemű	A 7 elemű kritikus betegségeknek felsoroltakon túl: Alzheimer-kór, Parkinson-kór, látás, hallás, illetve beszédképesség teljes elvesztése, végtag elvesztése, kóma kialakulása, szívbillentyű cseréje, illetve helyreállítása, motoros neuron betegség, szklerózis multiplex, végtagbénulás, harmadfokú égés, súlyos fejsérülés bekövetkezése a biztosítás tartama alatt.	A Biztosító a felsorolt biztosítási események valamelyikére egy ízben és egyszeresen fizet. A kárkifizést követően a kritikus betegségekre szóló biztosítási védelem megszűnik, és a Biztosító díjat sem vár el érte.
Keresőképtelenség	Egyösszegű kifizetés betegség vagy baleset miatt, a biztosítás tartama alatti keresőképtelen állapot miatt, ha a táppénzes időszak meghaladja a 20 vagy 30 napot.	A Biztosító nem nyújt szolgáltatást, ha a táppénzen való tartózkodásra a következők miatt kerül sor: munkabaleset, foglalkozási megbetegedés, beteg gyermek ápolása, terhesség/szülés.

Kockázati életbiztosítási modulok

Modulok	Mire fizet a Biztosító?	Mire kell figyelni?
Haláleset (kockázati életbiztosítás)	A biztosított biztosítási tartam alatt bekövetkező halála esetén kifizeti az aktuális biztosítási összeget. Plusz szolgáltatás: ha a biztosítottnak a haláleset időpontjában 1 évesnél fiatalabb gyermeke van, úgy a kifizetést biztosító megnöveli 1 millió Ft-tal.	6 hónap várakozási idő van, ami azt jelenti, hogy a szerződéskötést követő 6 hónapon túli halál esetén fizet a Biztosító, de csak olyan betegség miatti halálesetre, amely a szerződéskötéskor még nem állt fenn (meglévő betegség). Természetesen, baleseti halál esetén fizet a Biztosító.
Papa–Mama – életbiztosítás a szülőknek	A biztosított biztosítás tartam alatt bekövetkező halála időpontjában ha a biztosítottnak van 1 évesnél fiatalabb gyermeke, a Biztosító kifizeti az aktuális biztosítási összeget.	Eltérően a fentiekől (haláleseti modulok), a Biztosító várakozási időt nem alkalmaz.

Kárbiztosítási modulok (kárbiztosítás esetén a Biztosító térítése a bekövetkezett kár tényleges nagyságától függ)

Modulok	Mire fizet a Biztosító?	Mire kell figyelni?
Baleseti költségtérítés	A biztosítás tartama alatt bekövetkező baleset, amellyel kapcsolatban a következő költségek merülnek fel: a sérült szállítási költsége, megsérült fog, műfog, korona, híd javítási költsége, gyógyászati segédeszköz beszerzési költsége	<ul style="list-style-type: none"> – Számlával igazolt, orvosilag indokolt költségeket térít a Biztosító. – A kifizetés felső összeghatára: 50.000 Ft.
Személyi okmányok, bankkártyák pótlása	Lakossági folyó- vagy hitelszámlához kapcsolódó bankkártyák, valamint személyi okmányok (személyi igazolvány, laccímka, vezetői engedély, útleve) elvesztése, ellopása, megsemmisülése a biztosítás tartama alatt.	<ul style="list-style-type: none"> – A letiltás és az újra beszerzés költségét téríti a Biztosító számla, banki-, okmányirodai igazolás ellenében. – A várakozási idő 30 nap, ami azt jelenti, hogy a szerződéskötést követő 30 napon túl bekövetkező eseményre fizet a Biztosító.
Rablás	A biztosított személyes használatú (magával vitt) vagyontárgyainak eltulajdonítása a biztosítás tartama alatt, miközben a biztosított ellen erőszakot alkalmaztak, vagy öntudatlan állapotban kifosztották, vagy a vagyontárgyat a biztosított testéről (pl. kezéből) hirtelen mozdulattal lerántották	<ul style="list-style-type: none"> – A kifizetés feltétele a rendőrségnél tett feljelentés és rendőrségi eljárás. – A Biztosító az aktuális összeghatár mértékéig fizeti ki a vagyontárgyakban okozott károk helyreállítási költségét vagy beszerzési árát. – Ezen modul területi hatálya az Európai Unió.

Orvosi segítségnyújtás modulok

Modulok	Mi a szolgáltatás?	Mire kell figyelni?
24 órás orvosi call center	A biztosítás tartama alatt éjjel-nappal hívható egészségügyi tanácsadó vonal, ahol gyógyszerekkel, illetve orvosi ügyelettel, ügyeletes gyógyszertárakkal kapcsolatban kérhető tájékoztatás	<ul style="list-style-type: none"> A szolgáltatás során nyújtott információk kizárólag tájékoztató jellegűek, és nem helyettesítik a személyes orvosi vizsgálatot. Éjjel-nappal hívható telefonszám: +36-1-461-1517
Második orvosi szakvélemény	Nemzetközi szinten elismert szakember meglévő leletek alapján az orvosi diagnózist felülvizsgálja a biztosítás tartama alatt.	Súlyos, a szabályzatban meghatározott betegségek esetén igényelhető, ezek felsorolása a szabályzat 5.1.2. pontjában található.

Felelősségbiztosítási modul

Modul	Mire fizet a Biztosító?	Mire kell figyelni?
Felelősségbiztosítás magánszemélyként okozott károkra	A biztosított által okozott kár, amelyet például, mint gyalogos, kerékpáros, vagy háziállattartó okozott, és amelyért mint károkozó a magyar polgári jog szabályai szerint szerződésen kívüli kártérítési felelősséggel tartozik	<ul style="list-style-type: none"> A Biztosító térítésének felső összeghatára: 10.000.000 Ft Ezen modul területi hatálya az Európai Unió.

3. Kire köthetem meg a balesetbiztosítást?

Csak saját magára is megkötheti a szerződést, de legfeljebb 5 fő erejéig a családjára is kiterjesztheti a kiválasztott biztosítási csomag által nyújtott védelmet. Sőt, úgy is dönthet, hogy a biztosítás csak a gyermekeire szóljon! Fontos tudni, hogy a gyermekekre kötött biztosítási csomag nem terjed ki az egészségbiztosítási modulokra, illetve a baleseti keresőképtelenségre, de tartalmazza a felelősségbiztosítást, hiszen a gyermek által okozott esetleges károkért – az esetek többségében – a szülő viseli az anyagi felelősséget.

4. Kiválaszthatom, hogy mire szóljon a biztosításom?

Igen, a Biztosító által összeállított csomagok közül Ön választhatja ki az igényei szerinti biztosítási védelmet. A csomagok az elérhető modulok számában és a térítési összegek nagyságában különböznek egymástól. Aktuális csomagjainkról az alfa.hu/balesetbiztositas honlapon vagy személyes tanácsadójánál tájékozódhat. Sőt, lehetősége van arra is, hogy – igényeinek változását követve – az évfordulón új csomagot válasszon a korábbi helyett.

5. Mennyibe kerül a biztosítás?

Személyes tárgyaláson a tanácsadó kiszámolja Önnek, online biztosításkötés vagy tájékozódás esetén pedig a webes felületen tud kalkulálni. Minél szélesebb körű és magasabb összegű szolgáltatásokat tartalmaz az adott csomag, annál magasabb a díja. Csomagjaink sokféle kedvezményt kínálnak, kérjük, ellenőrizze a lehetőségeket! A biztosítás díját fizetheti banki átutalással, csekken vagy akár bankkártyával is. A csekkes díjfizetési mód választása miatt a Biztosító díjat számít fel, amely a biztosítás gyakoriság szerinti – esetleges kedvezményekkel megállapított – díját növeli. A csekkes díjfizetés mód választása miatt felszámított díj mértékéről a Biztosító az ajánlattételkor köteles tájékoztatni a szerződőt.

6. Ha később úgy döntök, ki tudom terjeszteni a biztosítást a családomra is?

Természetesen, a biztosítási évfordulókor van lehetőség a biztosítottak számának módosítására. Ön maximum 5 családtagját vonhatja be a saját szerződésébe.

7. Ha körülményeim vagy anyagi lehetőségeim megváltoznak, tudok módosítani a biztosításomon?

Igen, minden biztosítási évfordulón módosíthat biztosításán, illetve választhat a mindenkor aktuális csomagok közül.

8. Csak Magyarországon érvényes a biztosítás?

Nem, az Alfa Help megkötésével Ön az egész világra szóló balesetbiztosítási védelmet kap. Az egészségbiztosítás, a felelősségbiztosítás és a rablás modulok az Európai Unió területén érvényesek, kivéve a keresőképtelenség modul, amely Magyarországon területén érvényes.

9. Mi történik, ha már nem tudom, vagy nem szeretném tovább fizetni ezt a biztosítást?

A biztosítás egy évre szól, de automatikusan megújul a következő évre. A szerződést Ön és a Biztosító is 30 nappal az évforduló előtt megszüntetheti, indoklás nélkül. Fontos, hogy ennek a biztosításnak nincs úgynevezett maradékjoga, azaz semmilyen szolgáltatás nem történik, ha a szerződés megszűnik.

10. Mire figyeljek, mikor nem fizet a Biztosító?

- A legfontosabb, hogy szerződése biztosítási díját mindig időben fizesse be. Ha elmarad a befizetéssel, úgy a Biztosító értesítést küld Önnek, megjelölve a fizetési határidőt.
- Az esetleges csalódások elkerülése érdekében a szerződéskötés előtt feltétlenül tanulmányozza át az Alfa Help szabályzatát. **A feltételekben részletesen tájékoztatjuk Önt arról, hogy mely esetekben és milyen körülmények között nem fizet a biztosítás.**
- Általánosságban elmondható, hogy nem jár kifizetés abban az esetben, ha a baleset vagy a betegség összefüggésbe hozható a szerződés megkötése előtt bekövetkezett korábbi sérüléssel, betegséggel, vagy veleszületett rendellenességgel (meglévő betegség).
- Néhány veszélyes foglalkozással összefüggésben bekövetkező balesetbiztosítási eseményre nem térít a Biztosító. Ilyen foglalkozások például a biztonsági vagy vagyonőr, határőr, hegyimentő, ipari alpinista, katona, pilóta, rendőr, repülőszemélyzet, edző, hivatásos sportoló (részletes felsorolás a szabályzat 4.3.3. pontjában található.)
- A sporttevékenységgel kapcsolatban többek között a következőkre kell figyelni: nem fizet a Biztosító versenyző sportolóknak, ha az igazolt sporttevékenységükkel összefüggésben következett be a baleset. Az engedély nélkül rendezett sportversenyen vagy ilyen versenyekre való felkészülés során történt balesetekre sem jár térítés.

11. Hogyan juthatok leggyorsabban a Biztosító térítéséhez?

A káreseményt 15 napon belül, írásban szükséges bejelenteni a Biztosítóhoz. A bejelentéshez csatolni kell a szükséges iratokat, melyek részletes felsorolását megtalálja a biztosítási szabályzat 2. számú Mellékletében, és a Biztosító honlapján. A Biztosító a kárigény elbírálásához szükséges összes dokumentum beérkezését követően legkésőbb 30 napon belül fizet.

alha.hu/ugyintezes/szolgaltatasi-igenybejelentes.html

A szükséges dokumentumokat a következő címre kérjük küldeni:

Alfa Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

Országos Kárrendezési Központ

9701 Szombathely, Pf. 63

12. Hol kaphatok tájékoztatást további kérdés esetén?

- Online Ügyfélszolgálatunkon gyorsan, kényelmesen, akár otthonról is intézheti biztosítási ügyeit.
Regisztráció/belépés: ugyfelszolgalat.alfa.hu
- Kérését, kérdését elküldheti elektronikus úton az alfa.hu/irjonnekunk címen.
- Általános kérdésekben chatbotunk, Roberta segít Önnek az alfa.hu-n.

Biztosításával kapcsolatban forduljon bizalommal személyes tanácsadójához.

Az Ön tanácsadója: