

A gyermekünk iránti gondoskodás igénye a megszületése pillanatától kezdve az egész életünket végigkíséri. A SIGNAL IDUNA Biztosító diákbiztosítása lehetővé teszi, hogy az állam által adott biztosítás optimális kiegészítéseként a lehető legnagyobb biztonság nyújtása mellett gondoskodjon gyermekéről.

#### KINEK AJÁNLJUK?

- bölcsődéseknek
- óvodásoknak
- oktatási intézmények nappali tagozatos tanulóinak, hallgatóinak (legfeljebb 23 éves korig)

Biztosítást köthet oktatási intézmény, illetve természetes személy is abban az esetben, ha legalább 5 gyermekre köti a biztosítást. Ez utóbbi esetben a szülők felhatalmazása szükséges.

#### JELENTKEZÉSI LAP

Kérjük, a nyomtatott betűkkel kitöltött és aláírt Jelentkezési lapot juttassa vissza a SIGNAL PLUSZ DIÁKBIZTOSÍTÁS-sal foglalkozó nevelőnek, ügyintézőnek. Felhívjuk szíves figyelmét, hogy a Jelentkezési lap mindkét oldalán írja alá, ami a biztosítási ajánlat elválaszthatatlan részét képezi, de önmagában nem tekinthető biztosítási ajánlatnak. A biztosítási ajánlat kizárólag a kitöltött Jelentkezési lappal együtt érvényes!

Iskola neve/címe: \_\_\_\_\_

Diák neve: \_\_\_\_\_

Diák osztálya: \_\_\_\_\_

Diák születési helye, dátuma: \_\_\_\_\_

Anyja születési neve: \_\_\_\_\_

Szülő/Gondviselő neve: \_\_\_\_\_

Címe: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

E-mail címe: \_\_\_\_\_

Kérjük a választott módozat melletti négyzetbe tegyen egy X-et!

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> A Éves díja: 600 Ft   | <input type="checkbox"/> E Éves díja: 4 000 Ft |
| <input type="checkbox"/> B Éves díja: 1 200 Ft | <input type="checkbox"/> F Éves díja: 6 000 Ft |
| <input type="checkbox"/> C Éves díja: 1 800 Ft | <input type="checkbox"/> G Éves díja: 8 000 Ft |
| <input type="checkbox"/> D Éves díja: 2 000 Ft |  |

Biztosított aláírása (kiskorú esetén a Szülő/Gondviselő)

Kérjük, hogy a Jelentkezési lap mindkét oldalát töltsse ki és írja alá.

SIGNAL IDUNA 

#### SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt.

Cím: 1123 Budapest, Alkotás u. 50.

Levél cím: 1519 Budapest, Pf. 260.

Telefon: 06 1 458 4200

E-mail: [info@signal.hu](mailto:info@signal.hu)

[www.signal.hu](http://www.signal.hu)

Jelen kiadvány kizárólag tájékoztatásra szolgál, nem minősül ajánlatnak. A tájékoztató nem tartalmazza a részletes szerződési feltételeket, mentesüléseket, kizárásokat, valamint a termék részletes ismertetőjét. Biztosítási szerződésre a mindenkor érvényes hatályos szerződési feltételek az irányadók.



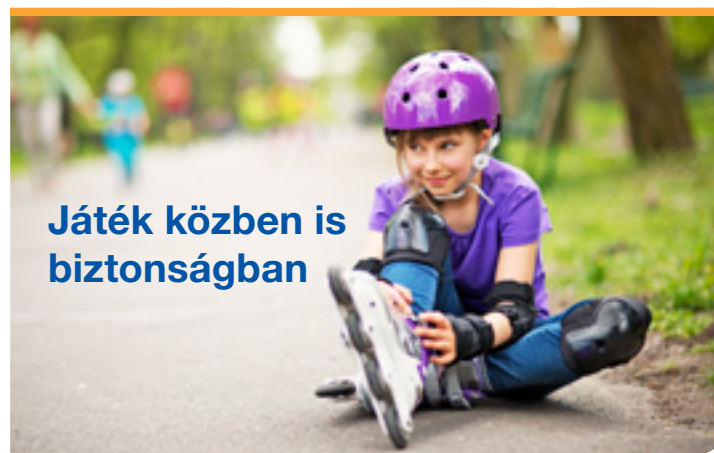
SIGNAL PLUSZ  
DIÁKBIZTOSÍTÁS

Jelentkezési lap  
és tájékoztató

SIGNAL IDUNA 

## MIT NYÚJT A SIGNAL PLUSZ DIÁKBIZTOSÍTÁS?

- ✓ Széles körű biztosítási védelem.
- ✓ Magas szolgáltatási színvonal – kedvező díjak.
- ✓ 7 biztosítási csomag közül választhat (600-8000 Ft/éves díj között).
- ✓ Gyermek számára az optimális biztosítási védelem már 2 000 Ft éves díjért elérhető.
- ✓ Térítés a leggyakoribb kiemelt gyermekbalesetekre.
- ✓ Plusz szolgáltatás közötti közlekedési balesetek esetére is.
- ✓ A biztosítási piacon egyedülálló módon Tanulási támogatás szolgáltatás és Felelősségbiztosítás.



## DIÁKBIZTOSÍTÁSI CSOMAGOK

| Biztosítási szolgáltatások  | Biztosítási összegek (Ft) |              |              |                |              |              |              |
|---|---------------------------|--------------|--------------|----------------|--------------|--------------|--------------|
|   | A                         | B            | C            | D              | E            | F            | G            |
| Kiemelt gyermekbalesetek (kullancscsípés, kutyaharapás, vágott-szúrt sérülés) esetén                              | 5 000                     | 10 000       | 15 000       | <b>9 000</b>   | 18 000       | 27 000       | 30 000       |
| Csonttörés (csontrepedésre, fogtörésre is) esetén   | 5 000                     | 10 000       | 15 000       | <b>7 000</b>   | 14 000       | 21 000       | 25 000       |
| Baleseti költségtérítés (pl. könnyített gipsz, kísérő költségek, rehabilitációs-, mentési-, szállítási költségek) | –                         | –            | –            | <b>20 000</b>  | 40 000       | 60 000       | 75 000       |
| Baleseti kórházi napidíj (0 nap önrész)   | 250                       | 500          | 750          | <b>500</b>     | 1 000        | 1 500        | 1 500        |
| Kórházi napidíj (baleseti vagy betegségi)   | –                         | –            | –            | <b>500</b>     | 1 000        | 1 500        | 1 500        |
| Baleseti műtéti térítés   | 30 000                    | 60 000       | 90 000       | <b>50 000</b>  | 100 000      | 150 000      | 150 000      |
| Műtéti térítés (baleseti vagy betegségi)  | –                         | –            | –            | –              | –            | –            | 30 000       |
| Égési sérülés esetén  | –                         | –            | –            | <b>50 000</b>  | 100 000      | 150 000      | 200 000      |
| Baleseti gyógyulási támogatás (kórházi ápolás és/vagy műtét)  | –                         | –            | –            | –              | –            | –            | 25 000       |
| Baleseti rokkantság esetén  | 100 000                   | 200 000      | 300 000      | <b>300 000</b> | 800 000      | 900 000      | 1 000 000    |
| Közúti közlekedési baleseti rokkantság esetén további   | –                         | –            | –            | <b>250 000</b> | 500 000      | 750 000      | 1 000 000    |
| Halál esetén  | 100 000                   | 200 000      | 300 000      | <b>150 000</b> | 300 000      | 450 000      | 500 000      |
| Baleseti halál esetén további   | 100 000                   | 200 000      | 300 000      | <b>300 000</b> | 600 000      | 900 000      | 1 000 000    |
| Közúti közlekedési baleseti halál esetén még további  | –                         | –            | –            | <b>250 000</b> | 500 000      | 750 000      | 1 000 000    |
| Felelősségbiztosítás  | –                         | –            | –            | <b>150 000</b> | 300 000      | 450 000      | 500 000      |
| Tanulási támogatás min. 5 napos kórházi tartózkodás esetén  | –                         | –            | –            | <b>6 000</b>   | 12 000       | 18 000       | 10 000       |
| Tanulási támogatás min. 10 napos kórházi tartózkodás esetén   | –                         | –            | –            | <b>15 000</b>  | 30 000       | 45 000       | 22 500       |
| <b>Éves díj (Ft)</b>  | <b>600</b>                | <b>1 200</b> | <b>1 800</b> | <b>2 000</b>   | <b>4 000</b> | <b>6 000</b> | <b>8 000</b> |

## JELENTKEZÉSI LAP

Mint Szülő/Gondviselő, a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. (székhely: 1123 Bp., Alkotás u. 50., továbbiakban: Biztosító) részére, ezzel önkéntesen és megfelelő tájékoztatás birtokában hozzájárulok ahhoz, hogy a Biztosító saját termékeivel, szolgáltatásaival, különleges ajánlataival, hirdetési célból reklámküldeményeket, továbbá egyéb, a fogyasztók tájékozottságát segítő információkat közvetlenül, kiszervezett szolgáltató vagy függő biztosításközvetítő útján megküldjön részemre a szerződéskötés során megadott címre levélben vagy e-mail címre, vagy ismertessen telefonon, SMS-ben vagy MMS-ben, illetve egyéb elektronikus csatornán.

Felhatalmazom a Biztosítót arra, hogy fenti adataimat a hozzájárulásommal elfogadott célból, az adatok biztonságáról gondoskodva, hozzájárulásom visszavonásáig, de legfeljebb a szerződés megszűnését követő 3 évig az Információs önkormányzati jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény 6. § szerint kezelje.

Vállalom, hogy a fenti adataimban bekövetkezett változást 5 munkanapon belül bejelentem a lenti elérhetőségek valamelyikén.

Tudomásom van arról, hogy az info@signal.hu e-mail címre küldött kérésemre, vagy telefonon a +36 1 458 4200 számon, postai úton (postacím: SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. 1519 Bp. Pf. 260.) vagy személyesen a Biztosító központi ügyfélszolgálati irodájában, illetve az Ügyfélportálon a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt-től bármikor tájékoztatást kérhetek a személyes adataim kezeléséről, illetve hozzájárulásomat bármikor, indoklás és korlátozás nélkül, ingyenesen visszavonhatom.

Kijelentem, hogy az adatkezelésre vonatkozó előzetes tájékoztatást a velem szerződésben álló SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt. részéről teljes körűen megkaptam.

Tájékoztattuk, hogy a Jelentkezési lap a biztosítási ajánlat elválaszthatatlan részét képezi, így az ezen megadott személyes adatokat a SIGNAL IDUNA Biztosító Zrt., mint adatkezelő a signal.hu nyitó oldal alján az Adatkezelési irányelveink aloldalon található (www.signal.hu/hu/adatkezesi-iranyelveink), vagy a www.signal.hu/static/sw/file/Adatkezesi\_tajekoztato\_szemelyes\_adatok\_kezelesevel\_kapcsolatos\_tajekoztato.pdf linken elérhető részletes tájékoztatóban foglaltak szerint kezeli.

A Biztosító adatkezelési nyilvántartási száma:  
NAIH-87194/2015.

IGEN  NEM

\_\_\_\_\_  
Szülő/Gondviselő aláírása

Kérjük, hogy a Jelentkezési lap mindkét oldalát töltsse ki és írja alá.