

Rendszeres díjas Motiva nyugdíjbiztosítások mellé is köthető kiegészítő biztosítások

Ez az összefoglaló segít megismerni a rendszeres díjas Motiva nyugdíjbiztosításokhoz köthető, a **Motiva nyugdíjbiztosítások szolgáltatását nem módosító**, és más alapbiztosítási termékekhez is köthető kiegészítő biztosítások főbb jellemzőit, és bemutatja a legfontosabb tulajdonságait. Jelen dokumentum kizárólag a tájékoztatás célját szolgálja. A rendszeresdíjas Motiva nyugdíjbiztosításokhoz köthető alább felsorolt kiegészítő biztosításokra vonatkozó részletes feltételeket a termékek szerződési feltételei tartalmazzák, melyekről az NN Biztosító ügyfélszolgálatán kívül a honlapon (www.nn.hu/dokumentumtar) tájékozódhat. A nyugdíjbiztosítási szerződés megkötése előtt alaposan olvassa át a termékhez kapcsolódó dokumentumokat, így többek között a Szerződési Feltételeket, és a 455 jelű garantált és a 158 jelű rendszeres díjas, befektetési egységekhez kötött nyugdíjbiztosításra vonatkozó Kiemelt információkat tartalmazó dokumentumot, csak ezek ismeretében és megértése esetén kösse meg a nyugdíjbiztosítási szerződést. Legyen tisztában a feltételekkel és az adózási szabályokkal.

Az alább felsorolt kiegészítő biztosításokat nem csak Motiva nyugdíjbiztosításához kötheti meg. Ezek a kiegészítő biztosítások nem módosítják nyugdíjbiztosításának szolgáltatásait.

Miben segíthet?

1) Jövedelemkiesésre fedezetet nyújtó biztosítási védelem (930)

Jövedelempótló kiegészítő biztosítással a 30 napot meghaladó, balesetből vagy betegségből eredő keresőképtelenség vagy a várakozási időt követő 30 napot meghaladó munkanélküliség miatti jövedelemkiesés esetén is megőrizheti anyagi biztonságát.

[További információkért kattintson ide!](#)

2) Mellrákra fedezetet nyújtó biztosítási védelem (937)

A kockázatviselés kezdetét követő 180 napon túl rosszindulatú emlődaganat gyanúja esetén maximum 10 munkanapon belül képkalkotó diagnosztikai vizsgálatot szervezünk Önnek, melynek költségei a biztosítottat terhelik. Rosszindulatú emlődaganat diagnózis megállapításakor egyösszegű kifizetéshez juthat, hogy a gyógyulásnak ne legyen anyagi gátja.

[További információkért kattintson ide!](#)

3) Rákra fedezetet nyújtó biztosítási védelem (936)

Fedezetet nyújt a kockázatviselés kezdetét követő 180 napon túl kialakult és diagnosztizált rosszindulatú daganatos megbetegedésre, így többek között a nőknél gyakori méhnyakrákra és a férfiaknál kritikus prosztatarákra is. Képkalkotó diagnosztika szervezés és finanszírozás szolgáltatása lehetővé teszi a diagnózis mihamarabbi felállítását és fedezi a vizsgálat költségét. Diagnosztizált rosszindulatú daganatos megbetegedés esetén szolgáltatási összeg kifizetéssel támogatjuk felépülését, hogy a nehéz időszakban arra tudjon figyelni, ami igazán fontos Önnek.

[További információkért kattintson ide!](#)

4) 32 súlyos betegségekre fedezetet nyújtó biztosítási védelem (935)

Biztosítás, amely 32 meghatározott betegség, műtét és egészségügyi állapot (pl. rák, szívinfarktus, agyvérzés) bekövetkezése esetén akár többszöri egyösszegű kifizetést nyújthat, hogy segítsen Önnek orvosi költségei fedezésében. Ezen felül támogatja Önt a felépüléshez vezető úton képkalkotó diagnosztikai vizsgálat megszervezésével és finanszírozásával.

[További információkért kattintson ide!](#)

5) Műtétek és kisebb sebészeti beavatkozások térítése (927)

Egyszeri egyösszegű kifizetés a biztosított műtétje vagy őt érintő kisebb sebészeti beavatkozás esetén. A szolgáltatás egymást követően többször is elérhető az "A" jelű Műtéti és kisebb sebészeti beavatkozások listában szereplő térített beavatkozások esetében, mely egy éven belül maximum a biztosítási összeg ötszöröséig terjedhet.

Amennyiben a műtetre balesetből fakadóan kerül sor, akkor a szolgáltatás a biztosítás megkötését követő naptól elérhető, míg betegségből eredő műtét esetén abban az esetben, ha a betegség legalább 180 nappal a biztosítás kezdete után alakul ki.

[További információkért kattintson ide!](#)

6) Kórházi ápolás (918)

A Biztosító napi pénzbeli térítést fizethet 24 órát meghaladó kórházi kezelés esetén, maximum 180 napig. Amennyiben betegség miatt van szükség kórházi ápolásra, abban az esetben téríthet, ha a betegség legalább 180 nappal a biztosítás kezdete után alakul ki. A Biztosító kétszeres térítést nyújt az intenzív osztályon történt kezelés minden napjára.

[További információkért kattintson ide!](#)

7) Baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás (946)

Egyszeri, egyösszegű kifizetést nyújthat, a biztosított balesetből eredő tételesen meghatározott maradandó egészségkárosodása esetén. Hozzájárul a gyógykezelés, felépülés költségeihez.

[További információkért kattintson ide!](#)

8) Baleseti halál (945)

Egyszeri, egyösszegű kifizetést nyújthat a biztosított balesetből eredő halála esetén. Közlekedési baleset esetén 25%-kal magasabb összegű szolgáltatást nyújt. Célszerű olyan összegre kötni, ami legalább a biztosított három-ötévi jövedelmének felel meg. A

[További információkért kattintson ide!](#)

9) Haláleset térítése (951)

Egyszeri, egyösszegű kifizetést nyújthat a biztosított tartamon belüli bármely okú halála esetén, ami pénzügyi segítséget biztosíthat szeretteinek. Célszerű olyan összegre kötni, ami legalább a biztosított három-ötévi jövedelmének felel meg.

[További információkért kattintson ide!](#)

A szolgáltatások teljesítésére vonatkozó mentesülési és kizárási feltételeket az Általános Életbiztosítási Szabályzat, az alapbiztosításra és az egyes kiegészítő biztosításokra vonatkozó különös feltételek tartalmazzák.