

TB rokkantsági ellátáshoz kapcsolódó díjtállásra szóló kiegészítő biztosítás különös feltételei

RDÁTV-08

Érvényes: 2014. április 1-jei és az azt követő technikai kezdetű szerződésekre

1. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

- 1.1. Jelen TB rokkantsági ellátáshoz kapcsolódó díjtállásra szóló kiegészítő biztosításra az alpbiztosítás szabályai érvényesek kivéve azokban a részletekben, ahol a kiegészítő biztosítás az alpbiztosítás szabályaitól eltér. Ennek megfelelően az alpbiztosításra érvényes általános szabályzatok szerint kell eljárni. (általános szabályzatok: Általános Személybiztosítási Szerződéses Feltételek, rövid neve: ÁSZSZF; Általános Életbiztosítási Szabályzat, rövid neve: ÁÉSZ; Általános Személybiztosítási Szabályzat, rövid neve: ÁSZSZ)
- 1.2. Jelen kiegészítő egészségbiztosítás a biztosító által meghatározott, folyamatos díjas alpbiztosításokhoz, az alpbiztosítással egyidejűleg, illetve annak tartamán belül megköthető, illetve megszüntethető az általános szabályzatok megszüntetésére vonatkozó pontjai alapján.

2. BIZTOSÍTOTT

- 2.1. Jelen kiegészítő biztosítás egy vagy két személy részére köthető.
- 2.2. Jelen kiegészítő biztosítás biztosítottja lehet a szerződés megkötésekor legalább 16 és legfeljebb 55 éves azon természetes személy,
- aki nem részesül semmilyen, a megváltozott munkaképességhez kapcsolódó ellátásban (így különösen, de nem kizárólagosan: rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásban), és
 - aki saját jogon nem nyugdíjas, és
 - aki az alpbiztosítás biztosítottja, és
 - akit a biztosító biztosítottként elfogad.
- 2.3. Jelen kiegészítő biztosítás legkésőbb a biztosított (két biztosított esetén bármelyikük) 62. életévének betöltését követő biztosítási évfordulót követő első nap 0. órájkor megszűnik.
- 2.4. Jelen kiegészítő biztosítás **társbiztosítottjaként** egy személy jelölhető meg, feltéve, hogy az alpbiztosítás vagy arra vonatkozó általános szabályzat erre lehetőséget ad.

3. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

- 3.1. Biztosítási esemény a biztosítottnak (két biztosított esetén bármelyiküknek korábbi) a biztosítás tartamán belül munkaképességének olyan mértékű megváltozása, amely következtében a mindenkor illetékes magyar szakigazgatási szerv a biztosítás tartama alatt a biztosított egészségi állapotát 1–30% között állapítja meg.
- 3.2. A biztosítási esemény bekövetkeztének időpontja az illetékes magyar szakigazgatási szerv 3.1. pont szerinti egészségi állapotot megállapító határozata kiadása napja, feltéve, hogy a határozat jogerőre emelkedik.

4. BIZTOSÍTÁSI SZOLGÁLTATÁS

- 4.1. A szerződő díjfizetése ellenében, a jelen kiegészítő biztosítás feltételei szerinti biztosítási esemény bekövetkeztét követően, a biztosító a 4.3. pontban megjelölt időponttól folytatja a biztosítás díjának fizetését az alpbiztosítás díjfizetési tartamának lejártáig, figyelemmel a 4.2. pontban foglaltakra.
- 4.2. **A 4.1. pontban foglalt szolgáltatás nem vonatkozik az ajánlat felvételét követően kötött kiegészítő biztosítások díjának, illetve az alpbiztosítás szabályzatában szereplő díjnövelési opció keretében fizetett díjak átvállalására.**
- 4.3. A biztosító szolgáltatása az illetékes szakigazgatási szerv jogerős határozatának a biztosítóhoz való beérkezését követő hónap első napjától esedékes.
- 4.4. A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése után a 4.1. pont szerinti díjat az általános szabályzatok értékkövetésre vonatkozó pontjai szerint megállapított mértékben, a hátralévő tartam végéig, minden biztosítási évfordulón megemeli (indexálja).
- 4.5. A biztosító szolgáltatási kötelezettsége csak abban az esetben áll be, ha
- a) a biztosítási esemény időpontja a jelen kiegészítő biztosítás tartamán belül bekövetkezik, és
 - b) a biztosítási esemény bejelentésére még a biztosított életében sor került.
- 4.6. Amennyiben a jelen kiegészítő biztosítást két személy részére kötötték, úgy a biztosító egyszeresen, a korábban bejelentett biztosítási esemény alapján szolgáltat.

5. A BIZTOSÍTÁS KOCKÁZATVISELÉSÉNEK KEZDETE, TARTAMA, ÉVFORDULÓJA, LEJÁRATA

- 5.1. Jelen kiegészítő biztosítás megkötésekor az alpbiztosítás tartamából még legalább öt teljes évnek hátra kell lennie.
- 5.2. Az alpbiztosításra vonatkozó szabályzat szerint jelen kiegészítő biztosítás:
- határozatlan tartamú, amely a biztosítási év végére a szerződő, illetve a biztosító részéről írásban felmondható; vagy
 - határozott, egy éves tartamra jön létre, de folyamatosan érvényben marad a következő biztosítási évre, kivéve, ha a szerződő vagy a biztosító a biztosítási év végét legalább 30 nappal megelőzően írásban jelzi, hogy nem kívánja a jelen szerződést megújítani.
- 5.3. Jelen kiegészítő biztosítás díját a biztosító, a kiegészítő biztosítás megkötésétől számított, 1 éves időszakokra garantálja. Az 1 éves időszakok elteltét követően a biztosító a fizetendő díjat a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének jelentős változása miatt felülvizsgálhatja, új díjkalkuláció és díjszabás alapján új díjakat állapíthat meg. A díjmódosítás mértékéről a biztosító legalább 60 nappal a határozott tartam lejártá előtt, írásban tájékoztatja a szerződőt.

Az így módosított díj a biztosítás évfordulójától kezdődően érvényes. Amennyiben a szerződő a módosított díjat nem fogadja el, vagy erre nem válaszol legkésőbb 30 nappal az új biztosítási időszak első napját megelőzően, a szerződés a díjmódosítás közlését követő 60. napon megszűnik, ha erre a biztosító a szerződő figyelmét a módosítással egyidejűleg felhívja. Ezzel jelen kiegészítő biztosítás a következő biztosítási időszak első napjának 0 órájával maradékjogok nélkül megszűnik.

Jelen kiegészítő biztosítás utólagos felvétele esetén az 1 éves határozott tartam számítása az alapt biztosítás biztosítási évfordulójához igazodik, így az első biztosítási év tört év is lehet.

6. KOCKÁZATELBÍRÁLÁS, VÁRAKOZÁSI IDŐ

- 6.1. A biztosítás szolgáltatási összegének nagyságától, a biztosított életkorától, nemétől, foglalkozásától, életmódjától (szabadidős, sporttevékenység) és az egyéb kockázati körülményektől függően, a biztosítási kockázat elbírálásához a biztosított egészségi nyilatkozata vagy orvosi vizsgálata, illetve egyéb orvosi iratai szükségesek.
- 6.2. A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás ajánlatának aláírásától számított 6 havi várakozási időt köt ki. Ha a várakozási idő alatt a biztosítási esemény bekövetkezik (kivéve a várakozási időn belül bekövetkező balesettel összefüggő biztosítási eseményt), úgy a biztosító a jelen kiegészítő biztosításra levont kockázati díjakat jóváírja az alapt biztosítás pénzalapján és a jelen kiegészítő biztosítás megszűnik.

7. BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

Az általános szabályzatok bejelentési kötelezettségre vonatkozó pontjain túlmenően a közlési kötelezettségsértés következményeivel jár és a jelen kiegészítő biztosítás keretében a biztosító nem viseli a kockázatot a biztosított munkaképessége megváltozásának olyan esetében, amelynek következtében a biztosított egészségi állapotaként 1–30%-os mértéket állapítottak meg, és amely egészségi állapot alapját képező betegség(ek), egészségi állapotromlás a kockázatviselés kezdete előtti időszakban alakultak ki, és ezek tényéről a biztosítottnak tudomása volt vagy tudnia kellett volna, kivéve, ha a biztosított az ajánlattételkor ezt a biztosító tudomására hozta, és a biztosító e tények ismeretében fogadta el a biztosítási ajánlatot.

8. EGYÉB KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK MEGKÖTÉSE

A jelen kiegészítő biztosítás ajánlatának aláírását követően – mindaddig, míg a jelen kiegészítő biztosítás érvényben van – egyéb kiegészítő egészségbiztosítás felvételére nincs lehetőség.

9. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

A kiegészítő biztosítás az általános szabályzatok megszűnésre vonatkozó pontjain túlmenően megszűnik:

- a) mindkét biztosított bármely saját jogú nyugdíjazása esetén, a későbbi nyugdíjazás időpontjában, kivéve, ha az öregségi nyugdíj karkedvezmény címén jár, vagy
- b) a biztosítási év utolsó napjának 0. órája és a nyugdíjazás időpontja közül a későbbi időpontban, ha az egyik biztosított betölti a 62. életévét és a másik biztosított öregségi nyugdíjba vonul, kivéve, ha az öregségi nyugdíj karkedvezmény címén jár.

10. VEGYES RENDELKEZÉSEK

- 10.1 Jelen kiegészítő biztosítás vissza nem vásárolható, nem díjmentesíthető és kölcsönrel nem terhelhető; megszűnése esetén maradékjogokkal nem rendelkezik.
- 10.2. A jelen kiegészítő biztosítás szerinti biztosítási esemény bekövetkezését követő nap 0. órájától kezdődően nem lehet élni az általános szabályzatok díjnövelési opcióra vonatkozó pontjai szerinti díjnövelési opcióval a szerződés hátralévő tartamára nézve.
- 10.3. A jelen kiegészítő biztosítás szerinti biztosítási esemény bekövetkezését követő nap 0. órájától kezdődően az alapt biztosítás mellé újabb kiegészítő biztosítás nem vehető fel.