

Allianz Élet-
programok-
hoz köthető
kiegészítő biz-
tosítások

www.allianz.hu

Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezet (724111)

Ügyfél-tájékoztató, Különös Szerződési Feltételek

Allianz 

AHE - 21360/2

Ügyfél-tájékoztató

a Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezetről (724111)

A Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezetre az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások ügyfél-tájékoztatója érvényes. Az alábbi tájékoztató kizárólag a Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezet azon jellemzőit tartalmazza, amelyek tekintetében a Babaváró fedezet eltér az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások ügyfél-tájékoztatójától.

Az Allianz Életprogramokhoz köthető Babaváró kiegészítő biztosítási fedezetben (a továbbiakban: fedezet, vagy Babaváró fedezet) biztosított az a nő lehet, aki gyermekvállalást tervez, gyermeket vár (állapotos), vagy már gyermeke van.

A fedezetben biztosított továbbá a társbiztosított is.

A társbiztosított a biztosítottnak az a gyermeke, aki a Babaváró fedezet létrejöttét követően elsőként (élve) megszületett. Ha a biztosítottnak a fedezet létrejöttét követően ikrei születnek, akkor az élve született ikrek minősülnek társbiztosítottoknak. A biztosítási fedezet a biztosított további (később született) gyermekeire nem terjed ki. Társaságunk kockázatviselése a társbiztosított(ak)ra születésük időpontjától kezdődően terjed ki.

A biztosítási esemény

A biztosítási esemény abban az időpontban következik be, amikor a Babaváró fedezet létrejöttét követően, a kockázatviselési időszakban

- a) a biztosított első születendő gyermekénél (magzatnál), ikrek esetében egy vagy több születendő gyermeknél (magzatoknál) a születést megelőzően a szerződési feltételekben szereplő rendellenességet diagnosztizálnak – a diagnosztizálás időpontjában, vagy
- b) a biztosított első élve megszületett gyermekénél, ikrek esetében egy vagy több élve megszületett gyermeknél, mint társbiztosítottnál a szerződési feltételekben szereplő veleszületett rendellenességet diagnosztizálnak – a diagnosztizálás időpontjában, vagy
- c) a biztosított első gyermeke élve megszületik, illetve a biztosított ikrei élve megszületnek – a születés időpontjában, vagy
- d) a biztosított első születendő gyermeke (magzat), ikrek esetében egy vagy több születendő gyermek (magzatok) a terhesség orvosilag igazolt kezdetétől számított 24. hét

betöltését követően, vagy a születéskor meghal – a halál bekövetkezésének időpontjában, vagy

- e) a biztosított első gyermeke, ikrek esetében egy vagy több gyermek, mint társbiztosított a születést követő 2. életév végéig meghal – a halál bekövetkezésének időpontjában.

A biztosítási szolgáltatás

Társaságunk kötelezettséget vállal arra, hogy ha a fedezet létrejöttét követően a kockázatviselési időszakban bekövetkezik

- a) a biztosított első születendő vagy élve megszületett gyermekénél, ikrek esetében egy vagy több születendő vagy élve megszületett gyermeknél egy biztosítási eseménynek minősülő, a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség
 - 4. és 5. kategóriába sorolt (súlyos) rendellenesség esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 100%-át,
 - 3. kategóriába sorolt (közepes) rendellenesség esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 30%-át,
 - 1. és 2. kategóriába sorolt (kismértékű) rendellenesség esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 10%-át,
- b) a biztosított első gyermekének, illetve a biztosított ikreinek élve születése esetén – az egység számla terhére – egösszegű szolgáltatást,
- c) a biztosított első gyermekének, ikrek esetében egy vagy több gyermeknek a terhesség orvosilag igazolt kezdetétől számított 24. hét betöltését követően, még a születés előtt vagy a születéskor bekövetkező halála esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 10%-át, fizeti ki a biztosítottnak, valamint
- d) a biztosított első gyermekének, ikrek esetében egy vagy több gyermeknek, mint társbiztosítottnak a születést követő 2. életév végéig bekövetkező halála esetén a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 10%-át fizeti ki a társbiztosított törvényes örökösének.

Ha a gyermek élve született, a biztosítottnak a Babaváró fedezet tartama alatt történő halála esetén az a) és b) pontban foglalt szolgáltatásra a gyermeket a szülői felügyeleti jog keretében gondozó másik szülő, vagy a gyám jogosult.

A születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenességek – súlyosság szerinti kategóriákba történő – besorolását a fedezet szerződési feltételei tartalmazzák.

Társaságunk a fedezet kapcsán a biztosított minden egyes születendő vagy élve megszületett gyermeke vonatkozásában egyszer és legfeljebb egy, a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség esetén nyújt szolgáltatást. Ha több rendellenesség együttesen lép fel, akkor a legsúlyosabb rendellenességre vonatkozó szolgáltatás kerül kifizetésre.

A biztosított gyermekének vagy ikreinek megszületése esetén egyösszegű szolgáltatást vehet igénybe. A szolgáltatásra vonatkozó igényt a szerződő és a biztosított közösen, írásban jelenti be. A szolgáltatást Társaságunk a szerződő egészségszámláján lévő egységek csökkentésével teljesíti.

A gyermek születése esetén igényelhető szolgáltatás keretében az eseti díjakból képzett valamennyi egység kifizethető, míg a rendszeres, illetve az egyszeri díjakból képzett egységek terhére végrehajtott kifizetést Társaságunk korlátozhatja.

Ha a Babaváró fedezet olyan Életprogram szerződéshez kapcsolódik, melyen Hűségbázis, illetve előjegyzett, az egészségszámlán még jóvá nem írt Hűségbónuszok kerülnek nyilvántartásra, akkor ezek értéke a gyermek születése esetén, a rendszeres díjakból képzett egységek terhére igényelhető szolgáltatás teljesítésével csökken.

A biztosítási esemény bejelentésének időpontjában a Babaváró fedezetnek érvényben kell lennie, ellenkező esetben Társaságunk nem teljesíti a fedezet szerinti szolgáltatást.

Társaságunk a fentiekén kívül kötelezettséget vállal az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás nyújtására is.

A biztosítási összeg

A biztosítási összeg az a pénzüsszeg, amelynek, illetve amely meghatározott részének megfizetését, mint biztosítási szolgáltatást Társaságunk a biztosítási esemény bekövetkezése esetén vállalja.

A Babaváró fedezet és a fedezet alapján nyújtott biztosítási szolgáltatás biztosítási összegét a szerződő határozza meg. A választható biztosítási összegeket Társaságunk korlátozhatja.

A biztosítási tartam

A Babaváró fedezet tartama 10 év. A szerződő felek a fedezet tartamát – a tartam kezdetétől számított 10 év elteltét megelőzően – közös megegyezéssel meghosszabbíthatják. A tartam meghosszabbítására akkor van lehetőség, ha a biztosított gyermeke – akire a fedezet vonatkozik – 6. életévét a tartam utolsó napjáig még nem töltötte be. A meghosszabbított tartam a felek megállapodása szerinti időpontban, de legkésőbb a szerződésnek a társbiztosított 6. életéve betöltését követő évfordulóján véget ér.

A fedezet létrejötte

A Babaváró fedezet létrejöhet

- az Életprogram szerződés, mint alapbiztosítás létrejöttével egyidejűleg, vagy
- az alapbiztosítás határozatlan tartama alatt, abban az esetben, ha az alapbiztosítás létrejöttével egyidejűleg már létrejött egy Babaváró fedezet.

Egy biztosítottra egy biztosítási csomag és a Babaváró fedezet egyidejűleg is vonatkozhat.

Egy biztosítottra egyidejűleg több Babaváró fedezet is vonatkozhat. Ha a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosítottra több egyidejűleg létrejött kiegészítő biztosítási fedezet van hatályban, akkor a biztosítottnak a fedezetek létrejöttét követően születendő első gyermekére (magzatára), ikrek esetében egy vagy több születendő gyermekre (magzatra)

- különböző biztosítási összegű Babaváró fedezetek esetén a legmagasabb biztosítási összegű fedezet érvényes. Az alacsonyabb biztosítási összeggel létrejött és hatályban lévő további Babaváró fedezet(ek) a biztosítási összegek csökkenő sorrendjében érvényesek a biztosítottnak a fedezetek létrejöttét követően születendő további gyermekeire.
- azonos biztosítási összegű Babaváró fedezetek esetén az egyik kiegészítő biztosítási fedezet érvényes. A további, azonos biztosítási összeggel létrejött és hatályban lévő Babaváró fedezetek tetszőleges sorrendben érvényesek a biztosítottnak a fedezetek létrejöttét követően születendő további gyermekeire.

Egy születendő gyermekre (magzatra), illetve egy élve született gyermekre (társbiztosított) – ikrek esetén egy vagy több magzatra, illetve társbiztosított) – csak egy Babaváró fedezet vonatkozhat.

Ha a

- a) biztosított egy születendő gyermekére, ikrek esetében egy vagy több születendő gyermekre, élve születés esetén a társbiztosított) egy Babaváró fedezet már létrejött és hatályba lépett, vagy

b) Társaságunk az adott gyermekre a Babaváró fedezet alapján már biztosítási szolgáltatást teljesített, akkor az adott gyermekre további Babaváró fedezet nem jöhet létre.

A fedezet hatálybalépése

Társaságunk csak akkor teljesít a Babaváró fedezet alapján szolgáltatást, ha a fedezet a biztosított várandóssága 8. hetének kezdetén már hatályban volt.

A fedezet megváltoztatása

A szerződőnek nincs lehetősége arra, hogy a Babaváró fedezet biztosítási összegét a fedezet tartama alatt megváltoztassa.

A fedezet költsége, a költség módosítása

A fedezet költségét Társaságunk a jövőre nézve egy biztosítási évre határozza meg.

Társaságunk havonta, a költség esedékességének napjára érvényes árfolyamon levonja az egység számláról a fedezet havi költségét. A fedezet költségének esedékessége minden hónap első napja.

A fedezet költsége a jövőre nézve változhat, ha valamely életkorban a biztosítási esemény bekövetkezésének gyakorisága legalább 10 százalékkal eltér attól a valószínűségtől, amellyel Társaságunk a módosítást megelőzően kalkulált.

Az értékkövetés

A Babaváró fedezetre vonatkozó biztosítási összeg tekintetében Társaságunk nem ajánlja fel a szerződőnek a biztosítási összeg értékkövetéssel történő emelésének lehetőségét.

A szerződőnek nincs lehetősége arra, hogy a kiegészítő biztosítási fedezet biztosítási összegének értékkövetéssel történő emelését kezdeményezze.

A fedezet megszűnésének esetei

A Babaváró fedezet – az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások ügyfél-tájékoztatójában foglalt megszűnési okokon kívül – megszűnik

- a fedezet tartamának kezdetétől számított 10. év – vagy a tartam meghosszabbítása esetén a meghosz-

szabított tartam – elteltével, a tartam utolsó napján 24 órákor,

- annak a hónapnak az utolsó napjával, amely hónapban a biztosított születendő vagy már megszületett gyermekénél a születést megelőzően állapítanak meg rendellenességet vagy veleszületett rendellenességet diagnosztizálnak,
- annak a hónapnak az utolsó napjával, amely hónapban a biztosított gyermekének halála az élve születést követő 2. életév végéig bekövetkezett,
- a kiegészítő biztosítási fedezet költségének visszatérítésével.

Ha ikrek esetében egy gyermeknél következik be olyan biztosítási esemény, melynek kapcsán a szolgáltatást követően a Babaváró fedezet megszűnik, akkor a fedezet csak arra a gyermekre vonatkozóan szűnik meg, a további gyermek(ek)re továbbra is érvényben marad.

A kiegészítő biztosítási fedezet megszűnik annak a hónapnak az utolsó napjával is, amikor a biztosított halála bekövetkezett, feltéve, hogy a biztosítottnak a kiegészítő biztosítási fedezet fennállása alatt élve nem született gyermeke.

Kizárások

Nem biztosítási esemény a biztosított születendő gyermekének (magzat) a halála vagy a gyermek születéskori halála, ha

- a) a terhesség orvosilag igazolt kezdetétől számított 24. hét betöltését megelőzően következik be (vetélés),
- b) a gyermek vérfertőző kapcsolatból születik,
- c) a gyermek intézetben kívül születik meg (otthonszülés).

Nem biztosítási esemény, ha az élve született gyermek (társ-biztosított) halála orvosilag igazoltan az alábbiak következménye

- a) a biztosított gyermeke intézetben kívül született (otthonszülés), vagy
- b) a biztosított gyermeke vérfertőző kapcsolatból született.

Nem biztosítási esemény, ha a biztosított születendő gyermekének (magzat) a terhesség orvosilag igazolt kezdetétől számított 24. hét betöltését követően még a születés előtt, vagy a születéskor bekövetkező halála

- a) a biztosított harci eseményekben, háborús vagy polgárháborús cselekményekben való részvételével összefüggésben,
- b) a biztosított felkelésben, lázadásban, zavargásban való részvételével összefüggésben (kivéve azt az esetet, ha erre hivatali vagy közszolgálati kötelezettség teljesítése miatt került sor),
- c) a biztosított által – nem terápiás célból – igénybe vett atommag szerkezeti módosulása, illetőleg radioaktív sugárzás vagy egyéb ionizáló sugárforrás hatása miatt következett be.

Nem biztosítási esemény a születendő vagy élve született gyermeknél (társbiztosítottnál) a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség, valamint a születendő gyermek (magzat) halála vagy a gyermek születéskori halála, ha az orvosilag igazoltan az alábbiak következménye:

- a) a biztosított az állapotosságával kapcsolatban előírt orvosi vizsgálatoknak, kezelésnek nem vetette alá magát, vagy nem követte az orvosi utasításokat,
- b) biztosított bármely, a születendő gyermek életét, egészségét veszélyeztető sérülés, vagy káros hatás bekövetkezését követően nem fordul orvoshoz, az orvos megállapításait tartalmazó igazolással nem rendelkezik,
- c) biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete,
- d) a biztosított testén saját maga vagy hozzájárulásával mások, de nem orvosi szakképzettséggel rendelkező személyek által végzett gyógyító célú kezelés és beavatkozás folytán előidézett testi károsodás (kivéve, ha erre valamely biztosítási esemény miatt kerül sor), vagy
- e) a biztosított hivatásosan gyakorolt sporttevékenység során elszenvedett balesete, valamint a szervezett diáksport- és tömegsport-tevékenység közben történt balesete (sportbaleset).

Nem biztosítási esemény a biztosított születendő vagy élve született gyermekénél (társbiztosítottnál) a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség, ha a) a gyermek intézetben kívül születik meg (otthonszülés) és a rendellenesség igazoltan annak a következménye, vagy b) a gyermek vérfertőző kapcsolatból születik.

Társaságunk mentesülése a szolgáltatási kötelezettség alól

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a biztosított születendő vagy élve született gyermekénél (társbiztosítottnál) a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség, valamint a születendő gyermek (magzat) halála vagy a gyermek születéskori halála orvosilag igazoltan a biztosítottnak felróható, a gyermek születését megelőzően bekövetkező káros hatás, mérgezés **következménye**, különös tekintettel a dohányzás, alkoholfogyasztás, kábító- illetve egyéb bódulatot keltő szer használatának, veszélyes tevékenység folytatásának vagy veszélyes sport űzésének hatásaira.

A biztosított első születendő gyermekénél (magzatnál), ikrek esetében egy vagy több születendő gyermeknél (magzatoknál) a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség, és a biztosított első születendő gyermekének, (magzatnak), ikrek esetében egy vagy több születendő gyermekének (magzatoknak) a terhesség orvosilag igazolt kezdetétől számított 24. hét betöltését követően még a születés előtt, vagy a születéskor bekövetkező

halála mint biztosítási esemény vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosítási esemény a biztosított olyan sérülésével, betegségével, illetőleg balesetével függ össze, amelyet

- a) a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul önmagának okozott, ideértve a tudatzavarban való elkövetést is, vagy
- b) a biztosított, vagy a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott.

Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak tekintendő a sérülés, a baleset vagy a betegség különösen akkor, ha az a biztosított vagy a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó

- a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
- b) ittas állapotával vagy kábító-, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatása alatti állapotával okozati összefüggésben,
- c) jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,
- d) orvosi javaslat nélküli vagy nem az előírt adagolásban való gyógyszereszedése miatt következett be.

Ittas állapotnak a jelen pont szempontjából az minősül, ha a biztosított, vagy a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó véralkohol- koncentrációja meghaladta a 0,8 ezreléket vagy légalkohol koncentrációja meghaladta a 0,5 mg/l-t.

A biztosító kockázatviselése a biztosítási szolgáltatás teljesítése nélkül szűnik meg, ha a biztosított élve megszületett gyermekének (társbiztosítottnak) halála a szolgáltatásra jogosult szándékos magatartása miatt következett be.

Azt, hogy Társaságunk mely további esetekben nem teljesít szolgáltatást, az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Ügyfél-tájékoztatója tartalmazza. A Babaváro fedezetben a biztosítottokra és a társbiztosított(ak)ra az életbiztosításra és az egészségbiztosításra vonatkozó kizárások és mentesülési esetek annyiban érvényesek amennyiben a Babaváro fedezet szerződési feltételei eltérően nem rendelkeznek.

A fedezet költségének visszatérítése

Ha a Babaváro fedezet tartama alatt

- Társaságunk nem teljesített biztosítási szolgáltatást, és
- a biztosított, illetve a biztosított halálát követően a szerződő – a kiegészítő biztosítási fedezet tartama kezdetétől számított 3. év elteltével – írásban nyilatkozik arról, hogy a biztosítottnak a fedezet tartama alatt nem született gyermeke, akkor Társaságunk visszatéríti a szerződőnek annak a

biztosítási költségnek az 50 százalékát, amelyet az egységszámláról a Babaváró fedezetre a nyilatkozat Társaságunkhoz történő beérkezésének napjáig levont. A költség visszatérítésére a szerződő egységszámláján történő jóváírás formájában kerül sor.

A költség visszatérítésével a Babaváró fedezet megszűnik

Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

Felhívjuk szíves figyelmét arra, hogy a Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a biztosító által művelt egyéb élet-, illetve egészségbiztosításoktól:

- a) a biztosítási szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a kiegészítő biztosítási fedezet a biztosítási esemény bejelentése időpontjában érvényben legyen,
- b) a biztosító csak akkor teljesít szolgáltatást, ha a kiegészítő biztosítási fedezet a biztosított várandóssága 8. hetének kezdetén hatályban volt,
- c) a kiegészítő biztosítási fedezet esetében várakozási idő nem kerül alkalmazásra,
- d) az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás a Babaváró kiegészítő biztosítási fedezet és a jelen szerződési feltételek részét képezi.

Egyebek

A Babaváró fedezetből eredő igények az igény esedékességétől számított két év elteltével évülnek el.

Az Allianz Életprogramok – befektetési egységekhez kötött életbiztosítások – Ügyfél-tájékoztatójában szereplő,

- a biztosítási titokról és a biztosítási titoknak minősülő adatok továbbíthatóságáról szóló,
- a szerződésre vonatkozó adó- és egyéb jogszabályokról szóló,
- a szerződésre alkalmazandó jogról szóló,
- az Allianz Hungária Zrt. panaszkezelési elveiről és gyakorlatáról szóló
- az Allianz Hungária Zrt.-vel kapcsolatos információkról szóló

szabályok az Allianz Életprogramokhoz köthető Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezetre is érvényesek.

További információk telefonszolgálatunktól a 06-40-421-421-es számon kaphatók, valamint honlapunkon a www.allianz.hu címen érhetők el.

Bízunk benne, hogy tájékoztatónk felkeltette érdeklődését termékeink iránt, és így hamarosan Önt is ügyfeleink között üdvözölhetjük.

Budapest, 2011. október 1.

Tisztelettel

Allianz Hungária Zrt.

A Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezet (724111)

Különös Szerződési Feltételei

1. Az Allianz Hungária Zrt. (a továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezetre a jelen szerződési feltételek érvényesek, feltéve, hogy a szerződést e feltételekre hivatkozva kötötték.

A jelen szerződési feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítási fedezetre (a továbbiakban: kiegészítő biztosítási fedezet) az itt nem szabályozott kérdésekben az Allianz Életprogramokhoz mint alapbiztosításhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei, valamint a Polgári törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

Fogalmak

2. **Magzat:** a méhen belül fejlődő emberi lény a terhesség 12. hetétől.

Élveszületés: A gyermeket – a fogantatástól eltelt időtartamtól függetlenül – élveszülöttnak kell tekinteni, ha az anya testétől történt elválasztása után az életnek bármilyen jelét adta.

A születést megelőzően diagnosztizált rendellenesség: A rendellenességek a magzati életben – genetikai és/ vagy külső környezeti tényezők hatására – kialakuló alaki (morfológiai, azaz fejlődési rendellenességek, kromoszóma rendellenességek), biokémiai (pl. anyagcsere zavarok) vagy működési (funkcionális pl. vízfejűség) zavarok, amelyeket prenatalisan (a születést megelőzően) észlelnek.

Veleszületett rendellenesség: A veleszületett rendellenességek a magzati életben – genetikai és/ vagy külső környezeti tényezők hatására – kialakuló alaki (morfológiai, azaz fejlődési rendellenességek, kromoszóma rendellenességek), biokémiai (pl. anyagcsere zavarok) vagy működési (funkcionális pl. vízfejűség) zavarok, amelyeket prenatalisan (a születést megelőzően), de általában születés után, később csecsemőkorban, de legkésőbb kisgyermekkorban észlelnek (pl. egyes anyagcsere betegségek).

A biztosítottak

3. A jelen szerződési feltételek alkalmazásában biztosított lehet az a nő, aki gyermekvállalást tervez, gyermeket vár (állapotos) vagy már gyermeke van.

Biztosítottnak minősül a társbiztosított is. A társbiztosított a biztosítottnak a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét követően élve született első gyermeke, ikrek esetében egy vagy több élve született gyermek. A biztosító kockázatviselése a társbiztosítottra nézve a társbiztosított születésével kezdődik meg.

A biztosító kockázatviselése a biztosítottnak kizárólag a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét követően születendő vagy megszületett első gyermekére, ikrek esetében egy vagy több gyermekére terjed ki, a biztosított további gyermekeire nem vonatkozik a biztosítási fedezet.

A biztosítási esemény

4. A biztosítási esemény abban az időpontban következik be, amikor a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét követően, a kockázatviselési időszakban

- a) a biztosított első születendő gyermekénél (magzatnál), ikrek esetében egy vagy több születendő gyermeknél (magzatoknál) a születést megelőzően a jelen szerződési feltételek 3. számú mellékletében szereplő rendellenességet diagnosztizálnak – a diagnosztizálás időpontjában, vagy
- b) a biztosított első élve megszületett gyermekénél, ikrek esetében egy vagy több élve megszületett gyermeknél, mint társbiztosítottnál a jelen szerződési feltételek 3. számú mellékletében szereplő veleszületett rendellenességet diagnosztizálnak – a diagnosztizálás időpontjában, vagy
- c) a biztosított első gyermeke élve megszületik, illetve a biztosított ikrei élve megszületnek – a születés időpontjában, vagy
- d) a biztosított első születendő gyermeke (magzat), ikrek esetében egy vagy több születendő gyermeke (magzatok) a terhesség orvosi igazolt kezdetétől számított 24. hét betöltését követően még a születés előtt, vagy a születéskor meghal – a halál bekövetkezésének idő-

pontjában, vagy
e) a biztosított első gyermeke, ikrek esetében egy vagy több gyermek, mint társbiztosított a születést követő 2. életév végéig meghal – a halál bekövetkezésének időpontjában.

A biztosítási szolgáltatás

5. A biztosító arra vállal kötelezettséget, hogy ha a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét követően a kockázatviselési időszakban bekövetkezik a biztosítási esemény

a) a biztosított első születendő vagy élve megszületett gyermekénél, ikrek esetében egy vagy több születendő vagy élve megszületett gyermeknél a jelen szerződési feltételek 3. számú melléklete szerinti

- 4. és 5. kategóriába sorolt (súlyos), a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 100%-át,
- 3. kategóriába sorolt (közepes), a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 30%-át,
- 1. és 2. kategóriába sorolt (kismértékű), a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 10%-át,

b) a biztosított első gyermekének, illetve a biztosított ikreinek élve születése esetén a 9. pontban szereplő szolgáltatást,

c) a biztosított első gyermekének, ikrek esetében egy vagy több gyermeknek a terhesség orvosiilag igazolt kezdetétől számított 24. hét betöltését követően, még a születés előtt vagy a születéskor bekövetkező halála esetén a biztosítási szerződésben meghatározott, a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 10%-át fizeti ki a biztosítottnak, valamint

d) a biztosított első gyermekének, ikrek esetében egy vagy több gyermeknek, mint társbiztosítottnak a születést követő 2. életév végéig bekövetkező halála esetén a biztosítási esemény bekövetkeztének időpontjában érvényben lévő biztosítási összeg 10%-át fizeti ki a társbiztosított törvényes örökösének.

6. Ha a gyermek élve született, a biztosítottnak a kiegészítő biztosítási fedezet tartama alatt bekövetkező halála esetén az 5. a) és b) pontban foglalt szolgáltatásra a gyermeket a szülői felügyeleti jog keretében gondozó másik szülő, vagy a gyám jogosult.

7. A születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenességek – súlyosság szerinti kategóriákba történő – besorolását a jelen szerződési feltételek 3. számú melléklete tartalmazza. A besorolás a társadalombiztosítási szervek besorolásától független. Ha a rendellenesség súlyossága a 3. számú melléklet alapján nem határozható meg egyértelműen, akkor a besorolást a biztosító orvosa állapítja meg.

8. A biztosító a kiegészítő biztosítási fedezet kapcsán a biztosított minden egyes születendő vagy élve megszületett gyermeke vonatkozásában egyszer és legfeljebb egy – a 4. a) vagy a b) pontban meghatározott – a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség esetén nyújt szolgáltatást, akkor is, ha több rendellenesség együttesen lép fel. Ha az együttesen fellépő rendellenességek – a jelen szerződési feltételek 3. számú melléklete szerint – súlyosságuk alapján különböző kategóriákba soroltak, akkor a biztosító az előforduló legmagasabb kategória szerinti szolgáltatást teljesíti.

9. A biztosított gyermekének vagy ikreinek élve születése esetén (4. c) pont) egyösszegű szolgáltatást vehet igénybe. A biztosító a szolgáltatást a szerződő egységszámláján lévő egységek csökkentésével teljesíti, a szerződő és a biztosított közös igénybejelentése alapján.

A szolgáltatási igény bejelentésével egyidejűleg a szerződő és a biztosított a jövőre vonatkozóan meghatározhatja a szolgáltatás összegét, valamint azon egységek típusát (rendszeres díjból képzett, egyszeri díjból képzett vagy eseti díjból képzett egységek), melyek terhére a szolgáltatás kifizetendő.

Ha a szerződő és a biztosított nem határozza meg az egységek típusát, amelyek terhére a szolgáltatás kifizetendő, akkor a biztosító a szolgáltatást úgy teljesíti, hogy az egységszámlán a kivonással terhelt egységtípus (rendszeres díjból képzett, egyszeri díjból képzett vagy eseti díjból képzett) eltérő eszközalapokban lévő egységei értékének egymáshoz viszonyított aránya ne változzon.

A szolgáltatásra vonatkozó igényt írásban kell bejelenteni a biztosító felé. A szolgáltatás teljesítésének esedékessége az erre vonatkozó rendelkezés biztosítóhoz történő beérkezését követő nap.

A biztosító az egységeknek az egységszámláról történő kivonását a szolgáltatás esedékességének napjára érvényes árfolyamon hajtja végre. A kifizetendő összegből a biztosító jogosult az esedékes rendszeres díjak hátralékát levonni.

Ha a biztosított gyermekének születése esetére szóló szolgáltatás és a szerződő által kezdeményezett átváltás esedékessége azonos napra esik, akkor elsőként az átváltás

tás kerül végrehajtásra, majd ezt követően kerül sor a szolgáltatásra vonatkozó igény teljesítésére.

A szolgáltatás keretében az eseti díjakból képzett valamennyi egység, míg a rendszeres, illetve az egyszeri díjakból képzett egységek aktuális értékének legfeljebb 95 százalékáig fizethető ki. Ha a kért szolgáltatás összege meghaladja ezt a maximális összeget, a biztosító a rendszeres, illetve az egyszeri díjakból képzett egységek aktuális értékének 95 százalékát fizeti ki.

A kifizetést a biztosító költségmentesen hajtja végre.

10. Abban az esetben, ha a kiegészítő biztosítási fedezet olyan Életprogram szerződéshez kapcsolódik, melyen Hűségbázis, illetve előjegyzett Hűségbónuszok kerülnek nyilvántartásra, akkor ezek értéke módosulhat, az alábbiak szerint: Ha a gyermek születése esetére járó szolgáltatás iránti igény bejelentése alapján az egység-számlán lévő, rendszeres díjból képzett egységek terhére a biztosító szolgáltatást nyújt, akkor a szolgáltatás hatályával a Hűségbázis, vagy az előjegyzett, az egység-számlán még jóvá nem írt Hűségbónuszok értéke a szolgáltatást követően az egység-számlán maradó és a szolgáltatást megelőzően meglévő, rendszeres díjból képzett egységek értékének százalékban kifejezett arányával megegyező értékre csökken.

11. A biztosítási esemény bejelentésének időpontjában a kiegészítő biztosítási fedezetnek érvényben kell lennie. Ha a fedezet a bejelentés időpontjában nincs érvényben, a biztosító nem teljesíti a jelen szerződési feltételek szerinti szolgáltatást.

12. A biztosító az 5. pontban foglaltakon kívül kötelezettséget vállal a jelen kiegészítő biztosítási fedezet Különös Szerződési Feltételeinek 1. számú mellékletében foglalt szolgáltatás nyújtására is. A jelen szerződési feltételek 1. számú melléklete a szerződés része.

13. Az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeiben foglalt megszűnési okokon kívül a kiegészítő biztosítási fedezet – az ikrek kivételével – megszűnik annak a hónapnak az utolsó napjával is, amikor a 4. a), b) és e) pont szerinti biztosítási esemény bekövetkezett.

A kiegészítő biztosítási fedezet megszűnik annak a hónapnak az utolsó napjával is, amikor a biztosított halála bekövetkezett, feltéve, hogy a biztosítottnak a kiegészítő biztosítási fedezet fennállása alatt élve nem született gyermeke.

Ikrek esetében a biztosítási esemény egy gyermek tekintetében történő bekövetkezése esetén a fedezet csak erre a gyermekre szűnik meg, a további gyermek(ek)re változatlanul érvényben marad.

A 4. c) pont szerinti biztosítási esemény bekövetkezését követően a kiegészítő biztosítási fedezet a megszületett gyermekekre vagy a megszületett ikrekre, mint társbiztosított(ak)ra érvényben marad.

A 4. d) pont szerinti biztosítási esemény bekövetkezését követően a kiegészítő biztosítási fedezet a biztosítási eseményt követően születendő első gyermekekre, vagy ikrekre érvényben marad.

A biztosítási összeg

14. A biztosítási összeg az a pénzüsszeg, amelynek, illetve amely meghatározott részének megfizetését, mint biztosítási szolgáltatást a biztosító a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződési feltételekben foglaltak szerint vállalja.

15. A kiegészítő biztosítási fedezet és a fedezet alapján nyújtott biztosítási szolgáltatás szerződő által választható biztosítási összegét az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei 2. számú mellékletének kiegészítése tartalmazza. Az ezen mellékletben szereplő biztosítási összegek nem többszörözhetők.

A biztosítási tartam

16. A kiegészítő biztosítási fedezet tartama 10 év. A szerződő felek a kiegészítő biztosítási fedezet tartamát – a tartam kezdetétől számított 10 év elteltét megelőzően – közös megegyezéssel meghosszabbíthatják abban az esetben, ha a társbiztosított a 6. életévét a biztosítási fedezet tartamának utolsó napjáig még nem töltötte be. A meghosszabbított tartam a felek megállapodása szerinti időpontban, de legkésőbb a szerződésnek a társbiztosított 6. életéve betöltését követő évfordulóján véget ér.

II. A kiegészítő biztosítási fedezet létrejötte és hatálybalépése

A kiegészítő biztosítási fedezet létrejötte

17. A kiegészítő biztosítási fedezet létrejöhet a) az alapbiztosítás létrejöttével egyidejűleg, vagy b) az alapbiztosítás határozatlan tartama alatt, abban az esetben, ha az alapbiztosítás létrejöttével egyidejűleg már létrejött egy, a jelen szerződési feltételek szerinti kiegészítő biztosítási fedezet.

18. A biztosítottra egyidejűleg több kiegészítő biztosítási fedezet is vonatkozhat. Ha a biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosítottra több egyidejűleg létrejött kiegészítő

szító biztosítási fedezet van hatályban, akkor a biztosítottak a fedezetek létrejöttét követően születendő első gyermekére (magzatára), ikrek esetében egy vagy több születendő gyermekre (magzatra)

- a) különböző biztosítási összegű kiegészítő biztosítási fedezetek esetén a legmagasabb biztosítási összegű fedezet érvényes,
- b) azonos biztosítási összegű kiegészítő biztosítási fedezetek esetén az egyik kiegészítő biztosítási fedezet érvényes.

A további, a) pont szerinti, különböző biztosítási összeggel létrejött és hatályban lévő kiegészítő biztosítási fedezetek a biztosítási összegek csökkenő sorrendjében érvényesek a biztosítottak a fedezetek létrejöttét követően születendő további gyermekeire.

A további, b) pont szerinti, azonos biztosítási összeggel létrejött és hatályban lévő kiegészítő biztosítási fedezetek tetszőleges sorrendben érvényesek a biztosítottak a fedezetek létrejöttét követően születendő további gyermekeire.

19. Egy születendő gyermekre (magzatra), illetve egy élve született gyermekre (társbiztosított) – ikrek esetén egy vagy több magzatra, illetve társbiztosított – csak egy, a jelen szerződési feltételek szerinti kiegészítő biztosítási fedezet vonatkozhat.

Ha a

- a) biztosított születendő gyermekére (magzatra), ikrek esetében egy vagy több születendő gyermekre (magzatokra), élve születés esetén a társbiztosított) egy, a jelen szerződési feltételek szerinti kiegészítő biztosítási fedezet már létrejött és hatályba lépett, vagy
 - b) a biztosító az adott gyermekre (magzatra) a jelen szerződési feltételek alapján már biztosítási szolgáltatást teljesített,
- akkor az adott gyermekre (magzatra) további, a jelen szerződési feltételek szerinti kiegészítő biztosítási fedezet már nem jöhet létre.

Ha a szerződő ennek ellenére kezdeményezte a kiegészítő biztosítási fedezet létrejöttét, akkor a kiegészítő biztosítási fedezetnek az egységszámláról esetlegesen már levont költségét a biztosító a szerződő részére visszatéríti oly módon, hogy az egységszámlán jóváírást teljesít, azaz a költséget a levonás napjára érvényes árfolyamon egység-darabszámmá számítja át, majd az egységszámlán az egyes eszközalapokban nyilvántartott egységek aktuális darabszámát az így kapott darabszámmal növeli.

20. Az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeiben foglaltaktól eltérően egy biztosított) egy biztosítási csomag és a kiegészítő biztosítási fedezet egyidejűleg is vonatkozhat.

A kiegészítő biztosítási fedezet hatálybalépése

21. A jelen szerződési feltételek alapján a biztosító csak akkor teljesít szolgáltatást, ha a kiegészítő biztosítási fedezet a biztosított várandóssága 8. hetének kezdetén már hatályban volt. Ha a szerződő kezdeményezése alapján a kiegészítő biztosítási fedezet a biztosított várandóssága 8. hetének kezdetét követően lépne hatályba, akkor a kiegészítő biztosítási fedezetnek az egységszámláról esetlegesen már levont költségét a biztosító a szerződő egységszámláján történő jóváírás formájában, a levonás napjára érvényes árfolyamon visszatéríti a szerződőnek.

A kiegészítő biztosítási fedezet megváltoztatása

22. Az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeiben foglaltaktól eltérően a szerződőnek nincs lehetősége a kiegészítő biztosítási fedezet biztosítási összegének a fedezet tartama alatt történő megváltoztatására.

III. A kiegészítő biztosítási fedezet költsége

23. A kiegészítő biztosítási fedezet költségét az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei 2. számú mellékletének kiegészítése tartalmazza, amely a szerződés része. A biztosító a kiegészítő biztosítási fedezet költségét a jövőre nézve egy biztosítási évre határozza meg. A biztosított)ra, illetve a társbiztosított)ra vonatkozó – az Általános Szerződési Feltételek 2. számú mellékletének kiegészítése alapján számított – engedménnyel nem csökkentett költség a biztosítási éven belül nem változik.

24. A biztosító havonta, a költség esedékességének napjára érvényes árfolyamon, az Allianz Életprogramok Általános Szerződési Feltételeiben meghatározott módon levonja az egységszámláról a kiegészítő biztosítási fedezet havi költségének – az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei hatályos 2. számú mellékletének kiegészítése alapján számított – összegét. A kiegészítő biztosítási fedezet költségének esedékessége minden hónap első napja.

A kiegészítő biztosítási fedezet költségének módosítása

25. A biztosító jogosult a kiegészítő biztosítási fedezet költségét tartalmazó 2. számú melléklet kiegészítését a jövőre nézve módosítani, ha valamely életkorban a biztosítási esemény bekövetkezésének gyakorisága legalább 10 százalékkal eltér attól a valószínűségtől, amellyel a biztosító a módosítást megelőzően kalkulált.

A kiegészítő biztosítási fedezet módosított költsége a kiegészítő biztosítási szerződésre a 2. számú melléklet kiegészítése változásának hatálybalépését követő évfordulón lép érvénybe.

A biztosító a 2. számú melléklet kiegészítésének változásáról a szerződés évfordulója előtt legalább 60 nappal írásban értesíti a szerződőt.

26. Ha a szerződő a 25. pont szerinti értesítésben foglalt módosított költséget nem fogadja el, a kiegészítő biztosítási fedezetet – az évfordulót megelőző 30. napig, az évfordulóra – írásban felmondhatja.

Engedmény a kiegészítő biztosítási fedezet költségéből több biztosított esetén

27. Ha a kiegészítő biztosítási szerződésben több biztosítottra is vonatkozik kiegészítő biztosítási fedezet, akkor a 2. számú és sorszámát tekintve minden további biztosítottra vonatkozó kiegészítő biztosítási fedezet – 2. számú mellékletben és annak kiegészítésében foglalt – biztosítási költsége a költség esedékességének napján hatályos „B” jelű Kondíciós lista 5.2. pontjában szereplő engedménnyel csökken.

IV. Az értékkövetés

28. A kiegészítő biztosítási fedezetre vonatkozó biztosítási összeg tekintetében a biztosító nem ajánlja fel a szerződőnek a biztosítási összeg értékkövetéssel történő emelésének lehetőségét.

29. A szerződőnek nincs lehetősége kezdeményezni a kiegészítő biztosítási fedezet biztosítási összegének értékkövetéssel történő emelését.

V. A kiegészítő biztosítási fedezet megszűnése

30. A kiegészítő biztosítás biztosítottjára, illetve a társbiztosítottra vonatkozó kiegészítő biztosítási fedezet – az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeiben foglalt megszűnési okokon kívül – megszűnik

- a) a kiegészítő biztosítási fedezet tartamának kezdetétől számított 10. év – vagy a tartam 16. pont szerinti meghosszabbítása esetén a meghosszabbított tartam – elteltével a tartam utolsó napján 24 órákor,
- b) a 13. pontban foglalt esetekben,
- c) a kiegészítő biztosítási fedezet költségének 41. pont szerinti visszatérítésével.

Kizárások

31. Nem biztosítási esemény a biztosított születendő gyermekének (magzat) a halála vagy a gyermek születéskori halála, ha

- a) a terhesség orvosilag igazolt kezdetétől számított 24. hét betöltését megelőzően következik be (vetélés),
- b) a gyermek vérfertőző kapcsolatból születik,
- c) a gyermek intézetben kívül születik meg (otthonszülés).

32. Nem biztosítási esemény, ha az élve született gyermek (társbiztosított) halála orvosilag igazoltan az alábbiak következménye

- a) a biztosított gyermeke intézetben kívül született (otthonszülés), vagy
- b) a biztosított gyermeke vérfertőző kapcsolatból született.

33. Nem biztosítási esemény, ha a biztosított születendő gyermekének (magzat) – 4. d) pont szerinti – halála

- a) a biztosított harci eseményekben, háborús vagy polgárháborús cselekményekben való részvételével összefüggésben,
- b) a biztosított felkelésben, lázadásban, zavargásban való részvételével összefüggésben (kivéve azt az esetet, ha erre hivatali vagy közszolgálati kötelezettség teljesítése miatt került sor),
- c) a biztosított által – nem terápiás célból – igénybe vett atommag szerkezeti módosulása, illetőleg radioaktív sugárzás vagy egyéb ionizáló sugárforrás hatása miatt következett be.

34. Nem biztosítási esemény a születendő vagy élve született gyermeknél (társbiztosítottnál) a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség, valamint a születendő gyermek (magzat) halála vagy a gyermek születéskori halála, ha az orvosilag igazoltan az alábbiak következménye:

- a) a biztosított az állapotosságával kapcsolatban előírt orvosi vizsgálatoknak, kezelésnek nem vetette alá magát, vagy nem követte az orvosi utasításokat,
- b) biztosított bármely, a születendő gyermek életét, egészségét veszélyeztető sérülés, vagy káros hatás bekövetkezését követően nem fordul orvoshoz, az orvos megállapításait tartalmazó igazolással nem rendelkezik,
- c) biztosított öngyilkossága vagy öngyilkossági kísérlete,
- d) a biztosított testén saját maga vagy hozzájárulásával mások, de nem orvosi szakképzettséggel rendelkező személyek által végzett gyógyító célú kezelés és beavatkozás folytán előidézett testi károsodás (kivéve, ha erre valamely biztosítási esemény miatt kerül sor), vagy
- e) a biztosított hivatásosan gyakorolt sporttevékenység során elszenvedett balesete, valamint a szervezett diákspor- és tömegsport-tevékenység közben történt balesete (sportbaleset).

35. Nem biztosítási esemény a biztosított születendő vagy élve született gyermekénél (társbiztosítottnál) a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség, ha

a) a gyermek intézetben kívül születik meg (otthonszülés) és a rendellenesség igazoltan annak a következménye, vagy

b) a gyermek vérfertőző kapcsolatból születik.

A biztosító mentesülése

36. A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól, ha a biztosított születendő vagy élve született gyermekénél (társbiztosítottnál) a születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség, valamint a születendő gyermek (magzat) halála vagy a gyermek születéskori halála orvosilag igazoltan a biztosítottnak felróható, a gyermek születését megelőzően bekövetkező káros hatás, mérgezés **következménye**, különös tekintettel a dohányzás, alkoholfogyasztás, kábító- illetve egyéb bódulatot keltő szer használatának, veszélyes tevékenység folytatásának vagy veszélyes sport üzésének hatásaira.

37. A 4. a), b) és d) pont szerinti biztosítási esemény vonatkozásában a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a biztosítási esemény a biztosított olyan sérülésével, betegségével, illetőleg balesetével függ össze, amelyet

- a) a biztosított szándékosan vagy súlyosan gondatlanul önmagának okozott, ideértve a tudatzavarban való elkövetést is, vagy
- b) a biztosított, vagy a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó jogellenesen és szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott.

38. Súlyosan gondatlan magatartás által okozottnak tekintendő a sérülés, a baleset vagy a betegség különösen akkor, ha az a biztosított vagy a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó

- a) szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben,
- b) ittas állapotával vagy kábító-, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatása alatti állapotával okozati összefüggésben,
- c) jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben,
- d) orvosi javaslat nélküli vagy nem az előírt adagolásban való gyógyszerzedése miatt következett be.

Ittas állapotnak a jelen pont szempontjából az minősül, ha a biztosított, vagy a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó véralkohol- koncentrációja meghaladta a 0,8 ezreléket vagy légalkohol koncentrációja meghaladta a 0,5 mg/l-t.

39. A biztosító kockázatviselése a biztosítási szolgáltatás teljesítése nélkül szűnik meg, ha a biztosított élve megszületett gyermekének (társbiztosítottnak) halála a 5. d) pont szerinti szolgáltatásra jogosult szándékos magatartása miatt következett be.

40. Azt, hogy a biztosító mely további esetekben nem teljesít szolgáltatást, az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeinek 63-70. pontjai tartalmazzák.

A jelen szerződési feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítási fedezetben a biztosítottra és a társbiztosított(ak)ra az Általános Szerződési Feltételekben szereplő, az életbiztosításra és az egészségbiztosításra vonatkozó kizárások és mentesülési esetek annyiban érvényesek amennyiben a jelen szerződési feltételek eltérően nem rendelkeznek.

A kiegészítő biztosítási fedezet költségének visszatérítése

41. Ha a kiegészítő biztosítási fedezet tartama alatt

a) a biztosító nem teljesített biztosítási szolgáltatást, és

b) a biztosított, illetve a biztosított halálát követően a szerződő – a kiegészítő biztosítási fedezet tartama kezdetétől számított 3. év elteltével – írásban nyilatkozik arról, hogy a biztosítottnak a fedezet tartama alatt nem született gyermeke,

akkor a biztosító a szerződő egységszámláján történő jóváírás formájában, a jóváírás napjára érvényes árformán vissz téríti a szerződőnek annak a biztosítási költségnek az 50 százalékát, amelyet az egységszámláról a kiegészítő biztosítási fedezetre a nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezésének napjáig levont.

A költség visszatérítésével a kiegészítő biztosítási fedezet megszűnik.

VI. A szerződő felek kötelezettségei a biztosítási esemény bekövetkezte után

42. A biztosító szolgáltatása iránti igény bizonyításához és elbírálásához az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételeiben felsorolt dokumentumokon túl az alábbi iratok bemutatása szükséges:

- a) A születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenesség esetén:
- a rendellenességet megállapító teljes orvosi dokumentáció
- b) Gyermekek születése esetén:
- a biztosított által aláírt nyilatkozat
 - a gyermek születését igazoló orvosi és hatósági dokumentumok
- c) Gyermekek születésekor vagy a magzatnak a terhesség 24. hetének betöltését követő halála esetén:
- a gyermek (magzat) halálát igazoló teljes orvosi dokumentáció.
 - a biztosított állapotosságával kapcsolatban végzett összes orvosi vizsgálat teljes dokumentációja.

43. A kiegészítő biztosítási fedezetből eredő igények az igény esedékességétől számított két év elteltével évülnek el.

Eltérés a szokásos szerződési gyakorlattól

44. A Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezetre vonatkozó szerződési feltételek az alábbiak tekintetében térnek el a biztosító által művelt egyéb élet-, illetve egészségbiztosításoktól:

a) a biztosítási szolgáltatás teljesítésének feltétele, hogy a kiegészítő biztosítási fedezet a biztosítási esemény bejelentése időpontjában érvényben legyen,

b) a biztosító csak akkor teljesít szolgáltatást, ha a kiegészítő biztosítási fedezet a biztosított várandóssága 8. hetének kezdetén hatályban volt,

c) a kiegészítő biztosítási fedezet esetében várakozási idő nem kerül alkalmazásra,

d) az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás a Babaváró kiegészítő biztosítási fedezet és a jelen szerződési feltételek részét képezi.

Budapest, 2011. október 1.

Allianz Hungária Zrt.

1087 Budapest, Könyves Kálmán krt 48-52.

Céggjegyzékszám: Fővárosi Bíróság mint cégbíróság,

Cg. 01-10-041356

Díjmentes Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás feltételei

Az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen feltételek alapján egészségügyi szolgáltató partnere (az Advance Medical Hungary Kft., a továbbiakban: szolgáltató) révén 24 órás orvosi call center szolgáltatást nyújt abban az esetben, ha az Allianz Életprogram szerződésre a Babaváráó kiegészító élet- és egészségbiztosítási fedezet (a továbbiakban: Babaváráó fedezet) érvényben van. Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatásra a jelen szerződési feltételek érvényesek.

Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás

Az orvosi call center szolgáltatás éjjel-nappali orvosi tanácsadást jelent, mely a 06-1-461-1555 telefonszámon érhető el.

A szolgáltatás igénybe vétele

Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás a szolgáltató +36-1-461-15-55 nem emelt díjas telefonszáma felhívásával vehető igénybe, amennyiben az Allianz Életprogram (továbbiakban: Életprogram) biztosítás szerződője, valamint biztosítottja az ajánlat, illetve a Babaváráó fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozat aláírásával hozzájárulását adta, hogy az Életprogram szerződésre tett ajánlatban, illetve a Babaváráó fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozatban megadott, az alábbiakban meghatározott adatait (továbbiakban: adatok) továbbá ezen adatok változása esetén a megváltozott adatokat a biztosító kezelje és továbbítsa – meghatározott gyakorisággal – a szolgáltató részére a szolgáltatással összefüggésben. Az adatok köre: név, születési hely és idő, cím, szerződésszám, e-mail cím, mobiltelefonszám.

A szolgáltatás igénybevételére a jelen feltételek alapján az Életprogram szerződés szerződője, valamint a Babaváráó fedezet biztosítottja jogosult, feltéve, hogy az alábbiakban megjelölt azonosításhoz szükséges adatokkal azonosítja magát valamint az Életprogram szerződés szerződőjét.

Az azonosításhoz szükséges adatok:

- az Életprogram szerződés szerződésszáma,
- az Életprogram szerződés szerződőjének neve,
- az Életprogram szerződés szerződőjének születési ideje,
- a Babaváráó fedezet biztosítottjának neve,
- a Babaváráó fedezet biztosítottjának születési ideje.

A szolgáltatás igénybevétele során a szolgáltató minden esetben azonosítja az ügyfelet.

Az Allianz Orvosi Call Center hívható az év minden napján, a nap 24 órájában, ahol szakképzett, gyakorló orvosok tájékoztatást adnak az alábbi kérdésekben:

- a) életmóddal, egészségmegőréssel, orvosi dokumentáció értelmezésével kapcsolatos kérdések;
- b) tájékoztatás gyógyszerek összetételét, mellékhatásait, alkalmazhatóságát, helyettesíthetőségét, árát illetően;
- c) tájékoztatás orvosi, gyermekorvosi, fogorvosi ügyeletről;
- d) tájékoztatás ügyeletes gyógyszerteráziáról;
- e) tájékoztatás egészségügyi intézmények elérhetőségéről.

Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás a www.allianz.hu weboldaltól is elérhető, ahol a szolgáltatásra jogosultak írásban is feltehetik kérdéseiket.

A szolgáltató a választ a kérdésfeltevést követően 24 órán belül a szolgáltatásra jogosult által megadott e-mail címre küldi meg.

Adatkezeléshez adott hozzájárulás

Az Életprogram szerződés szerződője – és a szerződőnek az ajánlat, illetve a Babaváráó fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozat aláírásával adott felhatalmazása alapján – a Babaváráó fedezet biztosítottja az ajánlat, illetve a Babaváráó fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozat aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a szolgáltató továbbítsa az adatokat az együttműködő partnerei (ideértve az orvosokat, a mobil-, a telefon- valamint az internetszolgáltatókat) számára, akik a szolgáltatásnyújtás megszűnéséig a szolgáltatás teljesítéséig szükséges mértékben és ideig jogosultak az adatokat kezelni. A szerződő és a Babaváráó fedezet biztosítottja kérésére a szolgáltató tájékoztatást ad azon együttműködő partnereinek személyéről, akik az adatokhoz a fenti módon hozzáfértek.

Az Életprogram szerződés szerződője – és a szerződőnek az ajánlat, illetve a Babaváráó fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozat aláírásával adott felhatalmazása alapján – a Babaváráó fedezet biztosítottja az ajánlat, illetve a

Babaváro fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozat aláírásával hozzájárul ahhoz, hogy a biztosító honlapján írásban feltett kérdéseit a biztosító e-mailen továbbítsa a szolgáltató részére a szolgáltatással összefüggésben, és a kérdésekre adott válaszokat a szolgáltató, valamint az együttműködő partnerei a szerződő, illetve a biztosított által megadott e-mail címre küldjék meg.

Egyéb rendelkezések

Az Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás során nyújtott információk kizárólag tájékoztató jellegűek, a személyes orvosi vizsgálatot nem helyettesítik.

A biztosító a szolgáltató által nyújtott Allianz Orvosi Call Center szolgáltatás nyújtását bármikor, egyoldalúan indoklás nélkül megszüntetheti. A szolgáltatás díjmentességére tekintettel sem az Életprogram szerződés szerződője, sem a biztosított a szolgáltatás megszüntetése miatt a biztosítóval szemben igényérvényesítéssel nem él.

Amennyiben az Életprogram szerződés szerződője a szolgáltatás igénybevételét, illetve az adatok kezeléséhez adott hozzájárulást az ugyfelszolgalat@allianz.hu e-mail címre küldött nyilatkozattal megszünteti, az abban foglalt szolgáltatás nyújtása mind a szerződő részére, mind a biztosítottak részére az adatok törlésével megszűnik, és a jelen feltételek hatályukat veszítik.

A biztosító nem vállal felelősséget az orvosi Call Center szolgáltatás keretében nyújtott információ pontosságáért, megbízhatóságáért, azok téves felhasználásáért, illetve azok téves értelmezéséért, valamint a kért tájékoztatás elmaradásából, vagy késedelmes megküldéséből, illetve az orvosi vélemény helytelen vagy téves megállapításából eredő vagyoni és nem vagyoni károkért.

Az Életprogram szerződés szerződője az ajánlat, illetve a Babaváro fedezet létrejöttét kezdeményező nyilatkozat aláírásával nyilatkozik arról, hogy igénybe kívánja venni az Allianz Hungária Zrt. szerződött partnere, az Advance Medical Hungary Kft. révén ingyenesen nyújtott Allianz Orvosi Call Center szolgáltatást.

Budapest, 2011. október 1.

2. számú melléklet a Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezet Különös Szerződési Feltételeihez
(Az Allianz Életprogramokhoz köthető kiegészítő biztosítások Általános Szerződési Feltételei 2. számú mellékletének kiegészítése)

„B” rész – Kiegészítő biztosítási fedezetek havi költsége

Babaváró kiegészítő élet- és egészségbiztosítási fedezet (724111)
havi költsége

A fedezet tartamának kezdetétől a 3. év végéig:

Biztosítási összeg	Havi költség
5 000 000 Ft	5000 Ft
10 000 000 Ft	10 000 Ft
15 000 000 Ft	15 000 Ft
20 000 000 Ft	20 000 Ft

A fedezet tartamának 4. évétől:

Biztosítási összeg	Havi költség
5 000 000 Ft	250 Ft
10 000 000 Ft	500 Ft
15 000 000 Ft	750 Ft
20 000 000 Ft	1 000 Ft

Budapest, 2011. október 1.

A születést megelőzően diagnosztizált vagy veleszületett rendellenességekkel kapcsolatos életminőség romlás mértéke

BNO kód, Rendellenesség megnevezése	Életminőség romlás
Az idegrendszer veleszületett rendellenességei (Q00-Q07)	
Q00.0 Agyvelőhiány	5
Q00.1 Koponya- és gerinchasadék	3-5
Q00.2 Kisagyhiány	3
Q01.8-9 Agyvelősérv	3-5
Q02 Kisfejűség	3-4
Q03.0 A Sylvius-csatorna rendellenességei	2
Q03.1 A Magendie- és Luschka-nyílás atresiája	3-4
Q03.9 Veleszületett vízfejűség k.m.n.	3-5
Q04.0 A kérégestest veleszületett rendellenességei	2-4
Q04.2 Előagyhiány	5
Q04.3 Az agyvelőállomány csökkenésével járó egyéb állapotok	3-5
Q04.6 Veleszületett agyi ciszták	1
Q04.8 Az agy egyéb meghatározott veleszületett rendellenességei	2
Q04.9 Az agy k.m.n. veleszületett fejlődési rendellenessége	2
Q050-9 Gerinchasadék (spina bifida)	2-5
Q07.0 Arnold-Chiari-szindróma	3-5
Q07.9 Az idegrendszer k.m.n. veleszületett rendellenességei	3
A szem, fül, arc és nyak veleszületett rendellenességei (Q10-Q18)	
A szem nem súlyos veleszületett rendellenességei, mely gyógyítható, maximum kismértékű látáscsökkenéssel jár	1
A szem közepesúlyos veleszületett rendellenességei, mely végleges súlyos látáscsökkenéssel jár	2
A szem súlyos veleszületett rendellenességei, mely végleges veleszületett vakósággal jár	3
A fül nem súlyos veleszületett rendellenességei, mely gyógyítható, maximum kismértékű deformitással jár, vagy kismértékű halláscsökkenéssel	1
A fül súlyos veleszületett rendellenességei, mely végleges, teljes süketiséggel jár	3
Az arc és a nyak meghatározott veleszületett rendellenességei (kivéve ajakhasadék)	1-2
A keringési rendszer veleszületett rendellenességei (Q20-Q28)	
Q20.0 Közös artériás törzs	3-5
Q20.1 Kettős kiszáradzású jobb kamra	3-5
Q20.3 Nagyartériák teljes transzpozíciója	3-5
Q20.4 Egykamrájú szív	4-5
Q20.5 Kóros pitvar-kamrai összeköttetés	2-3
Q20.6 A pitvari fülcsék izomerizmusa	2
Q20.8 A szívüregék és összeköttetések egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q20.9 A szívüregék és összeköttetések veleszületett rendellenessége k.m.n.	2
Q21.0 Kamrai sövényhiány	1-5
Q21.1 Pitvari sövényhiány	1-3
Q21.2 Pitvar-kamrai sövényhiány	4-5
Q21.3 Fallot-tetralógia	4-5

BNO kód, Rendellenesség megnevezése	Életminőség romlás
Q21.4 Aorto-pulmonális septum-defektus	3
Q22.0 A tüdőverőér billentyű atresiája	2
Q22.1 A tüdőverőér billentyű veleszületett szűkülete	2
Q22.2 A tüdőverőér billentyű veleszületett elégtelensége	2
Q22.4 A háromhegyű billentyű veleszületett szűkülete	2
Q22.5 Ebstein-anomália	2
Q22.6 Hypoplasiás jobbszív-szindróma	3-5
Q22.8 A háromhegyű billentyű egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q22.9 A háromhegyű billentyű veleszületett rendellenessége k.m.n.	2
Q23.0 Az aortabillentyű veleszületett szűkülete	2
Q23.1 Az aortabillentyű veleszületett elégtelensége	2
Q23.2 A kéthegyű billentyű veleszületett szűkülete	2
Q23.3 A kéthegyű billentyű veleszületett elégtelensége	2
Q23.4 Hypoplasiás balszív-szindróma	3-5
Q23.8 Az aorta- és kéthegyű billentyűk egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q23.9 Az aorta- és kéthegyű billentyűk veleszületett rendellenessége k.m.n.	3
Q24.0 Dextrocardia	1
Q24.2 Hárompitvarú szív	4
Q24.5 A koszorúerek rendellenessége	2
Q24.6 Veleszületett pitvar-kamrai blokk	2
Q24.8 A szív egyéb meghatározott veleszületett rendellenességei	2
Q24.9 A szív veleszületett rendellenessége k.m.n.	2
Q25.0 Nyitott ductus arteriosus	2
Q25.1 Coarctatio aortae	2-4
Q25.2 Az aorta veleszületett elzáródása	3-5
Q25.3 Aorta-szűkület	3
Q25.4 Az aorta egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q25.5 A tüdőverőér atresiája	2-5
Q25.6 A tüdőverőér szűkülete	2-3
Q25.7 A tüdőverőér egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q25.8 A nagyartériák egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q26.1 Perzisztáló bal véna cava superior	1
Q26.2 A tüdővénák teljes transzpozíciója	2-4
Q26.3 A tüdővénák részleges transzpozíciója	2-3
Q26.4 A tüdővisszér beszájadásának k.m.n.rendellenessége	2
Q26.8 A nagyvénák egyéb veleszületett rendellenességei	2-3
Q27.0 A köldökverőér hiánya vagy hypoplasiája	1
Q27.3 Perifériás arterio-venosus rendellenesség	1
Q27.8 A perifériás érrendszer egyéb meghatározott veleszületett rendellenességei	1
Q27.9 A perifériás érrendszer veleszületett rendellenessége k.m.n.	1-2
Q28.9 A keringési szervrendszer veleszületett rendellenessége k.m.n.	1
A légzőrendszer veleszületett rendellenességei (Q30-Q34)	
Q30.0 Choana-elzáródás	2-3
Q30.1 Az orr hiánya vagy csökkent fejlettsége	2-3
Q30.8 Az orr egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q30.9 Az orr veleszületett rendellenessége k.m.n.	2
Q31.2 A gége csökkent fejlettsége	2
Q31.4 Veleszületett (gége eredetű) stridor	2-3

BNO kód, Rendellenesség megnevezése	Életminőség romlás
Q31.8 A gége egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q31.9 A gége veleszületett rendellenessége k.m.n.	2
Q32.0 A légcső falának veleszületett lágyulása	3
Q32.1 A légcső egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q32.2 Veleszületett hörgőlágyulás	3
Q32.3 Veleszületett hörgőszűkület	2
Q32.4 A hörgő egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q33.0 Veleszületett cisztás tüdő	3-5
Q33.3 A tüdő hiánya (agenesise)	5
Q33.6 A tüdő hypo- és dysplasiája	5
Q33.9 A tüdő veleszületett rendellenessége k.m.n.	3
Q34.0 Mellhártya-rendellenesség	3
Q34.8 A légzőrendszer egyéb meghatározott veleszületett rendellenességei	2-3
Q34.9 A légzőrendszer veleszületett rendellenessége k.m.n.	2
Ajak- és szájpadhasadék (nyúlajak és farkastorok) (Q35-Q37)	
Q35.1 A keményszájpad egyoldali hasadéka	1-2
Q35.3 A légyszájpad egyoldali hasadéka	1-2
Q35.4 A kemény- és légyszájpad együttes kétoldali hasadéka	2
Q35.5 A kemény- és légyszájpad együttes egyoldali hasadéka	1-2
Q35.6 Szájpadhasadék, középvonali	1-2
Q35.8 Szájpadhasadék, kétoldali, k.m.n.	2
Q35.9 Szájpadhasadék, egyoldali, k.m.n.	1-2
Q36.0 Ajakhasadék, kétoldali	1-2
Q36.9 Ajakhasadék, egyoldali	2
Q37.0 Keményszájpad- ajakhasadék, kétoldali	2
Q37.4 Kemény-, légyszájpad- és ajakhasadék, kétoldali	2
Q37.5 Kemény-, légyszájpad- és ajakhasadék, egyoldali	2
Q37.9 Szájpad-ajakhasadék, egyoldali k.m.n.	2
Az emésztőrendszer egyéb veleszületett rendellenességei (Q38-Q45)	
Q38.1 Ankyloglossia	1
Q38.2 Nagynyelvűség (macroglossia)	1
Q38.3 A nyelv egyéb veleszületett rendellenességei	1
Q38.4 A nyálmirigyek és vezetékük veleszületett rendellenességei	1
Q38.5 A szájpad m.n.o. veleszületett rendellenességei	1
Q38.6 A száj egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q39.0 A nyelőcső atresiája sipoly nélkül	3
Q39.1 A nyelőcső atresiája légcső-nyelőcső sipollyal	3
Q39.2 Veleszületett légcső-nyelőcső sipoly atresia nélkül	3
Q39.3 Veleszületett nyelőcsőszűkület, strictura	3
Q39.9 A nyelőcső veleszületett rendellenessége k.m.n.	3
Q40.0 Veleszületett, hypertrophiás pylorus szűkület	2
Q40.1 Veleszületett hiatus-hernia	3-5
Q40.2 A gyomor egyéb meghatározott veleszületett rendellenességei	2
Q40.8 A tápcsatorna felső szakaszának egyéb, meghatározott veleszületett rendellenességei	2
Q41.0 A patkóbél veleszületett hiánya, elzáródása, szűkülete	3
Q41.2 A csípőbél veleszületett hiánya, elzáródása, szűkülete	3
Q41.9 A vékonybél k.m.n. szakaszának veleszületett hiánya, elzáródása, szűkülete	3
Q42.1 A végbél veleszületett hiánya, elzáródása, szűkülete sipoly nélkül	3

BNO kód, Rendellenesség megnevezése	Életminőség romlás
Q42.2 A végbélnyílás veleszületett hiánya, elzáródása, szűkülete, sipollyal	3
Q42.3 A végbélnyílás veleszületett hiánya, elzáródása, szűkülete, sipoly nélkül	3
Q42.8 A vastagbél egyéb szakaszainak veleszületett hiánya, elzáródása, szűkülete	3
Q42.9 A vastagbél meghatározatlan szakaszának veleszületett hiánya, elzáródása, szűkülete	3
Q43.1 Hirschsprung-féle betegség	2
Q43.2 A vastagbél egyéb veleszületett működési rendellenességei	2
Q43.3 A bél veleszületett fixációs rendellenességei	1
Q43.4 Bél-kettőzöttség	2
Q43.5 Ectopiás végbélnyílás	2
Q43.8 A belek egyéb, meghatározott veleszületett rendellenességei	2
Q43.9 A belek veleszületett rendellenessége k.m.n.	2
Q44.1 Az epehólyag egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q44.2 Az epeutak elzáródása	2-5
Q44.4 Közös epevezeték (choledochus) ciszta	2
Q44.6 Tömlős májbetegség	3-5
Q44.7 A máj egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q45.1 Pancreas annulare	1
Q45.8 Az emésztőrendszer egyéb meghatározott veleszületett rendellenességei	2
A nemi szervek veleszületett rendellenességei (Q50-Q56)	
Q50.1 Petefészek-tömlő (fejlődési rendellenességként)	1
Q50.2 Veleszületett petefészek-csavarodás	2
Q52.0 A hüvely veleszületett hiánya	2-3
Q52.1 Kettőzött hüvely	1
Q52.2 Veleszületett végbél-hüvely sipoly	1
Q52.4 A hüvely egyéb veleszületett rendellenességei	1
Q52.5 A szeméremajkak összenövése	1
Q52.6 A csikló veleszületett rendellenessége	1
Q52.7 A szeméremtest egyéb veleszületett rendellenességei	1
Q52.8 A női nemi szervek egyéb megjelölt veleszületett rendellenességei	1
Q52.9 A női nemi szervek veleszületett rendellenessége k.m.n.	1
Q53.1 Nem descendált here, egyoldali	1
Q53.2 Nem descendált here, kétoldali	1
Q53.9 Nem descendált here, k.m.n.	1
Q54.0 Hypospadiasis a makkon	1-2
Q54.1 Hypospadiasis a péniszen	1-2
Q54.8 Egyéb hypospadiasis	1-2
Q54.9 Hypospadiasis, k.m.n.	1-2
Q55.2 A here és herezacskó egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q55.5 A hímvessző veleszületett hiánya és aplasiája	3
Q55.6 A hímvessző egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q55.9 A hímvessző k.m.n. veleszületett rendellenessége	2
Q56.0 Hermaphroditismus m.n.o.	3
Q56.2 Női pseudohermaphroditismus m.n.o.	3
Q56.4 Bizonytalan neműség k.m.n.	3
A húgyrendszer veleszületett rendellenességei (Q60-Q64)	
Q60.0 A vese egyoldali agenesise	2
Q60.1 Mindkét vese agenesise	5
Q60.2 A vese agenesise k.m.n.	5

BNO kód, Rendellenesség megnevezése	Életminőség romlás
Q60.3 Az egyik vese hypoplasiája	1
Q60.4 Mindkét vese hypoplasiája	3
Q60.6 Potter-szindróma	5
Q61.0 Veseületett solitaer vesecysta	1
Q61.1 Polycystás vese, gyermekkori típus	2
Q61.3 Polycystás vese k.m.n.	5
Q61.4 Vese-dysplasia	3
Q61.9 Cisztás vesebetegség, k.m.n.	2
Q62.0 Veseületett zsákvese (hydronephrosis)	3
Q62.1 A húgyvezeték atresiája és szűkülete	2
Q62.2 Veseületett megaloureter	2
Q62.3 A vesemedence és húgyvezeték egyéb, elzáródással járó rendellenességei	2
Q62.5 Kettős húgyvezeték	1-2
Q62.7 Veseületett vesico-uretero-renális reflux	2
Q62.8 A húgyvezeték egyéb veseületett rendellenességei	2
Q63.0 Járulékos vese	1
Q63.1 Lebenyezett, összeolvadt és patkó vese	1
Q63.2 Ectopiás vese	1
Q63.8 A vese egyéb meghatározott veseületett rendellenességei	2
Q63.9 A vese veseületett rendellenessége k.m.n.	1
Q64.0 Epispadiasis	2
Q64.1 A húgyhólyag extrophiája	2
Q64.2 Veseületett hátsó húgycső billentyűk	1
Q64.3 A hólyagnyak és húgycső egyéb atresiája és szűkülete	2
Q64.4 Urachus rendellenesség	1
Q64.5 A hólyag és húgycső veseületett hiánya	3
Q64.7 A hólyag és húgycső egyéb veseületett rendellenességei	2
Q64.8 A húgyrendszer egyéb meghatározott veseületett rendellenességei	2
Q64.9 A húgyrendszer rendellenessége k.m.n.	1-2
A csont-izomrendszer veseületett rendellenességei és deformitásai (Q65-Q79)	
Q65.0 A csípő veseületett egyoldali dislocatiója	2
Q65.1 A csípő veseületett kétoldali dislocatiója	2-3
Q65.2 A csípő veseületett k.m.n. dislocatiója	2
Q65.3 A csípő veseületett egyoldali sublucatiója	1-2
Q65.4 A csípő veseületett kétoldali sublucatiója	2
Q65.5 A csípő veseületett k.m.n. sublucatiója	2
Q65.6 Instabil csípő	1-2
Q65.8 A csípő egyéb veseületett deformitásai	2
Q65.9 A csípő veseületett deformitása k.m.n.	2
Q66.0 Dongaláb (pes equinovarus)	2
Q66.1 Pes calcaneovarus	2
Q66.2 A lábközépcsontok varus állása	2
Q66.3 A lábak egyéb, varus jellegű veseületett rendellenességei	2
Q66.4 Pes calcaneovalgus	2
Q66.6 A láb egyéb veseületett, valgus jellegű deformitásai	1
Q66.8 A láb egyéb veseületett deformitásai	1
Q67 A fej, arc, gerinc és mellkas csont-izomrendszerének veseületett rendellenességei	2-3
Q67.2 Hosszúfejűség (dolichocephalia)	1

BNO kód, Rendellenesség megnevezése	Életminőség romlás
Q67.4 A koponya, arc és állkapocs egyéb veleszületett rendellenességei	1
Q67.5 A gerinc veleszületett deformitása	1-3
Q67.6 Pectus excavatum	2
Q67.7 Pectus carinatum	2
Q67.8 A mellkas egyéb veleszületett deformitásai	2
Q68.0 A fejbiccentő izom veleszületett deformitása	1
Q68.1 A kéz veleszületett deformitása	1-3
Q68.4 A sípcsont és szárkapocscsont veleszületett görbülete	2
Q69.0 Járulékos ujj(-ak)	1
Q69.1 Járulékos hüvelykujj(-ak)	1
Q69.2 Járulékos lábujj(-ak)	1
Q69.9 Polydactylia k.m.n.	1
Q70.0 Összenőtt ujjak	1-2
Q70.2 Összenőtt lábujjak	1
Q70.3 Úszóhártyás lábujjak	1
Q70.4 Polysyndactylia	1
Q70.9 Ujjak összenövése, k.m.n.	1-2
Q71.2 Mindkét alkar és kéz veleszületett hiánya	3
Q71.3 Kéz és ujj(-ak) veleszületett hiánya	2-3
Q71.4 Az orsócsont megrövidülése	1
Q71.5 A singcsont megrövidülése	1
Q71.8 A felső végtag(-ok) egyéb redukciós defektusai	3
Q71.9 A felső végtag redukciós defektusa k.m.n.	3
Q72.3 A láb és lábujj(-ak) veleszületett hiánya	2
Q72.4 A combcsont megrövidülése	2
Q72.6 A szárkapocs megrövidülése	2
Q72.8 Az alsó végtag(-ok) egyéb redukciós defektusai	3
Q72.9 Az alsó végtag redukciós defektusa k.m.n.	3
Q74.0 A felső végtagok és vállöv egyéb veleszületett rendellenességei	2-3
Q74.1 A térd veleszületett rendellenessége	2
Q74.2 Az alsó végtag(-ok) és medenceöv egyéb veleszületett rendellenességei	2
Q74.3 Arthrogryposis multiplex congenita	4
Q74.8 Egyéb meghatározott veleszületett végtagrendellenességek	
Q74.9 A végtag(-ok) k.m.n. veleszületett rendellenessége	2-4
Q75.0 Koponyavarratok veleszületett elcsontosodása (cranosynostosis)	2
Q75.1 Dysostosis craniofacialis	2
Q75.2 Hypertelorismus	1
Q75.3 Nagyfejűség (macrocephalia)	2
Q75.8 Az agy- és arckoponyacsontok egyéb meghatározott veleszületett rendellenességei	2
Q75.9 Az agy- és arckoponyacsontok k.m.n. veleszületett rendellenességei	2
Q76.0 Rejtett gerinchasadék (spina bifida occulta)	1-2
Q76.4 A gerincoszlop egyéb veleszületett, scoliosissal nem társuló rendellenességei	2
Q76.6 A bordák egyéb veleszületett rendellenességei	1-2
Q76.8 A csontos mellkas egyéb veleszületett rendellenességei	1-2
Q76.9 A csontos mellkas veleszületett rendellenessége k.m.n.	1-2
Q77.1 Thanatophoricus rövid alkat	4-5
Q77.3 Chondrodysplasia punctata	4
Q77.4 A porcképződés hiánya (achondroplasia)	4-5

BNO kód, Rendellenesség megnevezése	Életminőség romlás
Q77.8 Egyéb osteo-chondrodysplasia a csővescsontok és gerinc növekedési defektusaival	3
Q78.0 Osteogenesis imperfecta	3-5
Q78.8 Egyéb meghatározott osteochondrodysplasiák	3-5
Q78.9 Nem meghatározott osteochondrodysplasia	3-5
Q79.0 Veleszületett rekesz-sérv	2-5
Q79.1 A rekeszizom egyéb veleszületett rendellenességei	2-3
Q79.2 Exomphalos	5
Q79.3 Gastroschisis	2-5
Q79.5 A hasfal egyéb veleszületett rendellenességei	2-5
Q79.8 A csont- és izomrendszer egyéb veleszületett rendellenességei	3
Q79.9 A csont- és izomrendszer veleszületett rendellenessége k.m.n.	3
Egyéb veleszületett rendellenességek (Q80-Q89)	
Q80 Ichthyosis congenita	5
Q80.1 X-kromoszómához kötött ichthyosis	5
Q80.2 Lemezes ichthyosis	5
Q80.8 Egyéb veleszületett ichthyosis	5
Q80.9 Veleszületett ichthyosis k.m.n.	5
Q81.2 Epidermolysis bullosa dystrophica	3
Q81.9 Epidermolysis bullosa k.m.n.	3
Q82.1 Xeroderma pigmentosum	3-5
Q82.3 Bőrpigment-túltengés	3
Q82.4 Ectodermális dysplasia (izzadással nem járó)	2
Q82.5 Veleszületett, nem daganatos anyajegy	1
Q82.8 A bőr egyéb meghatározott veleszületett rendellenességei	2
Q82.9 A bőr veleszületett rendellenessége k.m.n.	2
Q83.3 Járulékos mellbimbó	1
Q83.8 Az emlő egyéb veleszületett rendellenességei	1
Q83.9 Az emlő veleszületett rendellenessége k.m.n.	1
Q84.1 A hajzat/szőrzet m.n.o. morfológiai rendellenességei	1
Q84.2 A hajzat/szőrzet egyéb veleszületett rendellenességei	1
Q84.6 A körmök egyéb veleszületett rendellenességei	1
Q84.8 A kültakaró egyéb, meghatározott veleszületett rendellenességei	1
Q84.9 A kültakaró veleszületett rendellenességei k.m.n.	1
Q85.0 Neurofibromatosis (benignus)	1
Q85.8 Egyéb, m.n.o. phakomatosisok	1
Q87.0 Főként az arc külalakját érintő veleszületett malformatiós szindrómák	2-3
Q87.1 Főként alacsonynövésű kapcsolatos veleszületett malformatiós szindrómák	2
Q87.2 Főként a végtagokat érintő veleszületett malformatiós szindrómák	2-3
Q87.3 Veleszületett rendellenesség-szindrómák gyorsult növekedéssel	2
Q87.4 Marfan-szindróma	2
Q87.5 Egyéb veleszületett malformatiós szindrómák, egyéb csontváz-eltérésekkel	2
Q87.8 Egyéb meghatározott, m.n.o. veleszületett malformatiós szindrómák	2
Q89.0 A lép veleszületett rendellenességei	1
Q89.1 A mellékvese veleszületett rendellenességei	2-5
Q89.2 Egyéb belső elválasztású mirigyek veleszületett rendellenességei	1
Q89.3 Situs inversus	1
Q89.7 Többszörös, m.n.o. veleszületett rendellenességek	1
Q89.8 Egyéb meghatározott veleszületett rendellenességek	1-5

BNO kód, Rendellenesség megnevezése	Életminőség romlás
Q89.9 Veleszületett rendellenesség k.m.n.	1-5
Kromoszóma abnormitások, m.n.o. (Q90-Q99)	
Q90.0 Triszómia 21, meiotikus, non-disjunctiós típus	4-5
Q90.1 Triszómia 21, mozaicizmus, (mitotikus, non-disjunctiós típus)	3-5
Q90.2 Triszómia 21, translocatiós típus	5
Q90.9 Down-szindróma, k.m.n.	5
Q91.0 Triszómia 18, meiotikus, non-disjunctiós típus	5
Q91.3 Edwards-szindróma, k.m.n.	5
Q91.4 Triszómia 13, meiotikus, non-disjunctiós	5
Q91.5 Triszómia 13, mozaicizmus (mitotikus, non-disjunctiós)	5
Q91.6 Triszómia 13, translocatio	5
Q91.7 Patau-szindróma, k.m.n.	5
Q92.3 Kisebb kromoszómarészt érintő részleges triszómia	5
Q92.6 Számfeletti marker kromoszómák	3
Q92.7 Triploidia és polyploidia	5
Q93.4 Az 5. kromoszóma rövid karjának törése	5
Q93.5 Egyéb kromoszóma-részek törése	5
Q93.8 Az autoszómák egyéb törései	5
Q95.2 Kiegyensúlyozott autoszomális átrendeződés beteg egyénben	3
Q96.0 45,X kariotípus	3
Q96.1 46,X kariotípus iso (Xq)	3
Q96.3 45,X/46,XX vagy XY mozaicizmus	3
Q96.8 Turner-szindróma egyéb változatai	3
Q96.9 Turner-szindróma, k.m.n.	3
Q97.0 47,XXX kariotípus	3
Q97.3 Nőnemű egyén 46,XY kariotípussal	3
Q98.0 Klinefelter-szindróma, kariotípus 47,XXY	3
Q98.1 Klinefelter-szindróma, férfi, kettőnél több X-kromoszómával	3
Q98.4 Klinefelter-szindróma k.m.n.	3
Q98.7 Férfi, a nemi kromoszóma mozaicizmusával	2
Q98.9 Nemi kromoszóma rendellenesség, férfi fenotípus, k.m.n.	3
Q99.0 46,XX/46,XY chimera	3
Q99.1 46,XX valódi hermaphrodita	3
Q99.2 Törékeny X-kromoszóma	5
Q99.8 Egyéb meghatározott kromoszóma-rendellenességek	
Q99.9 Kromoszóma-rendellenesség, k.m.n.	5
E8720 Organikus acidaemia - aciduria	1-3
E7000 Klasszikus Phenylketonuria	1-3
E7420 Galactosaemia	1-3
E8400-90 Fibrosis cystica	2-5
E0300-10 Veleszületett hypothyreosis	1-3
E7700 Lysosomális defektusok	4-5
E2500 Adrenogenitális hyperplasia	2
E7400 Glykogenosis	1-2, 5
E7850 Lipid és lipoprotein anyagcsere zavarai	1
E7020 Tyrosinaemiák	1-3
E7250 Nonketotikus hypoglycinaemia	2-3

BNO kód, Rendellenesség megnevezése	Életminőség romlás
E8010 Porphyría	1-2
E7020 Alkaptonuria	1-2
G4040 West-szindróma	3-4
Q9350 Angelman-szindróma	3-4
F8420 Rett-szindróma	3-4
E8300 Wilson-kór	2-3
Q8280 Neurocutan szindróma	2-4
R7310 Neuromuscularis betegségek	1-5
F7400 Autizmus	1-3
D8580 Immunhiány	2-5
D66H0 Vértékenység	3
H90-91 Süketség	3
H5400 Vakság	3
C91-93 Leukémiák	2-5
C6920 Retinoblastoma	3-5
C83 Lymphoma	2-5
C64H0 Wilms tumor	3-5
C7410 Neuroblastoma	3-5
C70-72 Központi idegrendszer daganatai	3-5

A veleszületett rendellenességek az életminőség romlása tekintetében az alábbiak szerint kerültek besorolásra (1-5):

1. fokozat: Egyszeri vagy rövid ideig tartó kezelés, vagy tartós de nem megterhelő kezelés, életvitel (pl. diéta) mellett közel normális életminőség érhető el.

2. fokozat: Tartós, de nem megterhelő kezelés mellett közel normális életminőség érhető el, vagy nagyműtétes beavatkozással korrigálható rendellenesség, vagy enyhébb fokú, de végleges fogyatékoság áll fenn.

3. fokozat: Folyamatos, az életvitelt nagymértékben befolyásoló kezeléssel tartható csak fenn a beteg állapota, vagy közepes fokú végleges fogyatékoság áll fenn.

4. fokozat: Súlyos fogyatékosággal jár, mely egész életen át tartó folyamatos kezelése, rehabilitációja mellett gyenge (folyamatos rászorultsággal, felügyelettel járó) életminőség érhető el vagy több szervet érintő fogyatékosággal jár, és/vagy felnőttkorban korai halálzással jár.

5. fokozat: Súlyos, egész életen át tartó nagyfokú fogyatékosággal jár és/vagy 6 év alatti életkorban halállal végződik.

Budapest, 2011. október 1.