

BKS kódú, a belépőjeggyel vagy bérlettel látogatható létesítmények (pl. strandok, gyógyfürdők), intézmények vendégeire és rendezvények résztvevőire vonatkozó baleset-biztosítási záradék

a Csoportos személybiztosítás (csoportos élet-, baleset- és egészségbiztosítás) általános szerződési feltételeihez

A Csoportos személybiztosítás általános szerződési feltételei 6., 31., 40., 46., 48., 49., 51., 52., 83., illetve 84. pontjának rendelkezéseitől eltérően a szerződő felek az alábbiakban állapodnak meg.

- a) A 6. pont helyett: Biztosított az a személy lehet, aki a szerződő által üzemeltetett, kialakított vagy mesterségesen épített, belépőjeggyel vagy bérlettel látogatható létesítmény (pl. strand, gyógyfürdő, uszoda) vagy intézmény (a továbbiakban: létesítmény) területén, illetve a szerződő által szervezett rendezvényen résztvevőként a résztvevők számára kijelölt tartózkodási helyen érvényes belépőjeggyel vagy bérlettel tartózkodik. A jelen feltételek szerint a rendezvényen fellépő, a rendezvényt szervező, illetve rendező személyek nem minősülnek biztosítottaknak. A biztosított nem jogosult a szerződő helyébe lépni.
- b) A 31. pont helyett: A biztosító kockázatviselése a szerződés hatálybalépésével kezdődik meg, feltéve, hogy a szerződés már létrejött, vagy utóbb létrejön, és az egyes biztosítási kockázati elemekre vonatkozó különös szabályok másként nem rendelkeznek. Ellenkező megállapodás esetén a kockázatviselés kezdeti és lejáratú időpontját a szerződő felek a szerződésben rögzítik. A biztosító kockázatviselése az egyes biztosítottak tekintetében a létesítménybe, a rendezvényre érvényes belépőjeggyel vagy bérlettel történő belépéskor kezdődik meg, feltéve, hogy a szerződő az esedékes biztosítási díjat a biztosító részére megfizeti.
- c) A 40. pont helyett: A biztosító kockázatviselése a Magyarországon lévő létesítmények területén, a létesítmény hivatalos nyitvatartási ideje alatt, a létesítménybe való belépéstől annak elhagyásáig, illetve a Magyarország területén szervezett rendezvényeken, azok időtartama alatt, a rendezvény helyszínére való belépéstől annak elhagyásáig áll fenn.
- d) A 46. pont helyett: A biztosítási díjat a szerződő felek a szerződésben rögzítik. A biztosítás díja a díjszabás

alapján az átlagos forgalomtól, a választott kockázati elemektől, a biztosítási összegtől és a díjfizetés gyakoriságától függ. A szerződő által fizetendő biztosítási díj az egyes kockázati elemek díjának összege, figyelembe véve a jelen záradék e) és f) pontjában foglaltakat is.

- e) A 48., 49. pontok helyett: A biztosítási díj egy összegben vagy a felek megállapodása szerint éves vagy havi részletekben (díjfizetési gyakoriság) fizetendő.
- f) A 51. pont helyett: A biztosító az esedékes biztosítási díjról számlát állít ki, a szerződő pedig e számla alapján fizeti a díjat. Az egyösszegű biztosítási díjat, az éves biztosítási díjat, valamint havi díjfizetés esetén az első díjrészletet a számlán megjelölt fizetési határidőig (a díjesedékesség időpontja) kell megfizetni, ha a felek másként nem állapodnak meg. Minden későbbi díj annak a felek megállapodása szerinti időszaknak (év, hó) az első napján esedékes, amelyre a díj vonatkozik. A díjfizetési tartam kezdetét követően megfizetett díjat a biztosító a díjfizetési tartam kezdetétől számolja el. A szerződő felek megállapodnak abban, hogy a tényleges forgalom alapján a biztosítási díjjal a biztosítási tartam végén elszámolnak. Ha a biztosítási tartam december 31-ig nem ér véget, a szerződő felek a szerződésre november 30-áig befizetett díjakkal részlegesen számolnak el. Az elszámolást követő 8 napon belül az esetleges díjhiányról a biztosító számlát állít ki és megküldi a szerződőnek. A szerződőnek a díjhiányt a számlán megjelölt fizetési határidőig kell megfizetnie. Amennyiben az elszámolás során díjtöbblet keletkezik, a biztosító a szerződés meghosszabbítása esetén a díjtöbbletet a meghosszabbított szerződés díjába betudja, vagy egyéb esetben 8 napon belül a szerződő részére egy összegben megfizeti, feltéve, hogy a szerződő felek ettől eltérően nem állapodnak meg.
- g) A 52. pont helyett: A szerződő köteles a biztosítási díj megállapításához szükséges, a biztosító által kért

adatokat (biztosított személyek átlagos létszáma; létesítmény, rendezvény jellege) a szerződéskötéskor a biztosító rendelkezésére bocsátani.

- h) A 83. pont helyett: A szerződő által választható kockázati elemeket a Csoportos személy-biztosítás különös szerződési feltételei tartalmazzák. A szerződésnek a baleseti eredetű halálesetre vonatkozó kockázati elemet minden esetben tartalmaznia kell, a további baleset-biztosítási kockázati elemek pedig a szerződő által külön-külön és együttesen is, tetszés szerinti variációban választhatók. A választott kockázati elemeket a szerződő felek a biztosítási szerződésben rögzítik. A biztosítási szerződést a haláleseti kockázati elemre, illetve az egészségbiztosítási kockázati elemekre nem lehet megkötni.
- i) A 84. pont helyett: A biztosítási összeget a szerződő felek a biztosítási szerződésben rögzítik.

Az általános szerződési feltételek 97. pontjában foglaltakon túlmenően a biztosító szolgáltatása iránti igény bizonyításához és elbírálásához szükséges

- a) a baleset napjára érvényes napi belépőjegy vagy bérlet (vagy a bérlet fénymásolata), valamint
- b) a szerződő által felvett jegyzőkönyv a baleset megtörténtéről, körülményeiről és a sérülés jellegéről.

Az általános szerződési feltételek 32., 33., 41-45., 47., 54., 55., 104/b., illetve 128-133. pontjának rendelkezései nem alkalmazhatók.

Alulírott szerződő ajánlatot teszek arra, hogy a Csoportos személybiztosítás a fenti záradékkal jöjjön létre.

Dátum: _____, _____. év _____. hó _____. nap

A csonttörésre, csontrepedésre vagy a 28 napot meghaladó folyamatos keresőképtelenségre vonatkozó baleset-biztosítás különös szerződési feltételeinek 5. pontjában foglalt a keresőképtelen állományba vételről szóló orvosi igazolás mellett a Biztosító elfogadja a kezelő orvosi igazolást, amely a biztosított 28 napot meghaladó folyamatos keresőképtelenségéről ill. munkaképtelenségéről szól, amennyiben a biztosított kiskorú, nyugállományban lévő vagy munkanélküli ellátásra jogosult.

Az ajánlat alábbi bekezdései a biztosítási szerződésre nem alkalmazhatók:

- a) Ellenkező megállapodás hiányában a jelen ajánlathoz mellékelem azt a – szerződés szerves részét képező – listát, amely tartalmazza a biztosított(ak) nevét, születési idejét, anyja nevét és foglalkozását.
- b) Alulírott szerződő kijelentem, hogy a biztosítási ajánlatban foglalt személyek a biztosítási szerződés megkötésekor nem részesülnek megváltozott munkaképességűek ellátásában vagy öregségi nyugdíjban. Tudomással bírok arról, hogy e kijelentésem a szerződési feltételekben foglalt közlési kötelezettségemhez tartozik.

Budapest, 2017. július 1.

a szerződő (cégszerű) aláírása