

ALLIANZ.HU

KIEGÉSZÍTŐ CSALÁDI BALESETBIZTOSÍTÁS ÉS KIEGÉSZÍTŐ CSALÁDI ÉLETBIZTOSÍTÁS AZ ALLIANZ OTTHONOM LAKÁSBIZTOSÍTÁSHOZ

HATÁLYOS
2021. AGUSZTUS 31-TŐL

Ügyfél-tájékoztató és Általános
szerződési feltételek

TARTALOM

Tudnivalók az Ön kiegészítő biztosításaihoz	3	II. Kiegészítő családi életbiztosítás különös biztosítási feltételei	10
I. Kiegészítő családi balesetbiztosítás különös biztosítási feltételei	4	1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett	10
1. Szerződő, biztosított, kedvezményezett	4	2. Területi és időbeli hatály	10
2. Területi és időbeli hatály	4	3. A kiegészítő biztosítás létrejötte	10
3. A kiegészítő biztosítás létrejötte	4	4. A kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdete	11
4. A kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdete	4	5. A kiegészítő biztosítás tartama	11
5. A kiegészítő biztosítás tartama	5	6. A kiegészítő biztosítás módosítása	11
6. A kiegészítő biztosítás módosítása	5	7. A kiegészítő biztosítás megszűnése	11
7. A kiegészítő biztosítás megszűnése	5	8. A kiegészítő biztosítás díja	11
8. A kiegészítő biztosítás díja	5	9. A kiegészítő biztosítás biztosítási összege	11
9. A kiegészítő biztosítás biztosítási összege	5	10. Az értékkövetés szabályai	12
10. Az értékkövetés szabályai	5	11. Önrészesedés	12
11. Önrészesedés	5	12. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei	12
12. A biztosított, kedvezményezett kötelezettségei	5	13. A biztosítási események	13
13. A biztosítási események	7	14. Kockázatviselésből kizárt események, testrészek, szervek, nem térülő károk (Kizárások)	13
14. Kockázatviselésből kizárt események, testrészek, szervek, nem térülő károk (Kizárások)	7	15. A biztosító mentesülése	14
15. A biztosító mentesülése	8	16. A biztosító szolgáltatása	14
16. A biztosító szolgáltatása	8	17. Elévülés	14
17. Elévülés	9	18. Esedékesség	15
18. Esedékesség	9	19. Tájékoztató a FACTA és egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabályokról	15

TUDNIVALÓK AZ ÖN KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSAIHOZ

Hatályos: 2021. augusztus 31-től

Jelen általános szerződési feltételek azokat a rendelkezéseket tartalmazzák, amelyeket az Allianz Hungária Zrt. (továbbiakban: biztosító) és a szerződő között létrejött Allianz Otthonom lakásbiztosításhoz (továbbiakban: Alapbiztosítás) kötött Kiegészítő családi balesetbiztosítás és Kiegészítő családi életbiztosítás fedezetekre alkalmazni kell, feltéve, hogy a fedezetet e szerződési feltételekre hivatkozva kötötték meg.

A biztosító főbb adatait, az irányadó jogra vonatkozó rendelkezéseket, a biztosítási termékek értékesítésével kapcsolatos tájékoztatást (tanácsadás, javadalmazás), a biztosítási szerződés személyes adatok kezelésére vonatkozó rendelkezéseit, a biztosítási titokkal kapcsolatos szabályokat, a panaszügyintézésről szóló tájékoztatót, a távértékesítéssel kapcsolatos tájékoztatást, valamint az elektronikus szerződéskötés szabályait jelen Ügyfél-tájékoztató és Általános szerződési feltételek kiegészítéseként külön dokumentum („Adatkezelési és ügyféltájékoztató valamint szerződési feltételek kiegészítése”) tartalmazza.

Jelen Kiegészítő családi balesetbiztosítás és Kiegészítő családi életbiztosítás a szerződő választásától függően együtt és külön-külön is megköthetők.

A jelen feltételek és az Allianz Otthonom lakásbiztosítás, Általános biztosítási feltételeinek és a Vagyonbiztosítási fedezetek különös biztosítási feltételeinek esetlegesen eltérő rendelkezése esetén a jelen feltételek az irányadók.

A jelen Kiegészítő családi balesetbiztosítás és Kiegészítő családi életbiztosítás feltételekben, valamint az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Általános és a különös biztosítási feltételeiben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban Ptk.), valamint a biztosítási tevékenységről szóló törvény és a hatályos magyar jogszabályok rendelkezései alkalmazandók.

I. KIEGÉSZÍTŐ CSALÁDI BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEI

1. SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT, KEDVEZMÉNYEZETT

Szerződő

Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a szerződő megegyezik az Alapbiztosítás szerződőjével, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 1. pontjában meghatározott szerződővel.

Biztosított

A biztosított azonos az Alapbiztosítás biztosítottjával, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, II. Vagyonbiztosítási fedezetek különös biztosítási feltételei, 1. pontjában meghatározott természetes személy biztosítottal.

Kedvezményezett

Kedvezményezett az a személy, aki a baleseti halál biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

Haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje – más rendelkezés hiányában, vagy ha a kedvezményezett jelölése a biztosítási esemény bekövetkeztekor nem volt érvényben – a biztosított örököse.

A szerződő a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki. Több kedvezményezett megjelölése esetén meg kell határozni a kedvezményezés arányát. Ennek hiányában a kedvezményezés arányát egyenlőnek kell tekinteni.

A szerződő bármely kedvezményezett helyett – a biztosítóhoz intézett és a biztosítási esemény bekövetkezése előtt hozzá eljuttatott – írásbeli nyilatkozattal más kedvezményezettet nevezhet meg. A szerződő a kijelölést bármikor ugyanilyen formában visszavonhatja vagy a kijelölt kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg.

A kedvezményezett kijelöléséhez illetőleg megváltoztatásához – ha nem a szerződő a biztosított – a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó rendelkezése semmis. Ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki a szerződőnek köteles megtéríteni az általa megfizetett díjakat, szerződésre fordított költségeket.

A szerződő a biztosítotthoz és/vagy kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállalhat

arra, hogy a kedvezményezett kijelölést folyamatosan hatályban tartja. A szerződőnek a nyilatkozatról a biztosítót tájékoztatnia kell. Az ilyen kedvezményezett jelölést a biztosított és/vagy kedvezményezett hozzájárulása nélkül nem lehet módosítani vagy visszavonni.

A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, illetve a jogi személy kedvezményezett jogutód nélkül megszűnik. Ha a szerződő ilyenkor nem tesz új nyilatkozatot a kedvezményezésről, de korábban több kedvezményezettet is jelölt, akkor a továbbiakban a kedvezményezés arányára a hatályban maradt jelölések egymáshoz viszonyított aránya az irányadó.

2. TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLY

A kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás kockázatviselési ideje alatt a világon bárhol, bekövetkezett biztosítási eseményre kiterjed a kiegészítő biztosítás kockázatviselési kezdetét követően. Ha a szerződő a kiegészítő biztosítást később köti meg, a biztosító a szerződésmódosítás érvényességének a kötvényen szereplő időpontjától áll kockázatban.

3. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS LÉTREJÖTTE

3.1. Jelen kiegészítő biztosítás az Alapbiztosításhoz kapcsolódik, és erre tekintettel kizárólag az Alapbiztosítási szerződés hatálya alatt – az Alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg vagy az Alapbiztosítás megkötését követően – köthető meg.

3.2. Amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás létrejöttének időpontja a megkötésére vonatkozó nyilatkozatnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő nap.

4. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KOCKÁZATVISELÉSI KEZDETE

Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a kockázatviselés kezdete:

- egybees az Alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével, amennyiben az Alapbiztosítási szerződéssel egy időben került megkötésre,
- a kiegészítő biztosítás megkötésére vonatkozó nyilatkozaton megjelölt időpont, ennek hiányában a nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 00 óra 00 perc, amennyiben jelen kiegészítő biztosítást már meglévő Alapbiztosítási szerződéshez utólag kötik meg.

5. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS TARTAMA

A kiegészítő biztosítás a felek megállapodása szerint határozatlan, vagy az Alapbiztosításával azonos határozott tartamra jön létre.

6. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS MÓDOSÍTÁSA

A kiegészítő biztosítás módosítására vonatkozó rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 5. pontja tartalmazza.

7. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

7.1. Az Alapbiztosítás megszűnésével egyidejűleg a kiegészítő biztosítás valamennyi eleme is megszűnik.

7.2. A jelen kiegészítő biztosítást – az Alapbiztosítás fennmaradása mellett – a szerződő írásban bármikor felmondhatja. A megszűnés időpontja az a nap, amelyet a szerződő a kiegészítő biztosítás felmondására vonatkozó nyilatkozatában megjelölt, ennek hiányában a nyilatkozat biztosítóhoz való beérkezését követő nap.

7.3. A kiegészítő biztosítás érdekmúlással és lehetetlenüléssel történő megszűnésére vonatkozó további rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 6. A pontja tartalmazza.

8. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS DÍJA

A biztosítási díjat az Alapbiztosítás díjával együtt és az Alapbiztosítással azonos díjfizetési gyakoriság szerint forintban kell megfizetni. Amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás első díja az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 7.3.2. pontjában foglaltak szerint kerül megállapításra.

9. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGE

9.1. A kiegészítő biztosítás kezdeti biztosítási összegét a szerződő határozza meg.

9.2. A kiegészítő biztosítás kezdeti minimális biztosítási összege 200 000 forint, mely 2 000 000 forintig többszörözhető 200 000 forintos egységenként.

10. AZ ÉRTÉKKÖVETÉS SZABÁLYAI

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege és díja az Alapbiztosítás biztosítási összegeinek és díjainak indexálásával egyidejűleg, azzal arányosan változik, egyebekben az értékkövetésére vonatkozó szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 9. pontja tartalmazza.

11. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosító nem von le önrészesedést, ha a kiegészítő családi balesetbiztosítás alapján nyújt szolgáltatást.

12. A BIZTOSÍTOTT, KEDVEZMÉNYEZETT KÖTELEZETTSÉGEI

12.1. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A közlési és változás-bejelentési kötelezettségre vonatkozó szabályokat az Allianz Otthonom Biztosítási Információk I. Általános biztosítási feltételek, 11. A. b) pontja tartalmazza, az alábbi 12.2. és 12.3. pontban foglalt kiegészítésekkel.

12.2. Ha a biztosító kérdéseire adott tájékoztatás valótlanul bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be

- a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan,
- b) a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor az emelés előtti és utáni biztosítási összegek különbözeteire vonatkozóan.

12.3. A biztosító fizetési kötelezettsége beáll

- a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan,
- b) a biztosítási fedezet összegének emelésekor az emelés előtti és utáni biztosítási összegek különbözetére vonatkozóan

ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosítási fedezet létrejöttékor, vagy a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor, vagy a biztosítási fedezet tartamának meghosszabbításakor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

12.4. Kárbejelentési (biztosítási esemény bejelentési) kötelezettség

A biztosítási eseményt a bekövetkezésétől számított 8 munkanapon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A kárbejelentéssel kapcsolatos további szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 11. A., d) pontja tartalmazza.

12.5. A kárbejelentéshez (szolgáltatás teljesítéséhez) szükséges dokumentumok

A biztosító részére a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:

A. A haláleset bekövetkezését igazoló okiratok

- a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
- a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány (halottvizsgálati bizonyítvány) másolata.

B. Személyazonosító adatok

- a szolgáltatás igénybevételeire jogosult természetes személy lakcímét és tartózkodási helyét igazoló hatósági igazolvány adatai.

C. Hatósági, hivatali okiratok

- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult bármilyen hatósági eljárás, vizsgálat során keletkezett helyszíni szemle jegyzőkönyve, szakvélemény, meghallgatási jegyzőkönyv, hatósági értesítés és igazolás,
- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult közigazgatási eljárás során keletkezett az eljárást lezáró jogerős határozat,
- a közlekedési balesettel kapcsolatos hatósági iratok (jogosítvány, forgalmi engedély),
- ha a szolgáltatásra jogosult a biztosított örököse, az öröklésről szóló jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg öröklési bizonyítvány másolata,
- ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviselőtében eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviselőtében eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
- ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez.

D. Orvosi dokumentumok

- a háziorvosi törzskarton és a kezelőkartonok másolata, a szakorvosi és kórházi kezelés dokumentumainak másolata,
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) és jogelődjéi által kiállított igazolások, valamint általa kezelt adatok,
- egészségkárosodás esetén az azt igazoló orvosi dokumentumok, azaz az egészségkárosodás bejelentését megelőző utolsó, valamint a baleset bekövetkeztének időpontját követően készült összes orvosi dokumentum,
- kórházi tartózkodást igazoló iratok, a zárójelentések és ambuláns kezelőlapok másolata,
- keresőkép telenséget igazoló okirat,
- a boncolási jegyzőkönyv másolata,
- az ittassági vizsgálat eredményének hivatalos igazolása,
- kábító, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatásának vizsgálatáról készített hivatalos orvosi irat, vagy hatósági határozat,
- orvosi diagnosztikai eljárások dokumentumai (pl. röntgen, MRI, CT),
- égési sérülés bizonyításához orvosi vagy hatósági igazolás (tűzoltósági határozat),
- az orvosi kezeléssel kapcsolatos valamennyi irat másolata.

E. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos dokumentumok

- a haláleset utáni orvosi jelentés,
- a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes bejelentés,
- meghatalmazott eljárása esetén meghatalmazás.

F. A kifizetéshez szükséges további dokumentumok

- azonosítási adatlap,
- nyilatkozat tényleges tulajdonosról,
- a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát, jogi személy azonosítását szolgáló, igazoló iratok, okiratok, adatok így természetes személy esetén személyazonosító igazolvány vagy útlevelel vagy kártya formátumú vezetői engedély, továbbá adóazonosító dokumentum – pl. adókártya vagy nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adóazonosító jellel rendelkező természetes személy esetén az adóazonosító ország szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőség igazolásának vagy érvényes, az adóazonosító jelet tartalmazó igazolvány másolati példánya, jogi személy esetén cégjegyzékszámot vagy nyilvántartási számot és adószámot tartalmazó 30 napnál nem régebbi irat, valamint adóazonosító dokumentum, továbbá nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adószámmal rendelkező jogi személy esetén az adóazonosító ország szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőség igazolásának másolati példánya,
- a szolgáltatás igénybevételére jogosult jogi személy nevében eljáró természetes személy eljárás jogosságát igazoló dokumentumok (pl. meghatalmazás),
- igazolvány és lakcímkártya másolat,
- nyilatkozat kiemelt közszeplői státuszról,
- a kifizetésre vonatkozó utalási rendelkezés,
- külföldi lakóhellyel rendelkező személy esetén a külföldi lakóhellyel rendelkező nyilatkozatának, valamint
- nem magyarországi adóügyi illetőség esetén a külföldi adóazonosítónak és az azt tartalmazó igazolás másolati példányának (adóügyi illetékesség szerinti ország adó- vagy más hatósága által kiállított kétnyelvű igazolás – CERTIFICATE OF RESIDENCY –, mely az adott országbeli adóazonosítót tartalmazza).

Külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén a biztosító a dokumentumok magyar nyelvű – a szolgáltatás jogosultjának költségén elkészített – hiteles fordításának bemutatását kérheti.

12.6. A biztosító jogosult ellenőrizni a biztosítási esemény bekövetkezte kapcsán benyújtott orvosi dokumentum tartalmát, valamint felülvizsgálni a biztosított egészségi állapotát, orvosi eljárás szükségességét és a gyógytartamot.

12.7. Egyedi esetekben a biztosító független orvosszakértőt is felkérhet véleményadásra. A biztosított vállalja, hogy aláveti magát a biztosító által végzett vizsgálatnak.

12.8. A biztosítással összefüggő iratokat, valamint a biztosító által végeztetett orvosi vizsgálatok leleteit a biztosító jogosult az adatkezelésre vonatkozó szabályoknak megfelelően megőrizni.

13. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

	Biztosítási esemény	Szolgáltatás
	Baleseti halál	A biztosítási összeg 100%-a
Marandó egészségkárosodás	Baleseti eredetű, 25-100%-os marandó egészségkárosodás	A biztosítási összeg 2. számú táblázatban meghatározott százaléka
	Baleseti eredetű, 10-24%-os marandó egészségkárosodás	A biztosítási összegnek a marandó egészségkárosodás mértékének megfelelő százaléka
Múlékony egészségkárosodás	Ötnapos (folyamatos), vagy azt meghaladó, baleseti eredetű, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelés	A biztosítási összeg 3%-a
	Csonttörés	A biztosítási összeg 2%-a

13.1. Baleset fogalma: A jelen szerződési feltételek alkalmazásában balesetnek a biztosított akaratán kívül hirtelen fellépő olyan külső behatás minősül, amelynek következtében a biztosított

- múlékony sérülést szenved, vagy
- legkésőbb egy éven belül meghal, vagy
- legkésőbb két éven belül marandó egészségkárosodása alakul ki.

A jelen szerződési feltételek szerint **nem minősül balesetnek** a megemelések, rándulások, a foglalkozási betegség (ártalom), fagyás, napszúrás, hőség, porckorong sérülés, sérv, agyvérzés, továbbá a nem baleseti eredetű vérzés. Nem tekinthető balesetnek az öngyilkosság vagy öngyilkossági kísérlet, még akkor sem, ha azt a biztosított tudatzavarban követte el. Nem minősül továbbá balesetnek az Achilles-ín húzódása és/vagy szakadása, a boka ficama és/vagy zúzódása és/vagy rándulása, kivéve, ha közlekedési baleset során következik be.

14. KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK, TESTRÉSZEK, SZERVEK, NEM TÉRÜLŐ KÁROK (KIZÁRÁSOK)

14.1. A baleset előtt már marandóan károsodott, nem ép szervek és testrészek a biztosító kockázatviseléséből ki vannak zárva.

14.2. Nem terjed ki a biztosítás:

- a baleset előtt bármely okból már károsodott, sérült, csonkolt, illetőleg funkciójukban korlátozott testrészekre, szervekre,
- az olyan balesetre, amely
 - a biztosított jogosítvány nélküli gépjárművezetése miatt (ide nem értve azt az esetet, ha a biztosított rendelkezik az adott gépjármű-kategóriára érvényes jogosítvánnyal, de a baleset idején nem tartotta magánál),
 - a biztosított lejárt érvényességű vagy az adott járműkategóriára nem érvényes jogosítvánnyal történő

- gépjárművezetése miatt,
- a biztosított orvosi javaslat nélküli vagy nem az előírt adagolásban való gyógyszereszedése miatt,
- a biztosított ittas vagy kábító-, illetve egyéb bódulatot keltő szerek hatása alatti állapota miatt,
- a biztosított elme- vagy tudatzavarával, bármilyen okú eszméletvesztésével, illetve öngyilkosságával vagy annak kísérletével okozati összefüggésben,
- a biztosított testén saját maga vagy hozzájárulásával mások, de nem orvosi szakképzettséggel rendelkező személyek által végzett gyógyító célú kezelés és beavatkozás folytán előidézett testi károsodása következtében (kivéve, ha erre valamely biztosítási esemény miatt került sor) következett be,
- a biztosított hivatásos¹ vagy amatőr sportolóként² gyakorolt sporttevékenység (mérkőzés, verseny, edzés) során elszenvedett balesetére, valamint szervezett tömegsport tevékenység³ közben történt balesetére (sportbaleset),
- fogak és fogpótlások bármilyen sérülésére,
- csontrepedésre.

14.3. A biztosító nem teljesít szolgáltatást a jelen kiegészítő biztosítási esetén, ha a biztosítási esemény

- a biztosított terrorcselekményben való tevőleges részvétele miatt,
 - közvetlenül vagy közvetve bármely terrorcselekmény következményeként, vagy azzal kapcsolatosan következett be, kivéve a jelen pontban foglalt esetekben az ott megjelölt limitekig.
- Az a) és b) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító kockázatvállalása nem terjed ki** a közvetlenül vagy közvetve bármilyen terrorcselekmény által okozott, illetve terrorcselekményből eredő, vagy azzal kapcsolatosan bekövetkező bármely természetű káreseményre tekintet nélkül az ahhoz hozzájáruló, egyidejűleg vagy egymást követően bekövetkező okra, vagy eseményre.

Jelen szerződési feltételek szempontjából terrorcselekmény bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi

¹ **Hivatásos sportoló:** Hivatásos sportoló az, aki sportszervezettel létesített munkaviszony vagy munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony, továbbá megbízási szerződés alapján jövedelemszerzési céllal sporttevékenységet folytat, és rendelkezik hivatásos sportolói engedéllyel.

² **Amatőr sportoló:** Amatőr sportolónak minősül mindenki, aki nem jövedelemszerzés céljából bármely magyarországi, vagy külföldi sportklub, sportszövetség, sportegyesület vagy más sportszervezet által kiállított, a versenyrendszerben illetve a versenyeken részvételre jogosító, versenyengedélyt is magában foglaló versenyigazolvánnyal rendelkezik.

³ **Szervezett, tömegsport tevékenység:** Szervezett tömegsport-tevékenységnek minősül minden olyan rendezvény, melynek keretében a résztvevők sport tevékenységet végeznek és a részvétel előzetes nevezéshez, vagy bármilyen egyéb előzetes regisztrációhoz kötött.

életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politika, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

A biztosító nem vállal kockázatot semmilyen káreseményre, amelyet közvetlenül vagy közvetve a **terrorcselekmény megfékezése, megelőzése, elfojtása, csökkenése érdekében kifejtett**, vagy a terrorcselekménnyel bármilyen kapcsolatban álló tevékenység **okozott, vagy abból ered, illetve ahhoz kapcsolódóan következett be.**

A b) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító szolgáltatása teljesítését az egy **terrorcselekményből fakadóan** megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes személybiztosítási szerződéssel rendelkező egy biztosítottra vonatkozóan **legfeljebb 50 000 000 Ft összeghatárig vállalja, függetlenül a biztosítási fedezetek biztosítási összegétől.** Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 1 000 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a biztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

A b) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító szolgáltatása teljesítését az egy naptári éven belül terrorcselekményből fakadóan megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes személybiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosítottra vonatkozóan legfeljebb 1 000 000 000 Ft összeghatárig vállalja. Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 1 000 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a biztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

15. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

15.1. Mentésül a biztosító a szolgáltatási kötelezettség alól, ha

- a biztosítási esemény a biztosított olyan balesetével függ össze, amelyet jogellenesen a biztosított, illetőleg a biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozott,
- biztosított halálát jogellenesen a biztosítási összegre jogosult kedvezményezett (biztosított vagy annak örökösének) szándékos magatartása okozta.

16. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

16.1. A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás szerinti szolgáltatást az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 11.B, b) pontja szerint teljesíti.

16.2. Egy balesetből eredő maradandó egészségkárosodás esetén a biztosító összes kifizetése nem haladhatja meg a maradandó teljes egészségkárosodás esetére megállapított szolgáltatási összeget.

16.3. Egy balesetből eredő, több, múlékony egészségkárosodásnak minősülő biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a magasabb szolgáltatási összeg alapján teljesít.

16.4. A biztosító a szükséges iratok (jelen feltételek 12.5. pontjában részletezettek szerint) bemutatásától számított 15 napon belül, baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás esetén az egészségkárosodás mértékének a megállapításától számított 15 napon belül teljesíti a biztosítási szolgáltatást. A baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértékét a 2. számú táblázatban felsorolt szervek, illetve végtagok elvesztése esetén a szükséges iratok bemutatásától számított 15 napon belül meg kell állapítani. A 2. számú táblázatban fel nem sorolt esetekben a maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvosa állapítja meg, ideértve az egyes szervek, illetve végtagok olyan funkciókiesését, amely nem jár azok elvesztésével. A biztosító szolgáltatásának teljesítésének minősül a banki átutalás. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

16.5. Ha a baleseti eredetű maradandó egészségkárosodás mértéke a kárbejelentéstől számított 6 hónapon belül nem állapítható meg, a biztosított kérelmére a biztosító a saját orvosa által vélelmezett, a várható egészségkárosodás mértékének megfelelő szolgáltatási összeg 50%-át előlegként kifizeti. A biztosító a szolgáltatás véglegesen megállapított összegéből az előleget és a múlékony sérülésre kifizetett szolgáltatási összeget levonja. Az egészségkárosodás mértékének megállapításánál nem a foglalkozással összefüggő munkaképesség-csökkenést, hanem a bármely munka⁴ végzésénél egyaránt figyelembe vehető általános funkciókiesést kell értékelni.

16.6. Ha a biztosított a biztosító orvosa által megállapított baleseti maradandó egészségkárosodás mértékével nem ért egyet, a biztosító felülvizsgálatát kérheti.

16.7. A jelen kiegészítő biztosítás alapján kifizetett összeg független a társadalombiztosítási szervek megállapításaitól és szolgáltatásaitól.

⁴ **Munka:** A jelen feltétel vonatkozásában az a foglalkozás, illetőleg az a munkakör, amelyben a biztosított a keresőképtelenségét közvetlenül megelőzően dolgozott. Keresőképtelen az a biztosított, aki baleset következtében orvosi szempontból saját jogán szükséges gyógykezelése miatt, munkáját nem tudja ellátni, és más keresőtevékenységet sem képes elvégezni.

16.8. A balesetből eredő marandó egészségkárosodás, baleseti eredetű, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelésre vonatkozó balesetbiztosítás valamint csonttörés esetén járó biztosítási szolgáltatásra a biztosított(ak) jogosult(ak).

16.9. Baleseti halál esetén a szolgáltatásra a szerződésben megjelölt kedvezményezett, ennek hiányában a biztosított örököse(i) jogosult(ak).

2. számú táblázat

Testrészek, érzékszervek károsodása	Szolgáltatás a biztosítási összeg százalékában
mindkét szem látóképességének elvesztése, mindkét felkar-alkar vagy kéz elvesztése, egyik kar vagy kéz és comb vagy lábszár elvesztése (felső végtag + alsó végtag csonkolása)	100
mindkét lábszár elvesztése	90
egyik comb elvesztése, egyik felkar elvesztése	80
egyik lábszár elvesztése, egyik kar elvesztése, beszélnőképesség teljes elvesztése, mindkét fül hallóképességének teljes elvesztése	70
egyik kéz elvesztése (csuklón alul)	65
egyik láb teljes elvesztése (boka alatt)	40
egyik szem látóképességének teljes elvesztése	35
egyik fül hallóképességének teljes elvesztése	25

Egy szerv részbeni csonkolásánál a térítés mértéke a táblázatban szereplő térítési százalék megfelelő hányada.

17. ELÉVÜLÉS

Az elévülésre vonatkozó rendelkezéseket, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk I. Általános biztosítási feltételek, 14.B. pontja tartalmazza.

18. ESEDÉKESSÉG

A jelen kiegészítő fedezet esetében a szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja:

- a balesetből eredő halál esetén annak bekövetkezésének napja,
- baleseti eredetű marandó egészségkárosodás és csonttörés esetén a baleset bekövetkezésének napja,
- baleseti eredetű, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelés esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napja.

II. KIEGÉSZÍTŐ CSALÁDI ÉLETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS BIZTOSÍTÁSI FELTÉTELEI

1. SZERZŐDŐ, BIZTOSÍTOTT, KEDVEZMÉNYEZETT

Szerződő

Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a szerződő megegyezik Alapbiztosítás szerződőjével, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 1. pontjában meghatározott szerződővel.

Biztosított

A jelen feltételek alapján létrejött szerződésben biztosítottak minősül a kötvényben név szerint biztosítottként megnevezett természetes személy, valamint a Vagyonbiztosítás kockázatviselési helyén vele együtt élő házastársa, illetve közös háztartásban együtt élő közeli hozzátartozója, **amennyiben az előbbieken felsorolt személy(ek) a kockázatviselés kezdő időpontjában nem töltötte/töltötték be a 85. életévüket.**

A jelen feltételek szerint:

- a kockázatviselési helyen együtt élő: akinek állandó lakcíme vagy érvényes ideiglenes lakcíme a Vagyonbiztosítás kockázatviselési helyén van.
- közeli hozzátartozók: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a neveltgyerek, az örökbefogadó, a mostoha-és a nevelőszülő, valamint a testvér.

Kedvezményezett

Kedvezményezett az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási szolgáltatásra jogosult.

Haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje – más rendelkezés hiányában, vagy ha a kedvezményezett jelölése a biztosítási esemény bekövetkeztekor nem volt érvényben – a biztosított örököse.

A szerződő a kedvezményezettet a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal jelölheti ki. Több kedvezményezett megjelölése esetén meg kell határozni a kedvezményezés arányát. Ennek hiányában a kedvezményezés arányát egyenlőnek kell tekinteni.

A szerződő bármely kedvezményezett helyett – a biztosítóhoz intézett és a biztosítási esemény bekövetkezése előtt hozzá eljuttatott – írásbeli nyilatkozattal más kedvezményezettet nevezhet meg. A szerződő a kijelölést bármikor ugyanilyen formában visszavonhatja vagy a kijelölt

kedvezményezett helyett más kedvezményezettet nevezhet meg.

A kedvezményezett kijelöléséhez illetőleg megváltoztatásához – ha nem a szerződő a biztosított – a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges. A biztosított hozzájárulása nélkül kötött szerződésnek a kedvezményezett kijelölését tartalmazó rendelkezése semmis. Ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat vagy örökösét kell tekinteni, aki a szerződőnek köteles megtéríteni az általa megfizetett díjakat, szerződésre fordított költségeket.

A szerződő a biztosítotthoz, és/vagy kedvezményezetthez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállalhat arra, hogy a kedvezményezett kijelölést folyamatosan hatályban tartja. A szerződőnek a nyilatkozatról a biztosítót tájékoztatnia kell. Az ilyen kedvezményezett jelölést a biztosított és/vagy kedvezményezett hozzájárulása nélkül nem lehet módosítani vagy visszavonni.

A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, illetve a jogi személy kedvezményezett jogutód nélkül megszűnik. Ha a szerződő ilyenkor nem tesz új nyilatkozatot a kedvezményezésről, de korábban több kedvezményezettet is jelölt, akkor a továbbiakban a kedvezményezés arányára a hatályban maradt jelölések egymáshoz viszonyított aránya az irányadó.

2. TERÜLETI ÉS IDŐBELI HATÁLY

A kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás kockázatviselési ideje alatt a világon bárhol, bekövetkezett biztosítási eseményre kiterjed a kiegészítő biztosítás kockázatviselésének követően. Ha a szerződő a kiegészítő biztosítást később köti meg, a biztosító a szerződés módosítás érvényességének a kötvényen szereplő időpontjától áll kockázatban.

3. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS LÉTREJÖTTE

3.1. Jelen kiegészítő biztosítás az Alapbiztosításhoz kapcsolódik, és erre tekintettel kizárólag az Alapbiztosítási szerződés hatálya alatt – az Alapbiztosítás megkötésével egyidejűleg vagy az Alapbiztosítás megkötését követően – köthető meg.

3.2. Amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás létrejöttének időpontja a megkötésére vonatkozó nyilatkozatnak a biztosítóhoz történő beérkezését követő nap.

4. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KOCKÁZATVISELÉSI KEZDETE

4.1. Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a kockázatviselés kezdete:

- egybeesik az Alapbiztosítás kockázatviselési kezdetével, amennyiben az Alapbiztosítási szerződéssel egy időben került megkötésre,
- a kiegészítő biztosítás megkötésére vonatkozó nyilatkozatban megjelölt időpont, ennek hiányában a nyilatkozat biztosítóhoz történő beérkezését követő nap 00 óra 00 perc, amennyiben jelen kiegészítő biztosítást már meglévő Alapbiztosítási szerződéshez utólag kötik meg.

4.2. A jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában új biztosított esetében a biztosító kockázatviselése azon a napon kezdődik meg, amikor az új biztosított a kiegészítő biztosítás különös biztosítási feltételeinek II. fejezet 1. pontja szerint biztosítottak minősül, tehát az együttélés érdekében a Vagyonbiztosítás kockázatviselési helyére hivatalosan bejelentkezik.

4.3. Több egymást követő kiegészítő biztosítás esetén folyamatosnak tekintendő a biztosítási időszak, ha az Allianz Otthonom lakásbiztosításhoz kötött és díjjal fedezett kiegészítő biztosítások között legfeljebb 60 nap telt el, valamint a biztosított folyamatosan biztosítottak minősül.

4.4. A jelen **kiegészítő biztosítás esetén a biztosító** a biztosítási esemény vonatkozásában a kockázatviselés kezdetétől, valamint a biztosítási összeghez kapcsolódó biztosítási összeg növelésétől számítva **várakozási időt köt ki, amelynek tartama 6 hónap.**

Az új biztosított esetében a várakozási idő a rá vonatkozó kockázatviselés kezdetével kezdődik meg.

Ha a biztosítási esemény

- a kockázatviselés kezdetét követő várakozási időn belül következik be, a biztosító nem teljesíti a biztosítási szolgáltatást.
- a biztosítási összeg növelését követő várakozási időn belül következik be, úgy a biztosító a biztosítási összeg növelése előtt érvényben lévő biztosítási összeg alapján nyújt szolgáltatást.
- az új szerződéskötést követő várakozási időn belül következik be és a szerződés a II. fejezet 4.3. pontja alapján folyamatosnak tekinthető, úgy a biztosító a két szerződés biztosítási összege közül az alacsonyabb alapján nyújt szolgáltatást.

5. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS TARTAMA

A kiegészítő biztosítás a felek megállapodása szerint határozatlan, vagy az Alapbiztosításával azonos határozott tartamra jön létre.

6. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS MÓDOSÍTÁSA

A kiegészítő biztosítás módosítására vonatkozó rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási

Információk I. Általános biztosítási feltételek 5. pontja tartalmazza.

7. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

7.1. A jelen kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítási szerződés megszűnésével egyidejűleg megszűnik.

7.2. A jelen kiegészítő biztosítást – az Alapbiztosítás fennmaradása mellett – a szerződő írásban bármikor felmondhatja. A megszűnése időpontja az a nap, amelyet a szerződő a kiegészítő biztosítás felmondására vonatkozó nyilatkozatában megjelölt, ennek hiányában a nyilatkozat a biztosítóhoz való beérkezést követő nap.

7.3. Jelen kiegészítő fedezet a biztosított 85. születésnapján, az érintett biztosítottra vonatkozóan megszűnik.

7.4. A jelen kiegészítő biztosításnak nincsenek maradékjogai, azaz a kiegészítő biztosítási szerződésnek nincs visszavásárlási értéke, és díjmentesítésre sincs lehetőség.

7.5. A kiegészítő családi életbiztosítást a szerződő a szerződés illetve a kiegészítő biztosítás létrejöttétől számított 30 napon belül írásbeli nyilatkozattal felmondhatja az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 6.B pontjában foglaltak szerint. Az életbiztosítási szerződést önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül megkötő természetes személy szerződő a szerződés illetve a kiegészítő biztosítás létrejöttéről és a szerződő felmondási jogáról szóló tájékoztatás kézhezvételétől számított 30 napon belül a kiegészítő családi életbiztosítási szerződést írásbeli nyilatkozattal – indoklás nélkül – felmondhatja. A szerződő felmondó nyilatkozatának kézhezvételét követően a biztosító köteles 15 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződéssel illetve a kiegészítő biztosítással kapcsolatban bármely jogcímen részére teljesített befizetésekkel elszámolni. A szerződő érvényesen nem mondhat le az őt megillető felmondási jogról.

7.6. A kiegészítő biztosítás érdekmúlással és lehetetlenüléssel történő megszűnésére vonatkozó további rendelkezéseket az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 6. A pontja tartalmazza.

8. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS DÍJA

A biztosítási díjat az Alapbiztosítás díjával együtt és az Alapbiztosítással azonos díjfizetési gyakoriság szerint forintban kell megfizetni, amennyiben a kiegészítő biztosítás az Alapbiztosítás megkötését követően jön létre, akkor a kiegészítő biztosítás első díja az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 7.3.2. pontjában foglaltak szerint kerül megállapításra.

9. A KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGE

9.1. A kiegészítő biztosítás kezdeti biztosítási összegét a szerződő határozza meg.

9.2. A kiegészítő biztosítás kezdeti minimális biztosítási összege 200 000 forint, mely 2 000 000 forintig többszörözhető 200 000 forintos egységenként.

10. AZ ÉRTÉKKÖVETÉS SZABÁLYAI

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege és díja az Alapbiztosítás biztosítási összegei és díjainak indexálásával egyidejűleg, azzal arányosan változik, egyebekben az értékkövetésére vonatkozó szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 9. pontja tartalmazza.

11. ÖNRÉSZESEDÉS

A biztosító nem von le önrészesedést, ha a kiegészítő családi életbiztosítás alapján nyújt szolgáltatást.

12. A BIZTOSÍTOTT, KEDVEZMÉNYEZETT KÖTELEZETTSÉGEI

12.1. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

A közlésre és változás-bejelentési kötelezettségre vonatkozó szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 11. A. b) pontja tartalmazza, az alábbi 12.2.-től a 12.5.-ig pontokban foglalt kiegészítésekkel.

12.2. A biztosítottnak a biztosítási fedezet létrejöttéhez adott hozzájárulása egyben annak a kötelezettségnek a vállalását is jelenti, hogy lehetővé teszi a közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére (ideértve a biztosított korának a biztosítási szolgáltatás kifizetéséhez szükséges igazolását is).

12.3. Lényeges körülménynek minősül a kockázat elvállalása szempontjából a biztosítottak adatainak változása. A biztosító a kockázat elvállalása szempontjából lényeges kérdésekben kérhet tájékoztatást a szerződőtől és a biztosítotttól. Ilyen lényeges kérdésnek minősül az amerikai adózók nemzetközi azonosítását célzó törvénynek (FATCA) való megfelelés érdekében végzett adatellenőrzés.

12.4. Ha a biztosító kérdéseire adott tájékoztatás valótlanak bizonyulna (a közlési kötelezettség megsértése), a biztosító fizetési kötelezettsége nem áll be a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan, b) a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor az emelés előtti és utáni biztosítási összegek különbözete-re vonatkozóan.

12.5. A biztosító kötelezettsége beáll

- a) a biztosítási fedezetre vonatkozóan,
- b) a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor az emelés előtt és utáni összegek különbözetére vonatkozóan

ha bizonyítják, hogy a biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a biztosítási fedezet létrejöttékor, vagy a biztosítási fedezet biztosítási összegének emelésekor, vagy a biztosítási fedezet tartamának

meghosszabbításakor ismerte, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében.

12.6. Kárbejelentési (biztosítási esemény bejelentési) kötelezettség

A biztosítási eseményt a bekövetkezésétől számított 8 munkanapon belül a biztosítónak be kell jelenteni. A kárbejelentéssel kapcsolatos további szabályokat az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek 11. A., d) pontja tartalmazza.

12.7. A kárbejelentéshez (szolgáltatás teljesítéséhez) szükséges dokumentumok

A biztosító részére a biztosítási esemény bekövetkezésének igazolásához, illetve a teljesítendő szolgáltatás mértékének meghatározásához az alábbi dokumentumokat kell benyújtani:

A. A haláleset bekövetkezését igazoló okiratok

- a halotti anyakönyvi kivonat másolata,
- a halál okát igazoló orvosi vagy hatósági bizonyítvány (halottvizsgálati bizonyítvány) másolata.

B. Személyazonosító iratok

- a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy lakcímét és tartózkodási helyét igazoló hatósági igazolvány adatai.

C. Hatósági, hivatali okiratok

- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult bármilyen hatósági eljárás, vizsgálat során keletkezett helyszíni szemle jegyzőkönyve, szakvélemény, meghallgatási jegyzőkönyv, hatósági értesítés és igazolás,
- a bejelentett biztosítási esemény tekintetében indult közigazgatási eljárás során keletkezett az eljárást lezáró jogerős határozat,
- a közlekedési balesettel kapcsolatos hatósági iratok (jogosítvány, forgalmi engedély),
- ha a szolgáltatásra jogosult a biztosított örököse, az öröklésről szóló jogerős közjegyzői vagy bírósági határozat, illetőleg öröklési bizonyítvány másolata,
- ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy kiskorú, akkor a képviselőre eljáró személy törvényes képviselői jogosultságának igazolása,
- ha a kifizetés igénybevételére jogosult személy gondnokság alatt áll, akkor a képviselőben eljáró gondnok személyazonosságát igazoló gyámhivatali határozat,
- ha külön jogszabály előírja, gyámhivatali engedély a kifizetéshez,
- biztosított minőséget igazoló okiratok (pl. tulajdoni lap), amely igazolja, hogy a biztosított a Vagyonbiztosítás kockázatviselés helyére bejelentkezett személy.

D. Orvosi dokumentumok

- a háziorvosi törzskarton és a kezelőkartonok másolata, a szakorvosi és kórházi kezelés dokumentumainak másolata,
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) és jogelődjei által kiállított igazolások, valamint általa kezelt adatok,

- a boncolási jegyzőkönyv másolata,
- az ittassági vizsgálat eredményének hivatalos igazolása,
- kábító, illetve egyéb bódulatot keltő szer hatásának vizsgálatáról készített hivatalos orvosi irat, vagy hatósági határozat,
- orvosi diagnosztikai eljárások dokumentumai (pl. röntgen, MRI, CT),
- égési sérülés bizonyításához orvosi vagy hatósági igazolás (tűzoltósági határozat),
- az orvosi kezeléssel kapcsolatos valamennyi irat másolata.

E. A biztosítási szerződéssel kapcsolatos dokumentumok

- a haláleset utáni orvosi jelentés,
- a biztosítási esemény leírását tartalmazó részletes bejelentés,
- meghatalmazott eljárása esetén meghatalmazás,
- adóköteles biztosítási szolgáltatás esetén a biztosító által levonandó adó mértékének megállapításához szükséges dokumentumok.

F. A kifizetéshez szükséges további dokumentumok

- azonosítási adatlap,
- nyilatkozat tényleges tulajdonosról,
- a szolgáltatás igénybevételére jogosult természetes személy személyazonosságát, jogi személy azonosítását szolgáló, igazoló iratok, okiratok, adatok így természetes személy esetén – személyazonosító igazolvány vagy útlevél vagy kártya formátumú vezetői engedély, továbbá adóazonosító dokumentum – pl. adókártya vagy nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adóazonosító jellel rendelkező természetes személy esetén az adóazonosító ország szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőség igazolásának vagy érvényes, az adóazonosító jelet tartalmazó igazolvány másolati példánya, jogi személy esetén – cégjegyzékszámot vagy, nyilvántartási számot és adószámot tartalmazó 30 napnál nem régebbi irat, valamint adóazonosító dokumentum, továbbá nem magyar adóügyi illetőséggel és nem magyar adószámmal rendelkező jogi személy esetén az adóazonosító ország szerinti adóhatóság 30 napnál nem régebbi illetőségigazolásának másolati példánya,
- a szolgáltatás igénybevételére jogosult jogi személy nevében eljáró természetes személy eljárási jogosultságát igazoló dokumentumok (pl. meghatalmazás), igazolvány és lakcímkártya másolat,
- nyilatkozat kiemelt közszeplői státuszról,
- a kifizetésre vonatkozó utalási rendelkezés,
- külföldi lakóhellyel rendelkező személy esetén a külföldi lakóhellyel rendelkező nyilatkozatának, valamint
- nem magyarországi adóügyi illetőség esetén a külföldi adóazonosítónak és az azt tartalmazó igazolás másolati példányának (adóügyi illetékeség szerinti ország adó- vagy más hatósága által kiállított kétnyelvű igazolás – CERTIFICATE OF RESIDENCY –, mely az adott országbeli adóazonosítót tartalmazza).

Külföldön bekövetkezett biztosítási esemény esetén a biztosító a dokumentumok magyar nyelvű – a szolgáltatás

jogosultjának költségén elkészített – hiteles fordításának bemutatását kérheti.

12.8. A biztosító jogosult ellenőrizni a biztosítási esemény bekövetkezése kapcsán a benyújtott orvosi dokumentum tartalmát, valamint felülvizsgálni a biztosított egészségi állapotát, az orvosi eljárás szükségességét és a gyógytartamot.

12.9. Egyedi esetekben a biztosító független orvos szakértőt is felkérhet véleményadásra. A biztosított vállalja, hogy aláveti magát a biztosító orvosa által végzett vizsgálatnak.

12.10. A biztosító – amennyiben a különös biztosítási feltételek eltérően nem rendelkeznek – a szolgáltatást a 12.7. pontban felsorolt okmányok kézhezvételének napjától számított 15 napon belül fizeti ki az arra jogosultnak. A biztosítási szolgáltatás teljesítésének minősül a banki átutalás. A kifizetés napja az az időpont, amikor a fizetendő összeg a biztosító számlájáról utalásra kerül.

12.11. A biztosítással összefüggő iratokat, valamint a biztosító által végeztetett orvosi vizsgálatok leleteit a biztosító jogosult az adatkezelésre vonatkozó szabályoknak megfelelően megőrizni.

13. A BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

13.1. A jelen szerződési feltételek szerint biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselési időszakban bármely okból bekövetkezett halála, azzal a kikötéssel, hogy a kockázatviselés kezdetétől számított 2 éven belül bekövetkezett halál akkor biztosítási esemény, ha

a) a biztosítottnak a szerződéskötés időpontjában nem volt olyan diagnosztizált betegsége, melynek a halál közvetlen következménye, vagy ha

b) a halál a szerződéskötéskor már diagnosztizált betegségből eredt, és a biztosított a halál napját megelőző 2 évben folyamatosan biztosítottnak minősült.

14. KOCKÁZATVISELÉSBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK, TESTRÉSZEK, SZERVEK, NEM TÉRÜLŐ KÁROK (KIZÁRÁSOK)

14.1. **A biztosító nem teljesít szolgáltatást a jelen kiegészítő biztosítási fedezet esetén, ha a biztosítási esemény**

a) a biztosított terrorcselekményben való tevőleges részvétele miatt

b) közvetlenül vagy közvetve bármely terrorcselekmény következményeként, vagy azzal kapcsolatosan következett be, kivéve a jelen pontban foglalt esetekben az ott megjelölt limitekig.

Az a) és b) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító kockázatvállalása nem terjed ki a közvetlenül vagy közvetve bármilyen terrorcselekmény által okozott, illetve terrorcselekményből eredő, vagy azzal kapcsolatosan bekövetkező bármely természetű káreseményre tekintet

nélkül az ahhoz hozzájáruló, egyidejűleg vagy egymást követően bekövetkező okra, vagy eseményre.

Jelen szerződési feltételek szempontjából terrorcselekmény bármely erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális és immateriális javakra, az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politika, vallási, ideológiai, illetve etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.

A biztosító nem vállal kockázatot semmilyen káreseményre, amelyet közvetlenül vagy közvetve **a terrorcselekmény megfékezése, megelőzése, elfojtása, csökkenése érdekében kifejtett**, vagy a terrorcselekménnyel bármilyen kapcsolatban álló tevékenység **okozott, vagy abból ered, illetve ahhoz kapcsolódóan következett be.**

A b) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító szolgáltatása teljesítését az egy terrorcselekményből fakadóan megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes személybiztosítási szerződéssel rendelkező egy biztosítottra vonatkozóan legfeljebb 50 000 000 Ft összeghatárig vállalja függetlenül a biztosítási fedezetek biztosítási összegétől. Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 1 000 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a biztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

A b) pontban szereplő terrorizmus alapján a biztosító szolgáltatása teljesítését az egy naptári éven belül terrorcselekményből fakadóan megsérült, a biztosítónál a terrorcselekmény időpontjában érvényes személybiztosítási szerződéssel rendelkező összes biztosítottra vonatkozóan legfeljebb 1 000 000 000 Ft összeghatárig vállalja. Amennyiben az összes biztosítottra vonatkozó szolgáltatás eléri a 1 000 000 000 Ft összeghatárt, a biztosító a terrorcselekményben megsérült biztosítottak létszáma alapján biztosítottanként arányosan elosztva vállalja a biztosítási szolgáltatások teljesítését a fent meghatározott összegig. A biztosító által az egyes biztosítottak tekintetében kifizetett összegek már nem kerülnek arányosításra. A biztosító által már kifizetett összeg nem kerül visszakövetelésre.

15. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE

15.1. A biztosító mentesül a bármely okú haláleseti életbiztosítási szolgáltatás kötelezettsége alól, ha a biztosított halálát

- a biztosított, a kedvezményezett (a biztosított örökösének) szándékos magatartása okozta,
- a biztosított jogellenesen, szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben, vagy
- a rá vonatkozó kockázatviselési kezdetet követő 2 éven belül elkövetett öngyilkossága miatt következett be.

16. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSA

16.1. A biztosító a jelen kiegészítő biztosítás szerinti szolgáltatást az Allianz Otthonom Lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 11.B. b) pontja szerint teljesíti.

16.2. A biztosító a szerződésben meghatározott biztosítási díj megfizetése ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási esemény a biztosítás hatálya (a kockázatviselés ideje) alatti bekövetkezte esetén biztosítottanként az alábbi összegű szolgáltatást nyújtja a szolgáltatásra jogosultnak:

a) bármely okból bekövetkező halál esetén az aktuális biztosítási összeget (biztosítási tartam során alkalmazott fogyasztói árindexszel növelt, a biztosítási esemény bekövetkezésekor érvényes értékét) vagy annak egy részét a következők szerint. A biztosító szolgáltatásának összege a biztosítottak életkorától függ.

Biztosított életkora (a biztosítási esemény bekövetkezte időpontjában)	Biztosító szolgáltatása
30 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 200%-a
30 éves vagy annál idősebb, de 40 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 150%-a
40 éves vagy annál idősebb, de 55 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 100%-a
55 éves vagy annál idősebb, de 65 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 50%-a
65 éves vagy annál idősebb, de 85 évesnél fiatalabb	az aktuális biztosítási összeg 20%-a

b) a II. fejezet 13. b) pontja alapján biztosítási eseménynek minősülő, bármely okból bekövetkező halál esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének napját 2 évvel megelőző időpontban érvényben lévő Allianz Otthonom lakásbiztosítás kiegészítő családi életbiztosításának akkori biztosítási összegét vagy annak egy részét, a következők szerint:

Biztosított életkora (a biztosítási esemény bekövetkezte időpontjában)	Biztosító szolgáltatása
30 évesnél fiatalabb	a 2 évvel korábbi biztosítási összeg 200%-a
30 éves vagy annál idősebb, de 40 évesnél fiatalabb	a 2 évvel korábbi biztosítási összeg 150%-a
40 éves vagy annál idősebb, de 55 évesnél fiatalabb	a 2 évvel korábbi biztosítási összeg 100%-a
55 éves vagy annál idősebb, de 65 évesnél fiatalabb	a 2 évvel korábbi biztosítási összeg 50%-a
65 éves vagy annál idősebb, de 85 évesnél fiatalabb	a 2 évvel korábbi biztosítási összeg 25%-a

17. ELÉVÜLÉS

Az elévülésre vonatkozó rendelkezéseket, az Allianz Otthonom lakásbiztosítás Biztosítási Információk, I. Általános biztosítási feltételek, 14.B. pontja tartalmazza.

18. ESEDÉKESSÉG

Jelen kiegészítő biztosítás esetében a szolgáltatás iránti igény esedékességének időpontja a biztosított halála bekövetkezésének a napja.

19. TÁJÉKOZTATÓ A FACTA ÉS EGYÉB ADÓMEGFELELÉSI NEMZETKÖZI JOGSZABÁLYOKRÓL

19.1. FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act), azaz a külföldi számlák adómegfeleléséről szóló amerikai törvény.

19.2. Egyéb adómegfelelési nemzetközi jogszabály: A Gazdasági Együtműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) és az Európai Unió által bevezetett nemzetközi automatikus információcseréről szóló egyezmény.

19.3. Az adó- és egyéb közterhekkel kapcsolatos nemzetközi közigazgatási együttműködés egyes szabályairól szóló 2013. évi XXXVII. törvény (Aktv.) rendelkezéseinek való megfelelés érdekében (mely tartalmazza mind a FATCA, mind az egyéb adómegfelelési nemzetközi

jogszabályokkal kapcsolatos rendelkezéseket) a biztosító az alábbi intézkedésekről tájékoztatja a szerződőt.

19.4. A jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a szolgáltatás teljesítésekor a biztosító köteles elvégezni a kedvezményezett illetőségvizsgálatát és a magyar adóhatóság felé pedig köteles az Aktv.-ben foglalt esetekben adatot szolgáltatni, illetve jelentéstételi kötelezettségének eleget tenni.

19.5. Illetőségvizsgálat alatt azt kell érteni, hogy a kedvezményezettnek nyilatkozatot kell tennie arról, hogy mely ország szerinti adóilletőségű, jogi személy esetében pedig arról, hogy mely országbeli alapítású. Amennyiben más ország szerinti adóügyi illetőséggel rendelkezik, úgy e-személyek kötelesek megadni az illetékes adóhatóság által számukra kiadott numerikus azonosítójukat.

19.6. A biztosító az elvégzett illetőségvizsgálat alapján az Aktv.-ben foglalt esetekben és határidőkben a magyar adóhatóság felé köteles adatszolgáltatást teljesíteni.