

CSOPORTOS ÉLET- ÉS BALESETBIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS SZABÁLYZATA (ÉBB-92.)

A jelen szabályzat alapján kötött biztosítási szerződésekre az Életbiztosítási Általános Szabályzat (ÉBSZ-92) és Balesetbiztosítási Általános Szabályzat (BBSZ-92), valamint e különös szabályzat előírásai az érvényesek.

Szerződők és biztosítottak köre

1. A csoportos élet- és balesetbiztosítást a munkáltatók (szerződők) keretszerződésben kötik dolgozóik (biztosítottak) javára,
2. A szerződő valamennyi munkavállalóját egységesen, vagy a nála munkaviszonyban állók közül az általa kijelölt személyeket biztosíthatja.
3. Az életbiztosítás és a balesetbiztosítás külön-külön vagy együttesen is megkötethető.

A.) ÉLETBIZTOSÍTÁS

I. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. Életbiztosítási esemény: a biztosítás tartama alatt a biztosított bármely okból bekövetkezett halála.
2. A szerződő a biztosításhoz történő írásbeli hozzájárulást és a kedvezményezettet jelölő nyilatkozatot a biztosítottól beszerzi.
3. A szerződőt (biztosítottat) jelen biztosításban közlési kötelezettség csak akkor terheli, ha a biztosítási összeg az egymillió forintot meghaladja

4. A biztosító orvosi vizsgálatot ír elő, ha a biztosítási összeg az egymillió forintot meghaladja. Egyéb esetben a biztosítási esemény bekövetkeztekor megvizsgálja a biztosítás már eltelt időtartamát, és amennyiben az a hat hónapot nem érte el (várakozási idő), a biztosító a biztosítási összeg helyett csak az adott biztosított után befizetett díjakat téríti vissza a szerződőnek, kivéve ha a biztosított a szerződés hatálybalépését követően bekövetkezett
 - baleset, vagy
 - heveny fertőző betegség folytán halt meg.

5. A csoportos életbiztosítás nem díjtartalekos, ezért az Életbiztosítási Általános Szabályzatban írt visszavásárlás és díjmentes leszállítás e biztosításra nem vonatkozik.

6. E biztosításban kötvénykölcsönre nincs lehetőség.

II. BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGEK (SZOLGÁLTATÁSOK)

1. A biztosított halála esetére szóló biztosítási összeget a szerződő határozza meg, amely munkahelyenként egységesen a biztosított egy évi bruttó bére, annak 50%-a, vagy a évi bruttó bér kétszerese lehet.

2. A bruttó bér fogalma

Az egyes biztosítottak évi bruttó bére e szabályzat szerint: a biztosítási szerződés megkötésekor vagy megújításakor nyilvántartott tényleges havi alapláb tizenkétszerese.

Megnevezés	V a r i á c i ó k		
	A.	B.	C.
A biztosított baleseti eredetű halála esetén	Évi bruttó bér	Évi bruttó 50%-a	Évi bruttó kétszerese
A biztosított balesetből eredő állandó, teljes (100 %-os) egészségkárosodása (megrokkánása) esetén	Évi bruttó kétszerese	Évi bruttó bér	Évi bruttó négyszerese
A biztosított balesetből eredő állandó részleges egészségkárosodása esetén	az A vagy B vagy C rokkantsági biztosítási összegéből az egészségkárosodás százalékának megfelelő érték		
A biztosított balesetből eredő mulékony munkaképtelensége esetén a baleset napjától számítva maximum 100 napig, naponta	a havi alapláb 0,5 %-a		

III. MENTESÜLÉS

A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól, ha a biztosított

- a reá vonatkozó szerződés első napjától számított 2 éven belül elkövetett öngyilkosság,
- vagy az általa szándékosan elkövetett súlyos bűncselekmény,
- a kedvezményezett szándékos magatartása következtében veszítette életét

B.) BALESETBIZTOSÍTÁS

I. BALESETBIZTOSÍTÁSI ESEMÉNY

1. E szabályzat szerint baleset: a biztosított akaratától független olyan hirtelen fellépő külső behatás, amelynek következtében a biztosított a baleset megtörténtétől számított egy éven belül meghal, állandó, teljes, vagy részleges rokkantságot (egészségkárosodást), vagy mulékony munkaképtelenséget szenved.
2. Az egyes biztosítottakat a szerződés megkötésekor közlési kötelezettség nem terheli.
3. Biztosítási összegek (szolgáltatások)

Amennyiben a biztosított a biztosítás tartama alatt balesetet szenved, reá továbbiakban csak a sérült testrész kizárásával érvényes a szerződés.

C.) KOZOS SZABALYOK AZ ELET-ES BALESETBIZTOSITASRA

I. KOCKAZATVISELES KEZDETE ES TERULETI HATALYA

A biztosító kockázatviselése a keretszerződés aláírását követő nap 0 órájkor, a biztosításra később bejelentett személyekre a biztosítóhoz történő bejelentést követő hónap első napjának 0 órájkor kezdődik.

A biztosítás területi korlátozás nélkül külföldön és bel-földön egyaránt érvényes.

II. KÁRBEJELENTÉS

A biztosítási Összeg igénybeviteléhez a biztosított, illetve a kedvezményezett az alábbi iratokat tartozik bemutatni:

- munkáltató igazolása a biztosítottú minőségéről,
- halál esetén halotti anyakönyvi kivonat, balesetnél a baleset tényét igazoló jegyzőkönyv, orvosi jelentés,
- szükség esetén a kedvezményezett személyét igazoló okiratok,

- hatósági eljárás esetén a nyomozást megszüntető vagy megtagadó határozat (vagy vádirat),
- mindazon okiratok, amelyek a jogosultság, továbbá a biztosítási esemény és a biztosítási összeg (szolgáltatás) megállapításához szükségesek.

III. DÍJELSZÁMOLÁS

1. A díjkalkulációt az Állami Biztosításfelügyelet hagyja jóvá.
Az élet (baleset) biztosítási díjat a biztosító évente egyszer, a biztosítónak alapbéréhez igazodóan állapítja meg.
2. A biztosítási díj biztosítási évenként változik. A következő biztosítási évre szóló díj megállapításához a szerződő a biztosítási évforduló -napján érvényes biztosított létszám és béradatokat az évfordulót követő 15 napon belül szolgáltatja a biztosítónak.
3. A biztosítási keretszerződés határozatlan tartamra szól Ezen belül a biztosítási időszak egy év.

IV. A BIZTOSÍTÁS MEGSZŰNÉSE

1. A biztosítási szerződés az egyes biztosítottakra vonatkozóan megszűnik,
 - ha a biztosított bármely okból nyugdíjassá válik, (nyugdíjba vonulásakor) a nyugdíjhatározat kelte nek hónapjában a hónap, utolsó napján. vagy: __
 - a biztosított korábbi halálának napján, vagy
 - a biztosított munkaviszonyának megszűnése napján.
2. A szerződő a keretszerződést a biztosítási év végére írásban felmondhatja. Ez szólhat a teljes szerződésre, de az élet- vagy balesetbiztosításra külön-külön is. A felmondási idő 30 nap.