

FÉSZEK CSALÁDI ÉLETBIZTOSÍTÁS SZABÁLYZATA
(FEB-2000)

I. Fogalmak

1. **Ön a Szerződő:** aki a biztosítóval (velünk) szerződést köt és aki a díjat fizeti.
2. **Mi a Biztosító:** Argosz Biztosító Rt.
3. **Biztosítási esemény:** a biztosítás tartama alatt a biztosítottnak a jelen szerződés VII. pontjában meghatározott eseményeken kívül bármely okból bekövetkező halála.
4. **Biztosított:** az a szerződésben megnevezett személy, akinek halála a jelen szerződés alapján biztosítási eseménynek minősül.
5. **Kedvezményezett:** az a személy vagy személyek, aki(k)nek a biztosítási esemény bekövetkezését követően a haláleseti biztosítási összeget kifizetjük.
6. **Kezdeti biztosítási összeg:** a biztosítási szerződés létrejöttékor az Ön által választott összeg.
7. **Aktuális biztosítási összeg:** a biztosítási szerződés létrejöttétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig a kezdeti biztosítási összegnek évenkénti értékkeléssel módosított összege.
8. **Közeli hozzátartozók:** e szerződés szerint a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha-és a nevelt gyermek, az örökbefogadott, a mostoha-és a nevelőszülő, valamint a testvér és az élettárs is.
9. **Közös háztartásban élők:** azonos állandó bejelentett lakcímen életvitelszerűen és tartósan együtt lakó természetes személyek.
10. **Életkor:** a kockázat aktuális indulási évének és a biztosított születési évének különbsége.
11. **Korcsoportok:** az életkorok meghatározott tartományai, melyek alapján a biztosítás díja kiszámításra kerül.
12. **Gyermek:** azon személyek korcsoportja, akik életkora 0-tól .17 évigjerd.
13. **Felnőtt:** azon személyek, akiknek az életkora 18 év vagy ennél több.
14. **Biztosítási évforduló:** A biztosítási időszak vége az a dátum, amely után a megújított szerződés új biztosítási összege és díja a következő egy éves biztosítási időszakra érvénybe lép.

II. Általános rendelkezések

I. A biztosítási szerződés résztvevői a következő személyek:

1. a. Szerződő

1. b. Biztosítottak. Jelen szerződés alapján biztosítottak csak azok lehetnek,

- akik közös háztartásban élő közeli hozzátartozók és
- a szerződésben név szerint szerepelnek és
- az ajánlattétel időpontjában egészségesek és egészségügyi nyilatkozatot tesznek, továbbá
- a biztosítási esemény bekövetkezésekor életkoruk nem haladja meg a 60 évet.

1. c. Kedvezményezett: a szerződésben megnevezett személy, ennek hiányában a biztosított örököse.

1. d. Biztosító.

2. Bármely biztosított felnőtt az Ön beleegyezésével a szerződésbe bármikor beléphet és a belépéshez a mi hozzájárulásunk nem szükséges. Bármely biztosított felnőtt, mielőtt a szerződés felmondás vagy díjfizetés elmaradása miatt megszűnne, velünk közölt írásbeli nyilatkozatával az Ön helyébe léphet. Ilyen esetekben a folyó biztosítási időszakban esedékes díjakért a felnőtt biztosított Önnel egyetemlegesen felelős.
3. A belépési kor az élvészületéstől 60 éves korig terjedhet. A biztosítottak belépési koraként a szerződés megkötésének évében számított életkort tekintjük.

III. Biztosítási szerződés

1. A biztosítási szerződés megkötését nekünk tett ajánlatával Ön kezdeményezi. A biztosított(ak) aláírásával hitelesített egészségügyi nyilatkozata(i) az ajánlat nélkülözhetetlen része(i). Az ajánlatot Önnek és írásbeli hozzájárulásként minden biztosítottnak alá kell írnia. Ha a biztosított gyermek, akkor a reá vonatkozó nyilatkozatokat a törvényes képviselőt gyakorló szülőnek kell aláírnia. Ha a biztosított gyermek, és Ön nem a törvényes képviselőt gyakorló személy, akkor a szerződés érvényességéhez a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.
2. A biztosítási szerződés elfogadó nyilatkozatunkkal jön létre.
3. A szerződés akkor is létrejön, ha ajánlatára -a biztosító képviselőjének történő átadását követő - 15 napon belül nem nyilatkozunk. Az ajánlat 15 napon belüli elutasítását nem vagyunk kötelesek megindokolni.
4. Ön az eredetileg kijelölt kedvezményezett helyett a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal bármikor más kedvezményezett(ek)et nevezhet meg a biztosított(ak) hozzájárulásával.
5. A kedvezményezett kijelölése hatályát veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal.

IV. Közlési és változás-bejelentési kötelezettség

1. Mindegyik biztosított köteles az ajánlat megtételekor a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden körülményt velünk közölni, amelyeket ismert, vagy ismernie kellett.
2. írásban feltett kérdéseinkre adott, a valóságnak megfelelő írásbeli válaszokkal a biztosított közlési kötelezettségének eleget tesz. A biztosított szerződéskori egészségi állapotával kapcsolatos egészségügyi nyilatkozatot a biztosított (ill. törvényes képviselője, gyermek esetében a törvényes képviselőt gyakorló szülő) tölti ki és írja alá.
3. Ön (vagy bármely felnőtt biztosított) köteles a szerződés tartama alatt bekövetkezett lakcímváltozást, személyi adatok és körülmények változásait 30 napon belül nekünk írásban bejelenteni. Jelen szerződés szempontjából a közös háztartásban élés és a hozzátartozói minőség megváltozása lényeges körülmény.
4. Ha csak a szerződéskötés után szerzünk tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá, ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását írásban közölték velünk, akkor az információ megérkezésétől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehetünk a szerződés módosítására, illetve, ha a kockázatot a szabályzat értelmében nem vállalhatjuk, úgy a szerződést írásban felmondhatjuk. A

felmondási idő 30 nap, amelyet az írásbeli felmondás kézbesítésének napjától kell számítani. A felmondási idő leteltéig az eredeti szerződés alapján vállaljuk a kockázatot.

5. Ha Ön módosító javaslatunkra annak átvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, azt úgy tekintjük, hogy a módosításhoz hozzájárult. Ha Ön vagy bármely biztosított módosító javaslatunkat nem fogadja el, és erről módosítási javaslatunk kézhezvételét követő 15 napon belül írásban értesít minket, akkor a szerződés a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik. Erre a következményre a módosító javaslat megtételekor figyelmeztetni fogjuk.
6. A 4. és 5. pontokban foglalt jogosultságainkat a szerződés fennállásának első 5 évében • gyakorolhatjuk.
7. A közlésre, illetőleg a változás bejelentésére irányuló szabályok megszegése esetén kötelezettségünk nem áll be, vagyis nem fizetjük ki a biztosítási összeget kivéve, ha bizonyítják, hogy az elhallgatott, vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismertük, vagy az nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkeztében.
8. A szerződéskor már fennállott lényeges körülményekkel kapcsolatos közlési kötelezettség megsértése ellenére beáll a biztosító kötelezettsége, ha a szerződés megkötésétől a biztosítási esemény bekövetkezéséig öt év már eltelt.

V. A kockázatviselés kezdete

1. A biztosítási szerződés határozatlan tartamra, ezen belül éves biztosítási időszakra szól.
2. Az éves biztosítási időszak alatt élveszületett családtagra kockázatviselésünk automatikusan kiterjed azzal a feltétellel, hogy a biztosítási időszak (év) végéig ezt Önnek írásban be kell jelentenie.
3. Kockázatviselésünk a biztosítás első díjának megfizetését követő nap 0 órájaktól kezdődik, feltéve, hogy az életbiztosítási szerződés már létrejött, vagy utóbb létrejön.
4. Amennyiben az első biztosítási díjat Ön banki átutalással teljesíti, azon a napon kell a díjat megérkezettnek tekinteni, amikor rendelkezésünkre áll az átutalás teljesítését igazoló dokumentum.
5. A kockázatviselés az 1-2. pontban foglalt időpontnál korábban, már aznap megkezdődik, amikor a díj megfizetésére vonatkozóan a felek halasztásban állapodtak meg, vagy a díj iránti igényünket bírósági úton érvényesítjük.

VI. Biztosítási esemény

1. Biztosítási esemény a biztosítás tartama alatt a biztosítottnak a kizárt kockázatok kivételével bármely okból bekövetkező halála
2. Több biztosított egyidejű és azonos okból bekövetkezett halála biztosítottanként önálló biztosítási esemény.

VII. Kizárt kockázatok

- 1 Kockázatviselésünk nem terjed ki arra az esetre, ha
 - a biztosított halála sportversenyen való részvétel következtében, vagy ilyen eseményre való felkészülés alkalmával gépi erővel hajtott szárazföldi, vízi jármű, bármilyen légi jármű, illetve egyéb sporteszköz használata során következik be,
 - a biztosított olyan gépjármű vezetése során hal meg, amelynek nincs érvényes forgalmi engedélye, illetve a biztosítottnak nincs vezetői engedélye,
 - a biztosított halála közvetlen összefüggésben áll:

- a biztosított alkohol, kábítószer, kábító hatású anyag vagy kábító hatású gyógyszer fogyasztásával,
- harci eseménnyel, vagy más háborús eseménnyel,
- felkeléssel, zavargással, lázadással,
- radioaktív, illetve ionizáló sugárzással
- HÍV vírusfertőzéssel.

VIII. Biztosítási összeg:

1. A kezdeti biztosítási összeget Ön választja a mellékelt kondíciós lista alapján. A felnőtt biztosítottak kezdeti biztosítási összege azonos.
2. A gyermekek (0-17 éves korcsoport) kezdeti biztosítási Összege csak a kondíciós listában megadott lehet.
3. Újszülött esetén a kezdeti biztosítási összeg attól függ, hogy van-e az érvényben lévő szerződésben más gyermekkorú biztosított. Ha van, akkor az újszülött kezdeti biztosítási összege megegyezik az övékével. Ha nincs, akkor a születés dátuma előtti utolsó megújításkor vagy a biztosítás első évében a szerződéskötéskor érvényben lévő kondíciós listában megadott Összeg az újszülött kezdeti biztosítási összege.
4. Az aktuális biztosítási összeg az előző biztosítási összeg és a számított index szorzata
5. A biztosítási összeg indexelésének alapja a Központi Statisztikai Hivatal által az indexelés alkalmazását megelőzően, utoljára közzétett, a megújítást megelőző biztosítási időszaknak megfelelő tartamra vonatkozó fogyasztói árindex, de minimum 5%. Az automatikus indexelés először a szerződés-kötés évét követő évben érvényesíthető.
6. A biztosítási összeg változásáról évente értesítjük Önt.

IX. A biztosítási díj

1. A biztosítás díjat a biztosítottak korcsoportba tartozása, a választott biztosítási összeg, a biztosítási időszak hossza és az adható kedvezmények figyelembevételével állapítjuk meg.
2. A biztosítási szerződés folyamatos díjú. A szerződő választása szerint lehetőség van havi, negyedéves, féléves és éves díjfizetésre. A díj annak a biztosítási időszaknak az első napján esedékes, amelyre vonatkozik.
3. A szerződés létrejötte előtt befizetett első biztosítási díjat kamatmentes letétként kezeljük, és visszautaljuk Önnek, amennyiben a biztosítási szerződés nem jön létre.
4. A kezdeti biztosítási díj a kötvényben kerül meghatározásra.
5. Az évenkénti automatikus díjnövekedésre (indexelés) a VIII/4-6. pontok rendelkezései irányadók, azzal a kiegészítéssel, hogy a díj a biztosított(ak) életkorcsoport változása miatt is módosulhat.

X. Visszavásárlás

Jelen szabályzatra hivatkozással kötött szerződés nem díjtartalékos, ezért nincs visszavásárlási értéke, és a díjmentes leszállítás szabályai sem vonatkoznak rá.

XI. Kárigény

1. A biztosítási esemény bekövetkezését 8 napon belül írásban kell bejelenteni.
2. A kárigény teljesítéséhez a következő dokumentumokat kell benyújtani:
 - a halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentum (pl. halotti anyakönyvi kivonat, kórházi zárójelentés),

- megnevezett kedvezményezett hiányában az örökös(ök) személyét igazoló dokumentumok, ha az a szerződés alapján nem egyértelmű.
- 3. Kérésünkre egyéb dokumentumokat is rendelkezésre kell bocsátani.
- 4. Dokumentumokat kérhetünk az elhunyt biztosított kezelő orvosaitól, kórházaktól és egyéb egészségügyi intézményektől. Erre a biztosítottak az ajánlaton aláírásukkal hatalmaznak fel bennünket.
- 5. Teljesítési kötelezettségünk, vagyis a biztosítási összeg kifizetése legkésőbb az utolsó irat beérkezésétől számított 30 nap alatt áll be.
- 6. A biztosítási összegből jogosultak vagyunk levonni az elhunyt biztosított után a biztosítási ; évre vonatkozó még be nem fizetett díjat.

XII. A biztosító mentesülése

1. A biztosítási Összeg megfizetése alól mentesülünk, ha:
 - a biztosított halála az egészségügyi nyilatkozatban elhallgatott tény következménye (lásd IV. pont)
 - a biztosított valamely kedvezményezett vagy örökös szándékos magatartása, illetve
 - a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye, vagy
 - a biztosított a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkosság következtében hal meg.

XIII. A szerződés megszűnése

1. A biztosítási szerződés közös megegyezéssel bármikor megszüntethető.
2. A biztosítási szerződést Ön a következő biztosítási évforduló napjára bármikor felmondhatja. Ez alól kivételt képez a II. 2. pontban szabályozott eset, amikor valamely biztosított felnőtt az Ön helyébe kíván lépni.
3. Mi a jelen szabályzat IV. 4-6. pontjaiban szabályozott feltételek mellett mondhatjuk fel a szerződést.
4. A szerződés a II. 2. pontban szabályozott esetet kivéve megszűnik a biztosítási díj esedékességétől számított 30. nap elteltével, ha
 - az addig hátralékos díjat nem fizették meg,
 - nem jött létre megállapodás a díjfizetés elhalasztására,
 - díjkövetelésünket bírósági úton nem érvényesítettük.A szerződés megszűnését és a bírói út igénybevételenek határidejét további 30 nappal meghosszabbíthatjuk, ha az esedékességtől számított 30 nap eltelte előtt ennek a körülménynek a közlésével Önt a fizetésre írásban felszólítottuk.
A biztosítási díjat csak a biztosítás első évében igényelhetjük bírósági úton. Ezt követően csak akkor élhetünk ezzel a jogunkkal, ha az adott biztosítási évben a biztosítási díj fizetése megkezdődött, vagy a díjfizetésre halasztásban állapodtunk meg.
5. A biztosítási szerződés keretjellege miatt az egyes biztosítottakra vonatkozóan megszűnik
 - a biztosított halála napján,
 - a biztosított biztosításhoz adott írásbeli hozzájárulásának visszavonása napján,
 - annak az évnek a biztosítási évfordulóján, amely évben a biztosított a 61. életévét eléri,
 - az újszülöttre a biztosítási évfordulón, ha az élveszületést követő első biztosítási évforduló napjáig az újszülöttet írásban nem jelentette be nálunk.

XIV. Adatkezelés

1. A mindenkor rendelkezésünkre álló címre küldjük leveleit. Az Ön kötelessége, hogy lakcímének esetleges változását a tudomásunkra hozza.
2. Az ajánlat aláírásával a biztosított(ak) beleegyeznek abba, hogy az öt kezelő orvosok, kórházak és egyéb egészségügyi intézmények a biztosító részére kockázatelbírálás és kárrendezés céljából információt adjanak.
3. Ön (és minden biztosított) az ajánlat aláírásával az ajánlatban rögzítettek szerint hozzájárul ahhoz, hogy a hatályos jogszabályokban foglaltaknak megfelelően adatait nyilvántartsuk és kezeljük, azokat statisztikai és marketing célokra felhasználjuk.
4. Minden olyan adatot, amely a hatályos törvények értelmében biztosítási titoknak minősül, bizalmasan kezelünk, és azokat csak akkor adhatjuk ki harmadik személynek, ha ahhoz Ön vagy törvényes képviselője hozzájárul.
5. A titoktartási kötelezettség azonban nem áll fenn (egyes esetekben meghatározott feltételek mellett) az alábbi hatóságok vonatkozásában: Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete, rendészeti nyomozóhatóság, ügyészség, bíróság, közjegyző, adóhatóság, nemzetbiztonsági szolgálat, Gazdasági Versenyhivatal, gyámhatóság és egészségügyi hatóság. Nem jelenti a biztosítási titok sérelmét az Összesített adatok szolgáltatása, biztosítók között az egyedi azonosításra nem alkalmas adatszolgáltatás, valamint a biztosítók közötti olyan adatszolgáltatás, amely a veszélyközösség érdekeinek megóvását szolgálja.

XV. Záró rendelkezések

1. Ezen biztosítás mellé kiegészítő biztosítások nem köthetők.
2. A szerződésből eredő követelések elévülési ideje 5 év.
3. Az elévülési idő alatt a ki nem fizetett szolgáltatást kamatmentes letétként kezeljük.
4. Ezen biztosítási szerződési feltételekben nem szabályozott kérdésekben a vonatkozó hatályos magyar jogszabályok irányadók.
5. Jelen biztosításból származó perekben pertárgy értéktől függően a Pesti Központi Kerületi Bíróság, illetve a Fővárosi Bíróság illetékes.