

Díjátvállalás 67%-os vagy 100 %-os munkaképesség-csökkenés és keresőképtelenség esetén kiegészítő biztosítás

Jelen feltételek a Generali-Providencia Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) befektetéshez kötött életbiztosítást alapbiztosításként tartalmazó biztosítási szerződés (továbbiakban: szerződés) 67%-os vagy 100%-os munkaképesség-csökkenés és keresőképtelenség esetén díjátvállalást tartalmazó részére hatályosak, feltéve hogy a szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték.

Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosítási szerződésben alapbiztosításként megjelölt életbiztosítási szerződés feltételei (továbbiakban: alapbiztosítás feltételei) az irányadók.

Jelen biztosítás biztosítottja nem lehet az a személy, aki a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselés kezdetét megelőzően I., II., III., csoportú rokkant volt, vagy orvosszakértői intézetnél - így különösen az Országos Orvosszakértői Intézetnél, MÁV Orvosszakértői Intézetnél -, I., II., III. csoportú rokkantként van nyilvántartva, illetve az ajánlattétel időpontjában folyamatban van erre vonatkozó kérelmének elbírálása.

1. Biztosítási esemény

1.1. Keresőképtelenség

A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett betegsége, balesete, amelynek következtében a biztosított a keresőképtelenség elbírálására és igazolására jogosult orvos vagy egészségügyi intézmény által igazoltan, saját jogon folyamatosan keresőképtelen.

Keresőképtelenség esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja keresőképtelenség első napja.

1.2. Munkaképesség-csökkenés

A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett betegsége, balesete, amelynek következtében a **biztosítottnál legalább 67%-os mértékű munkaképesség-csökkenést** (OOSZI, MÁV OSZI I., II. III. rokkantsági csoportok) állapítanak meg, feltéve, hogy a munkaképesség-csökkenést az ilyen eljárás lefolytatására jogosult orvosszakértői intézet vagy szervezet - így különösen az Országos Orvosszakértői Intézet, MÁV Orvosszakértői Intézet - a kockázatviselés tartama alatt állapítja meg.

A biztosítási esemény időpontja a munkaképesség-csökkenés mértékét megállapító határozat jogerőre emelkedésének napja.

2. Biztosítási szolgáltatások

2.1. Keresőképtelenség esetén

A biztosító az 1.1. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezésekor a biztosított igazolt, 60 napot meghaladó folyamatos keresőképtelensége 61. napjától, annak végéig átvállalja a rendszeres biztosítási díj szerződésben meghatározott részét, oly módon, hogy a keresőképtelenség 60. napját követő minden megkezdett 30 napra az aktuális éves rendszeres biztosítási díj szerződésben meghatározott részének tizenketted részét befektetési egységekben helyezi el.

2.2. Munkaképesség-csökkenés esetén

A biztosító az 1.2. pontban meghatározott biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap első napjától a biztosítási szerződésben megjelölt (jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó) lejáratú időpontig a rendszeres díjak szerződésben meghatározott részét egy összegben átvállalja.

A biztosító az átvállalt összeget úgy számítja ki, hogy a biztosítási esemény bekövetkezését követő hónap elsejétől a biztosítási szerződésben megjelölt (jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó) lejáratú időpontig hátra lévő hónapok számát megszorozza az aktuális éves rendszeres biztosítási díj szerződésben meghatározott részének tizenketted részével.

A biztosító az így megállapított összeget befektetési egységekben helyezi el.

E szolgáltatást követően a jelen kiegészítő biztosítás megszűnik.

- 2.3. A biztosító a jóváírt befektetési egységek darabszámát a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges valamennyi dokumentum beérkezését követő legközelebbi értékelési napon érvényes vételi áron határozza meg, és azok a rendszeres díjakra vonatkozó érvényes arányban kerülnek felosztásra az egyes eszközalapok között.
- 2.4. A biztosító fenntartja magának a jogot, hogy a biztosítottnál a munkaképesség-csökkenést, a keresőképtelenséget és az egészségi állapotot a biztosító által felkért orvosokkal ellenőriztesse, és ennek eredményétől függően a szolgáltatási igényt elfogadja, vagy elutasítsa.

3. A biztosítás hatálybalépése, a kockázatviselés kezdete, várakozási idő

- 3.1. Amennyiben a szerződő jelen kiegészítő biztosításra az alapt biztosítással egyidejűleg tesz ajánlatot, a kiegészítő biztosítás az alapt biztosítással együtt lép hatályba, feltéve hogy a kiegészítő biztosítás létrejött, vagy utóbb létrejön.
- 3.2. Amennyiben a szerződő jelen kiegészítő biztosításra az alapt biztosítás létrejöttét követően tesz ajánlatot a kiegészítő biztosítás a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlattétel napját követő nap 0. órájától lép hatályba, feltéve hogy a kiegészítő biztosítás létrejött, vagy utóbb létrejön. Az ajánlattétel napjának azt a napot kell tekinteni, amikor a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlatot a biztosító képviselője átvette.
- 3.3. A biztosító kockázatviselése a kiegészítő biztosítás hatálybalépésének időpontjában kezdődik meg.
- 3.4. A biztosító a jelen kiegészítő biztosításban várakozási időt köt ki, amelynek időtartama a kiegészítő biztosítás hatályba lépésétől számított 6 hónap, kivéve, ha a felek másképp állapodtak meg.
A biztosító kockázatviselése a várakozási idő alatt részleges, kizárólag a kiegészítő biztosítás hatálybalépését követően bekövetkezett balesettel okozati összefüggésben álló biztosítási eseményekre terjed ki.
- 3.5. A biztosító visszafizeti a kiegészítő biztosításra levont kockázati díjakat, amennyiben a balesettel okozati összefüggésben nem álló biztosítási esemény a várakozási idő letelte előtt következett be. A levont kockázati díj visszafizetésével a kiegészítő biztosítás megszűnik.

4. A kiegészítő biztosítás kockázati díja

- 4.1. A biztosító az alapt biztosításhoz tartozó számláról (legfeljebb a biztosítási esemény bekövetkezésének hónapjáig) minden hónapban levonja a jelen kiegészítő biztosítás kockázati díját, amelyet a biztosított aktuális életkora, egészségi állapota, foglalkozása, sporttevékenysége, a kiegészítő biztosítás még hátralévő tartama, a rendszeres díj szerződésben meghatározott átvállalandó része, és a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó hatályos díjszabás alapján számít ki.
- 4.2. A kockázati díj levonása és elszámolása az alapt biztosítás választott életbiztosítási összegének kockázati díjára vonatkozó szabályok szerint történik.
- 4.3. A kiegészítő biztosításra vonatkozó hatályos díjtáblázat a szerződés része. A biztosító díjtáblázatot csak akkor változtathatja meg, ha valamely életkorban a kárgyakoriság legalább 50%-kal eltér a hatályos díjszabás alapját képező kárgyakoriságtól. A díjszabás változásáról a biztosító a változás előtt 30 nappal köteles a szerződőt értesíteni.

5. Értékkövetés, az alapt biztosítás értékkövetési szabályaiban történő változás

- 5.1. Az alapt biztosítás rendszeres díjának értékkövetésekor, az értékkövetésnek megfelelő arányban növekszik a jelen kiegészítő biztosítás alapján átvállalandó díj is. Ennek következtében jelen kiegészítő biztosítás kockázati díja is változik.
- 5.2. Az 1.1. bekezdésben meghatározott biztosítási esemény (keresőképtelenség) bekövetkezésekor a szerződő kérheti az alapt biztosítás értékkövetését, amennyiben a biztosítási esemény bekövetkezését megelőző biztosítási évfordulón a szerződés értékkövetését kérte.

5.3. A 1.2. pontban meghatározott biztosítási esemény (munkaképesség-csökkenés) bekövetkezése után szerződés értékkövetésére nincs lehetőség.

6. Kockázatelbírálás az alapbiztosítás rendszeres díjának növelésekor

Jelen kiegészítő biztosítás hatálya alatt az alapbiztosítás rendszeres díjának értékkövetéstől eltérő növelésekor (továbbiakban: díjnövelés), vagy ha a szerződő az ajánlattételkor nem kért értékkövetést, vagy azt valamelyik évfordulón visszautasította, a biztosítónak jogában áll újabb kockázatelbírálást végezni, és annak alapján az alapbiztosítás rendszeres díjának növekményére vonatkozóan az átvállalandó díjrész növekedését elfogadni, vagy indoklás nélkül elutasítani.

7. Kockázatviselés az alapbiztosítás díjmentesítése után

Jelen kiegészítő biztosítás az alapbiztosítás díjmentesítése után hatályban marad, a kockázatviselés folyamatos, és a kiegészítő biztosítás kockázati díját a biztosító az alapbiztosítás díjmentességének tartama alatt továbbra is vonja a 6. pont szerint.

8. A szerződő és a biztosított változásbejelentési kötelezettsége

- 8.1. A szerződő és a biztosított köteles jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában változásbejelentési kötelezettségének - az alapbiztosításban előírtakon felül- eleget tenni:
 - a kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlattételkor, ha a szerződő a kiegészítő biztosításra az alapbiztosítás létrejötte után tesz ajánlatot és
 - az alapbiztosítás rendszeres díjának növelésekor, ha a változásbejelentést a biztosító kéri.
- 8.2. A szerződő és a biztosított köteles a biztosítóval közölni a biztosított egészségi állapotában bekövetkezett minden olyan változást, amely az alapbiztosítás ajánlattételét követően történt, és a szerződésben szereplő biztosítási kockázatok vállalása szempontjából lényeges, és amelyeket ismert vagy ismernie kellett.
- 8.3. A felek változásbejelentési kötelezettségüket megsértik, amennyiben a biztosító által írásban feltett kérdésekre nem teljes körűen, vagy nem a valóságnak megfelelően válaszolnak.
- 8.4. A biztosító az alapbiztosításban rögzített felhatalmazás alapján jogosult a közölt adatokat ellenőrizni, és e célból a biztosított egészségi állapotára, tevékenységére, életkörülményeire vonatkozó további kérdéseket feltenni, orvosi vizsgálatot előírni.

9. A biztosító mentesülése a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén

- 9.1. A változásbejelentési kötelezettség megsértése esetében a biztosító a jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában részben, vagy egészben mentesül a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól.
- 9.2. Teljes mértékben mentesül a biztosító a díjtvállalási szolgáltatás alól, amennyiben a változásbejelentési kötelezettség megsértése a kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlattételkor előírt változásbejelentési kötelezettség során történt.
- 9.3. Részben mentesül a biztosító a díjtvállalási szolgáltatás alól, amennyiben a változásbejelentési kötelezettség megsértése az alapbiztosítás rendszeres díjának emelésekor -a 8. pont alapján- előírt változásbejelentési kötelezettség során történt. Ebben az esetben a biztosító a díjnövelést megelőző állapotnak megfelelő mértékű díjtvállalást teljesít.

10. A kiegészítő biztosítás megszűnése

A kiegészítő biztosítás megszűnik:

- az alapt biztosítás megszűnésekor, vagy
- jelen kiegészítő biztosítás lejárat i időpontjában, vagy
- annak a biztosítási évnek a végén, amelyben a biztosított betölti a 62. életévét, vagy
- a 3.5. szerinti díjvisszafizetéssel, vagy
- a szerződő általi felmondással, vagy
- amikor az alapt biztosítás rendszeres díjának szerződésben meghatározott részét a jelen kiegészítő biztosítás (szerződésben megjelölt) lejárat i időpontjáig a biztosító valamely más biztosítási szolgáltatása során átvállalja.

11. A biztosító teljesítésének feltételei

11.1. A szolgáltatási igényt a biztosítási eseményt követően 15 napon belül kell írásban a biztosítónak bejelenteni.

11.2. A fenti határidő elmulasztása az alapt biztosítás feltételeiben rögzített következményeket vonhatja maga után.

11.3. A szolgáltatási igény bejelentésekor be kell nyújtani:

- (a) a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt
- (b) munkaképesség-csökkenés esetén be kell nyújtani a munkaképesség-csökkenés megállapítására jogosult szervezet, orvosszakértői intézet által rendszeresített nyomtatványok, határozatok, orvosi dokumentumok másolatát,
- (c) keresőképtelenség esetén a keresőképtelenség megállapítására jogosult szerv által rendszeresített, hozzá benyújtott és általa kiadott nyomtatványok hiteles másolatát, és a keresőképtelenség háttérében álló betegség vagy baleset orvosi dokumentumait,
- (d) amennyiben a biztosítási eseménnyel vagy az annak alapjául szolgáló körülménnyel (továbbiakban: biztosítási esemény) kapcsolatban hatósági eljárás indult, amelynek eredményétől függ a biztosító helytállási kötelezettségének és/vagy mértékének megállapítása, a biztosítóhoz be kell nyújtani az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megtagadó vagy megszüntető határozatot), illetve a jogerős hatósági és/vagy bírósági határozatot,
- (e) ha a biztosítási esemény okozati összefüggésben áll balesettel, akkor a baleseti jegyzőkönyvet, amennyiben ilyen készült.

11.4. A biztosító bekérhet, illetve beszerezhet a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges további igazolásokat, nyilatkozatokat is

12. A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól, a kockázatviselésből kizárt események

12.1. A biztosító mentesülése

12.1.1. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, amennyiben bizonyítja, hogy a biztosítási eseményt a kedvezményezett szándékosan, vagy a szerződő, illetve a biztosított jogellenesen, szándékosan vagy súlyosan gondatlanul okozták.

12.1.2. A jelen szerződés szempontjából súlyosan gondatlannak minősül különösen, ha

- (a) a biztosítási esemény rendszeres alkoholfogyasztás következtében történt,
- (b) a biztosítási esemény kábítószer fogyasztás, kábító hatású anyag, vagy gyógyszer szedése következtében történt, kivéve, ha ez utóbbiakat kezelőorvos előírására, az előírásnak megfelelően alkalmazták,
- (c) a baleset idején alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt, és ez a tény a baleset bekövetkeztében közrehatott. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 2,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,

(d) ha vezetői engedély vagy érvényes forgalmi engedély nélkül vezetett gépjárművet és egyúttal egyéb közlekedési szabályt is megszegett, és a biztosítási esemény ez utóbbival összefüggésben következett be.

- 12.1.3. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól az alapt biztosítás feltételeiben és/vagy jelen kiegészítő biztosítás feltételeiben rögzített közlési, illetve változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén is.
- 12.1.4. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha a biztosítási esemény okozati összefüggésben áll a biztosított jelen kiegészítő biztosítás hatálybalépésének napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkossági kísérletével.
- 12.1.5. Azt, hogy a fenti körülmények valamelyike fennáll, annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

12.2. A kockázatviselésből kizárt események

- 12.1.1. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka egészben vagy részben:
- (a) HIV fertőzés,
 - (b) ionizáló sugárzás,
 - (c) nukleáris energia,
 - (d) háborús esemény, vagy állam elleni bűncselekmény.
- 12.1.2. Jelen feltételek szempontjából háborús eseménynek minősül a háború (hadüzenettel vagy anélkül), határvillongás, felkelés, forradalom, zendülés, kormány elleni puccs vagy puccskísérlet, polgárháború, idegen ország korlátozott célú hadicselekményei (pl. légi csapás vagy tengeri akció).

13. Keresőképtelenség esetén a biztosító kockázatviselése nem terjed ki továbbá:

- a terhesség alatti keresőképtelenségre, kivéve, ha a keresőképtelenség a biztosító orvosának véleménye alapján nem áll összefüggésben a terhességgel,
- a szülésre és annak következményére abban az esetben, ha a fogamzás a biztosítási szerződés hatályba lépése előtt történt (a fogamzás időpontjának a születéstől visszafelé számított 270. napot kell tekinteni),
- a nem saját jogú keresőképtelenségre (például szülőnek a gyermeke miatti keresőképtelensége, szülők ápolása miatti keresőképtelenség),
- keresőképtelenségre, amely nem az egészségi állapot javítását célzó kezelés következménye (például: esztétikai beavatkozás, stb.),
- a művi terhességmegszakítás eseteire, illetve a mesterséges megtermékenyítés bármely formájával kapcsolatos keresőképtelenségre.

Jelen feltételek hatálybalépésének időpontja: 2001.05.15.