



GENERALI

Életbefektetés Extra egyszeri díjas életbiztosítás
szerződési feltételei (GP83/2014)

Hatályos: 2015. január 30.

I.	A biztosítási szerződés tartalma	3
II.	Biztosítási események	3
III.	A biztosító szolgáltatásai	3
IV.	Általános rendelkezések	4
V.	A biztosítási szerződés alanyainak jogai és kötelezettségei	7
VI.	A biztosítási díjra és a rendkívüli befizetésekre vonatkozó rendelkezések	8
VII.	Baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás	9
VIII.	Az életbiztosítás hozama, biztosítási összege és költségei	10
IX.	A biztosító teljesítésének feltételei	11
X.	A biztosító mentesülése a szolgáltatás teljesítése alól.	13
XI.	A biztosító kockázatviseléséből kizárt események	13
XII.	Egyéb rendelkezések	14
XIII.	Fogalomtár	14
XIV.	A feltételek Polgári Törvénykönyvtől lényegesen eltérő rendelkezései	15
I. sz. melléklet	Kondíciós lista	16

Életbefektetés Extra egyszeri díjas életbiztosítás szerződési feltételei (GP83/2014)

A jelen Életbefektetés Extra életbiztosítás szerződési feltételei (továbbiakban: feltételek) a Generali Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) Életbefektetés Extra életbiztosítás szerződéseire (GP83/2014) (továbbiakban: biztosítási szerződés) érvényesek feltéve, hogy a biztosítási szerződést jelen feltételekre hivatkozással kötötték. Jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a **Polgári Törvénykönyv** rendelkezései, valamint az egyéb **hatályos magyar jogszabályok** az irányadóak.

A biztosítási szerződés részét képező „Ügyfélértékelő és a biztosítási szerződésre vonatkozó általános rendelkezések” című dokumentumban és a feltételekben foglaltak eltérése esetén a feltételek rendelkezései irányadóak.

I. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS TARTALMA

A biztosítási szerződés alapján a biztosító a jelen feltételekben meghatározott biztosítási kockázat viselésére, továbbá a biztosítási esemény bekövetkeztétől függően biztosítási szolgáltatás megfizetésére, a szerződő fél pedig biztosítási díj fizetésére kötelezi magát.

II. BIZTOSÍTÁSI ESEMÉNYEK

A jelen Életbefektetés Extra életbiztosítás szerződési feltételei alapján létrejött biztosítási szerződés szerint **biztosítási eseménynek** minősül:

- a biztosított életbenléte a szerződésben meghatározott lejáratú időpontban (elérés) vagy
- a biztosított halála a kockázatviselés tartama alatt vagy
- a biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett olyan balesete (jelen feltételek XIII.1. pontja), melynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal (baleseti halál).

A biztosítási esemény időpontja

- a biztosított életbenléte esetén a biztosítási szerződés lejáratú időpontja,
- a biztosított halála esetén a halál időpontja,
- baleseti halál esetén a baleset időpontja.

III. A BIZTOSÍTÓ SZOLGÁLTATÁSAI

A biztosító a jelen feltételek szerint létrejött biztosítási szerződésben vállalja, hogy a szerződő díj fizetése ellenében, a biztosítási esemény bekövetkezése esetén az alábbi szolgáltatást nyújtja.

III.1. Elérési szolgáltatás:

A biztosítási szerződésben meghatározott lejáratú időpontban a biztosított életbenléte esetén a biztosító az elérési szolgáltatás kedvezményezettje részére kifizeti

- a lejárat napját megelőző napon érvényes **aktuális biztosítási összeget**, valamint
- a lejárat napját megelőző munkanapon érvényes **a rendkívüli befizetésből származó megtakarítás aktuális értékét**.

III.2. Haláleseti szolgáltatás:

A biztosítottnak a kockázatviselés tartama alatt bekövetkező halála esetén a biztosító a haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje részére kifizeti

- a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezése napján érvényes **aktuális biztosítási összeget**, valamint
- **a rendkívüli befizetésből származó megtakarításnak** a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezése napját megelőző munkanapon érvényes **aktuális értékét**.

III.3. Baleseti halál esetén történő szolgáltatás:

- III.3.1. A biztosítottnak az **első biztosítási évforduló napjáig bekövetkezett olyan balesete esetén**, melynek következtében a biztosított egy éven belül elhalálozik, a biztosító a haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje részére kifizeti
- a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezése napján érvényes **aktuális biztosítási összeg 110%-át**, valamint
 - a baleset időpontjában hatályos kötvényben rögzített **baleseti halálra vonatkozó biztosítási összeget**, és
 - **a rendkívüli befizetésből származó megtakarításnak** a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezése napját megelőző munkanapon érvényes **aktuális értékét**.
- III.3.2. A biztosítottnak az **első biztosítási évforduló napján vagy ezt követően bekövetkezett olyan balesete esetén**, melynek következtében a biztosított egy éven belül elhalálozik, a biztosító a haláleseti szolgáltatás kedvezményezettje részére kifizeti
- a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezése napján érvényes **aktuális biztosítási összeget**, valamint
 - a baleset időpontjában hatályos kötvényben rögzített **baleseti halálra vonatkozó biztosítási összeget**, és
 - **a rendkívüli befizetésből származó megtakarításnak** a szolgáltatási igény biztosítóhoz való beérkezése napját megelőző munkanapon érvényes **aktuális értékét**.
- III.3.3. A biztosított baleseti halála esetén a biztosító a biztosítási szerződés alapján haláleseti szolgáltatás teljesítésére nem köteles.
- III.3.4. Amennyiben a biztosított kockázatviselés tartama alatt bekövetkezett balesete miatti halála a biztosítási szerződés megszűnését követően, de a biztosítási eseményben meghatározott baleset időpontjától számított egy éven belül következik be, úgy a baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás szolgáltatás mértékének megállapításánál az utolsó hatályos kötvényben a kiegészítő baleseti halál vonatkozásában rögzített biztosítási összeget kell figyelembe venni.
- III.3.5. **A biztosító kizárólag a feltételekben megjelölt költségeket téríti meg. A szolgáltatási igény benyújtásával kapcsolatban felmerült költségeket abban az esetben téríti meg a biztosító, amennyiben erre kifejezetten kötelezettséget vállalt.**

IV. ÁLTALÁNOS RENDELKEZÉSEK

IV.1. A szerződés alanyai (a biztosító, a szerződő, a biztosított és a kedvezményezett)

- IV.1.1. A **biztosító** az a jogi személy, amely a biztosítási díj ellenében a biztosítási kockázatot viseli és a feltételekben meghatározott szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
- IV.1.2. A **szerződő** az a fél, aki a biztosítási szerződést a biztosítóval megkötöti és a biztosítási díj fizetésére kötelezettséget vállal. A szerződő lehet fogyasztó, illetve fogyasztónak nem minősülő személy, vagy szervezet. Fogyasztónak minősül a szakmája, önálló foglalkozása vagy üzleti tevékenysége körén kívül eljáró természetes személy.
- IV.1.3. A **biztosított** az a természetes személy, akit a biztosítási szerződésben biztosítottként neveztek meg, és akinek az életével kapcsolatos eseményekre a szerződés létrejön.
- IV.1.4. Ha a szerződő és a biztosított különböző személy, a **biztosítási szerződés létrejöttéhez és módosításához a biztosított írásbeli hozzájárulása szükséges**.
- IV.1.5. Ha a szerződést nem a biztosított köti, a biztosítási esemény bekövetkezéséig vagy a biztosított belépéséig a szerződő fél a hozzá intézett nyilatkozatokról és a szerződésben bekövetkezett változásokról a biztosítottat köteles tájékoztatni.
- IV.1.6. **Ha a biztosított kiskorú**, és a biztosítási szerződést nem a törvényes képviselőt gyakorló szülője köti meg, a szerződés érvényességéhez – ideértve a biztosított kiskorúsága idején a szerződés módosításának érvényességét is – a gyámhatóság jóváhagyása szükséges.
- A gyámhatóság jóváhagyásával érvényes a biztosítási szerződés akkor is, ha a biztosított a cselekvőképeségében vagyoni jognyilatkozatai tekintetében **részlegesen korlátozott vagy cselekvőképtelen nagykorú személy**.
- IV.1.7. A biztosított a biztosítási szerződés létrejöttéhez adott hozzájárulását írásban bármikor visszavonhatja. Ennek következtében a szerződés a biztosítási évfordulóval megszűnik, kivéve, ha a biztosított a szerződő fél írásbeli hozzájárulásával a szerződésbe szerződőként lép.
- IV.1.8. A **biztosított** a szerződő írásbeli hozzájárulásával a **biztosítási szerződésbe szerződőként beléphet**. Amennyiben a biztosított szerződésbe való belépési nyilatkozatának biztosítóval történő közlésekor a szerződő már nincs életben, a biztosított szerződésbe való belépéséhez a szerződő örökösének hozzájárulása nem szükséges.

A szerződő személyének változásáról a biztosítót írásban értesíteni kell.

A biztosítási szerződésbe belépő biztosított köteles a szerződő félnek a biztosítási szerződésre fordított költségeit – ideértve a biztosítási díjat is – megtéríteni.

A belépéssel a szerződő felet megillető jogok és az őt terhelő kötelezettségek összessége a biztosítottra száll át.

- IV.1.9. A szerződő és a biztosított írásbeli hozzájárulásával **harmadik személy a biztosítási szerződésbe új szerződként beléphet**. A szerződő személyének változásáról a biztosítót írásban értesíteni kell.
- IV.1.10. **Kedvezményezett** az a szerződő és a biztosított által megnevezett személy, aki a szerződésben meghatározott biztosítási szolgáltatásokra jogosult.
- IV.1.11. A **szerződő a biztosított írásbeli hozzájárulásával** ajánlattételkor, illetve a biztosítási szerződés hatálya alatt bármikor a biztosítóhoz címzett és a biztosítónak eljuttatott írásbeli nyilatkozattal **kedvezményezett jelölhet meg**, illetve bármikor ugyanilyen formában a kedvezményezettjelölést **módosíthatja** feltéve, hogy a kedvezményezettjelölés vagy annak módosítása a biztosítási esemény bekövetkezése előtt a biztosító tudomására jut.
- IV.1.12. **A kedvezményezettjelölés hatályát** veszti, ha a kedvezményezett a biztosítási esemény bekövetkezése előtt meghal, vagy jogutód nélkül megszűnik.
- IV.1.13. **A biztosított hozzájárulása nélkül kötött biztosítási szerződésnek a kedvezményezettjelölést tartalmazó része semmis**, ilyen esetben kedvezményezettnek a biztosítottat, illetőleg a biztosított örökösét kell tekinteni, aki a szerződő félnek köteles megtéríteni a kifizetett biztosítási díjakat és a szerződésre fordított költségeket.
- IV.1.14. **Amennyiben a biztosítási szerződésben kedvezményezettet nem neveztek meg, vagy ha a kedvezményezettjelölés hatályát vesztette**, vagy nem volt érvényes a biztosítási esemény időpontjában, akkor a biztosított életében esedékes szolgáltatások kedvezményezettje a biztosított, a biztosított halála esetén esedékes szolgáltatások **kedvezményezettje a biztosított örököse(i)**.
- IV.1.15. Ha a szerződő a biztosítotthoz vagy a kedvezményezethez intézett írásbeli nyilatkozattal kötelezettséget vállal arra, hogy a kedvezményezett kijelölését folyamatosan hatályban tartja, a kedvezményezett kijelölését nem lehet visszavonni vagy megváltoztatni azon személy hozzájárulása nélkül, akinek részére a kötelezettségvállalást tették. A szerződő ezen nyilatkozatáról a biztosítót tájékoztatni kell.

IV.2. A szerződés létrejötte

- IV.2.1. A biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító **írásbeli megállapodása alapján jön létre**.
- IV.2.2. A szerződő által a biztosítási szerződés létrejöttét megelőzően a biztosító részére megfizetett díj vagy díjrészlet díjelőlegnek minősül, melyet a biztosító kamatmentesen kezel.
- Ha a szerződés létrejön, a biztosító a díjelőleget a biztosítási díjba beszámítja. Ha a szerződés nem jön létre, a biztosító a díjelőleget a szerződőnek visszafizeti.
- IV.2.3. A biztosító a szerződő fél ajánlatának elfogadása előtt egészségi kockázatbírálást nem végez.
- IV.2.4. A szerződő/biztosított nyilatkozatai, valamint a biztosító által feltett kérdésekre adott válaszaik az ajánlati dokumentáció részét képezik.
- IV.2.5. A biztosítási ajánlat elfogadása a biztosítónak az ajánlattal megegyező, vagy az ajánlattól eltérő tartalmú biztosítási fedezetet igazoló dokumentum (továbbiakban: kötvény) kiállításával, vagy ráutaló magatartásával (hallgatólagosan) történik.
- A biztosítási ajánlattal megegyező tartalmú kötvény kiállítása esetén a szerződés a kötvény kiállításának időpontjában jön létre.
- IV.2.6. **Ha a szerződő az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérést a kötvény kézhezvételét követően késedelem nélkül, de legfeljebb 15 napon belül írásban nem kifogásolja, a szerződés a kötvény tartalma szerint, a kötvény kiállításakor jön létre**.
- Ha a szerződő az eltérést a fentiek értelmében rendelkezésére álló határidőn belül **elutasítja (kifogásolja), a szerződés nem jön létre. A lényeges eltérésre a biztosító a kötvény átadásakor a szerződő figyelmét írásban felhívja. Ha a felhívás elmarad, a szerződés az ajánlat tartalmának megfelelően jön létre**.
- IV.2.7. **A szerződés ráutaló magatartással (hallgatólagosan) akkor is létrejön az ajánlat szerinti tartalommal, ha a biztosító az ajánlatra, annak beérkezésétől számított 15 napon belül nem nyilatkozik**, feltéve hogy az ajánlatot a jogviszony tartalmára vonatkozó, jogszabályban előírt tájékoztatás birtokában, a biztosító által rendszeresített ajánlati lapon és a Díjszabásnak megfelelően tették. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító részére történt átadásának időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

- IV.2.8. Ha a biztosító kifejezett nyilatkozata nélkül létrejött szerződés lényeges kérdésben eltér a feltételektől, akkor a biztosító a biztosítási szerződés létrejöttétől számított 15 napon belül javasolhatja, hogy a szerződést a jelen feltételeknek megfelelően módosítsák. **Ha a szerződő a módosító javaslatot nem fogadja el, vagy arra 15 napon belül nem válaszol, a biztosító az elutasítástól vagy a módosító javaslat kézhezvételétől számított 15 napon belül a szerződést 30 nappal írásban felmondhatja.** (Ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött szerződés utólagos felmondása.)
- IV.2.9. A szerződő az ajánlatához annak megtételétől számított 15 napig van kötve.

IV.3. A kockázatviselés kezdete

A biztosító kockázatviselése – már érvényesen létrejött biztosítási szerződés esetén – az azt követő nap 0 órakor kezdődik, amikor a szerződő az egyszeri biztosítási díjat a biztosító részére megfizeti. Az első díj megfizetésnek minősül, ha azt a függő biztosításközvetítő nyugtával igazoltan átvette, vagy egyéb esetekben, ha az a biztosító számlájára beérkezett. A felek ettől a rendelkezéstől külön megállapodásukkal eltérhetnek.

IV.4. A biztosítási szerződés megszűnésének esetei

A biztosítási szerződés megszűnik az alábbi esetek bármelyikének bekövetkezése esetén:

- a biztosítási szerződésben meghatározott tartam végén, a biztosító – feltételekben foglaltaknak megfelelő – szolgáltatásának teljesítésével;
- a biztosított halála esetén a biztosító – feltételekben foglaltaknak megfelelő – haláleseti szolgáltatásának vagy baleseti halál esetén történő szolgáltatásának teljesítésével;
- díjfizetés elmulasztása esetén a jelen feltételek VI.2. pontjában meghatározottak szerint;
- a szerződő rendes felmondása esetén, a jelen feltételek IV.4.1. pontjában leírtak szerint;
- a fogyasztónak minősülő szerződő jelen feltételek IV.4.2. pontjában rögzített kötvényátvételtől számított 30 napon belüli rendkívüli felmondása esetén a felmondás biztosítóhoz való beérkezését követő munkanapon;
- a ráutaló magatartással (hallgatólagosan) létrejött biztosítási szerződés utólagos felmondása esetén (IV.2.8. pont). Ebben az esetben a biztosító a szerződés megszűnésének napját megelőző napon érvényes aktuális biztosítási összeget fizeti ki a szerződő részére. Az életbiztosítási szerződést a biztosító a jelen pontban foglaltak kivételével nem mondhatja fel;
- a biztosított jelen általános feltételek IV.1.7. pontjában rögzítettek szerinti, a biztosítási szerződés megkötéséhez adott hozzájárulásának írásbeli visszavonásával. Ebben az esetben a biztosító a visszavásárlási értéket fizeti ki a szerződő részére.

IV.4.1. A szerződő rendes felmondási lehetősége, visszavásárlás

A biztosítási szerződést a szerződő – a biztosított írásbeli hozzájárulásával – a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával bármikor felmondhatja.

Ebben az esetben a biztosító a díjfizetés technikai kezdetétől eltelt teljes naptári hónapok száma alapján az alábbi táblázat szerinti visszavásárlási értéket, valamint a **rendkívüli befizetésnek a bejelentés napját megelőző munkanapon érvényes aktuális összegét** fizeti ki a szerződő részére.

A szerződés kockázatviselés kezdetének időpontja és a díjfizetés technikai kezdete között eltelt időszakra érvényes visszavásárlási érték megegyezik a 0-3 hónapra megadott visszavásárlási értékkel.

Eltelt teljes naptári hónapok száma	Visszavásárlási érték
0-3	a kezdeti biztosítási összeg 90%-a
4-12	az aktuális periódus elején érvényes aktuális biztosítási összeg 90%-a
13-	az aktuális periódus elején érvényes aktuális biztosítási összeg

A rendes felmondással megszüntetett biztosítási szerződés szerinti biztosítási fedezetet a biztosító nem állítja helyre, a szerződés nem reaktiválható.

A biztosító a visszavásárlással történő kifizetést a hiánytalan tartalmú kérelem biztosítóhoz történő beérkezését követő 15 napon belül teljesíti feltéve, hogy a szerződő és a szolgáltatásra jogosult átvilágítása már megtörtént, amennyiben az a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben előírtak alapján szükséges.

IV.4.2. A szerződő rendkívüli felmondási lehetősége a kötvény átvételétől számított 30 napon belül

A fogyasztónak minősülő szerződő a biztosítási szerződést jogosult a szerződés létrejöttét igazoló kötvény (továbbiakban: első kötvény) átvételétől számított 30 napon belül írásbeli nyilatkozattal, indoklás nélkül felmondani. A biztosító a rendkívüli felmondás átvételét követő 30 napon belül a szerződő által a biztosítási szerződésre befizetett biztosítási díjjal a szerződő felé elszámol.

Az elszámolással egyidejűleg a biztosító jogosult a jelen feltételek elválaszthatatlan részét képező Kondíciós listában meghatározott jogcímeiken felmerült és az ott meghatározott mértékű költségei érvényesítésére.

A szerződő a jelen pont szerinti rendkívüli felmondási jogáról érvényesen nem mondhat le.

Az így megszüntetett biztosítási szerződés szerinti biztosítási fedezetet a biztosító nem állítja helyre, a szerződés nem reaktiválható.

IV.5. A biztosítási szerződés területi hatálya

A biztosító kockázatviselése az **egész világra** kiterjed.

V. A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS ALANYAINAK JOGAI ÉS KÖTELEZETTSÉGEI

V.1. A szerződő és a biztosító jogai és kötelezettségei

- V. 1.1. A biztosítási szerződés alapján a szerződő díjfizetésre köteles és a feltételek egyéb rendelkezésének hiányában a biztosított írásbeli hozzájárulásával jogosult a biztosítási szerződés szerinti jognyilatkozatok megtételére.
- V. 1.2. A biztosító a hozzá bejelentett kérelem teljesítését szükség esetén a szerződő, biztosított, kedvezményezett/ szolgáltatásra jogosult személyes megjelenéséhez kötheti.

V.2. A szerződő és a biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

A szerződő és a biztosított kötelesek a közlési és változásbejelentési kötelezettségüknek eleget tenni.

V.2.1. A szerződő és a biztosított közlési kötelezettsége

A közlési kötelezettség alapján **a szerződő és a biztosított szerződéskötéskor, továbbá a biztosítási szerződéssel kapcsolatos szolgáltatási igény bejelentése esetén kötelesek a biztosítóval közölni minden olyan körülményt, amely a biztosítási kockázat elvállalása, valamint a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából lényeges**, és amelyet ismertek vagy ismerniük kellett. A biztosító kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal, valamint a biztosító által rendszeresített formanyomtatványon szereplő nyilatkozatok valóságnak megfelelő megtételével a felek a közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.

A közlésre és változás bejelentésére irányuló kötelezettség egyaránt terheli a szerződő felet és a biztosítottat; egyikük sem hivatkozhat olyan körülményre, amelyet bármelyikük elmulasztott a biztosítóval közölni, noha arról tudnia kellett, és a közlésre vagy bejelentésre köteles lett volna.

V.2.2. A szerződő és a biztosított változásbejelentési kötelezettsége

A szerződő és a biztosított kötelesek a biztosítás fennállása alatt 5 munkanapon belül írásban bejelenteni az ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő lényeges körülmények megváltozását, továbbá a szerződő 5 munkanapon belül köteles bejelenteni a saját, illetve a tényleges tulajdonos azonosítási adataiban beállott változást.

Lényeges körülménynek minősül mindaz, amire a biztosító kérdést tett fel, továbbá amire vonatkozóan a szerződő vagy a biztosított nyilatkozattételi kötelezettségét előírta, így különösen a szerződő és a biztosított nevének, címének, levelezési címének megváltozása.

V.3. A biztosító szerződésmódosítási és felmondási lehetősége a szerződést érintő lényeges körülmények felmerülése, változása esetén (a biztosítási kockázat jelentős növekedése)

- V.3.1. Ha a biztosító a biztosítási szerződés létrejötte után szerez tudomást a biztosítási szerződést érintő **lényeges körülményekről**, továbbá ha **lényeges körülmények változását közlik vele, és ezek a körülmények a biztosító kockázatelbírálása alapján a biztosítási kockázat jelentős növekedését eredményezik, úgy a biztosító a tudomásszerzéstől számított 15 napon belül írásban javaslatot tehet a biztosítási szerződés módosítására, illetőleg a biztosítási szerződést 30 napos felmondási idővel, írásban felmondhatja.** Jelentős kockázatonövekedésnek minősül különösen, ha a biztosító a tudomására jutott lényeges körülmény alapján, a szerződésre vonatkozóan, a kockázatelbírálás során elutasítást alkalmazna.
- V.3.2. **Ha a szerződő a biztosító módosító javaslatát nem fogadja el**, vagy arra annak kézhezvételétől számított 15 napon belül nem válaszol, a biztosítási szerződés, vagy annak a módosító javaslattal érintett része a módosító javaslat közlésétől számított 30. napon megszűnik, ha erre a következményre a biztosító a módosító javaslat megtételekor a szerződő figyelmét felhívta.

VI. A BIZTOSÍTÁSI DÍJRA ÉS A RENDKÍVÜLI BEFIZETÉSEKRE VONATKOZÓ RENDELKEZÉSEK

VI.1. A biztosítási szerződés díja

- VI.1.1. A biztosítási díj a biztosító által vállalt kötelezettségek ellenértéke. A biztosítási díj fizetésének kötelezettsége a szerződő felet terheli.
- VI.1.2. A biztosító a biztosítási szerződés megkötésekor a biztosított belépési korát úgy állapítja meg, hogy a díjfizetés technikai kezdetének évszámából levonja a biztosított születésének évszámát.
- VI.1.3. **Az Életbefektetés Extra életbiztosítási szerződés egyszeri díjfizetésű.**
- Az egyszeri biztosítási díj minimális összegét a mindenkori hatályos Díjszabás rögzíti. A biztosítás egyszeri díját az előírt minimális összeg felül a szerződő határozza meg.
- VI.1.4. A díjfizetés **technikai kezdete** az ajánlaton és a kötvényen ekként megjelölt időpont, mely **nem lehet korábbi, mint az ajánlat keltezése hónapjának első napja. Ez a nap egyben a biztosítási évforduló napja is.**
- VI.1.5. **A biztosítási időszak egy év,** amely minden évben a biztosítási évforduló napján kezdődik, és ettől számítva egy évig tart (továbbiakban: biztosítási év).
- VI.1.6. A biztosítási szerződés egyszeri díja a felek által meghatározott időpontban, ennek hiányában a szerződés létrejöttékor esedékes.
- VI.1.7. Az egyszeri díj a biztosító kockázatviselésének kezdő napjától a díjfizetés technikai kezdetéig terjedő időszakra és a teljes tartamra is vonatkozik.
- VI.1.8. A szerződő a biztosítási díj fizetésére vonatkozó kötelezettségét abban az időpontban teljesíti, amely napon a biztosítási díjat a függő biztosításközvetítő nyugtával igazoltan átvette, vagy egyéb esetekben, amely napon az a biztosító számlájára beérkezik.

VI.2. A díjfizetés elmulasztásának következményei

- VI.2.1. Amennyiben a szerződő az egyszeri biztosítási díjat az esedékesség időpontjáig nem egyenlíti ki – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a biztosító a szerződő felet legalább 30 napos póthatáridő tűzésével a teljesítésre írásban felhívja.
- VI.2.2. Ha a szerződő a kitűzött póthatáridőig fizetési kötelezettségét nem teljesíti, a biztosító az alábbiak szerint jár el:
- VI.2.2.1. Amennyiben a szerződő által megfizetett összeg a szerződés szerződő által meghatározott egyszeri biztosítási díjánál kevesebb és nem éri el a Díjszabásban meghatározott minimális egyszeri biztosítási díj mértékét, akkor a szerződés a díj esedékességének napjára visszamenő hatállyal megszűnik kivéve, ha a biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A biztosító ebben az esetben a befizetett díjrésztlet visszafizeti a szerződő részére.
- VI.2.2.2. A VI.2.2.1. pontban foglaltaktól eltérő esetben a biztosító a biztosítási szerződés egyszeri díját a már megfizetett díjrésztlet összegére csökkenti.

VI.3. Rendkívüli befizetés

A szerződőnek bármikor lehetősége van a szolgáltatás növelése érdekében az egyszeri biztosítási díjon felül **rendkívüli befizetésre is.**

A rendkívüli befizetés a biztosító számlájára való beérkezést követő naptól, a rendkívüli befizetés kezelési költségének levonása után kamatozik. A biztosító a **rendkívüli befizetés** mindenkori egyenlegén a hozamot **napi kamatszámítással** írja jóvá.

A rendkívüli befizetésből származó megtakarítás aktuális értéke a rendkívüli befizetés költségekkel csökkentett és hozamokkal növelt összege, mely legkésőbb a szolgáltatással egyidejűleg kerül kifizetésre.

A rendkívüli befizetés hozama eltér az egyszeri biztosítási díj hozamától.

A rendkívüli befizetés minimális összegét, kamatait, illetve költségeit a mindenkori hatályos Kondíciós lista tartalmazza.

A rendkívüli befizetés kezelési költségének mértékét a biztosító kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén, naptári évente legfeljebb egy alkalommal változtathatja meg.

Az egyszeri költségváltoztatás mértéke nem lehet több 2 százalékpontnál.

VI.3.1. Rendkívüli befizetés visszavásárlása

A szerződő a rendkívüli befizetésből származó megtakarítását – a biztosított írásbeli hozzájárulásával – bármikor részlegesen vagy teljes egészében visszavásárolhatja. Kifizetéskor a biztosító a rendkívüli befizetésből származó megtakarításnak a visszavásárlási igény biztosítóhoz történő beérkezését megelőző munkanapon érvényes aktuális értékét veszi figyelembe.

A rendkívüli befizetés visszavásárlásának minimális összegét, illetve költségeit a hatályos Kondíciós lista tartalmazza.

A rendkívüli befizetés visszavásárlásának költségét a biztosító naptári évente legfeljebb egy alkalommal, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén változtathatja meg.

A forintban meghatározott költségek minimális és maximális összege esetében az egyszeri változtatás mértékének maximuma: az adott költség utolsó változtatása óta eltelt időszakra vonatkozó fogyasztói árindex, melyet a biztosító a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett, az adott időszakra vonatkozó havi, illetve éves fogyasztói árindexek szorzataként százalékos formában határoz meg.

VII. BALESETI HALÁL ESETÉRE VONATKOZÓ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS

Az Életbefektetés Extra biztosítási szerződés mellé az ajánlattétellel egyidejűleg **baletesi halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás választható**, mellyel a szerződő az alpbiztosítási szerződés baleseti halál esetére vonatkozó kockázatának szolgáltatását tudja növelni.

A kiegészítő biztosítás **biztosítási eseménye** a jelen feltételek II. pontjában foglalt baleseti halál, melynek bekövetkezése esetén a biztosító a jelen feltételek III. pontjában foglalt **baletesi halál esetére vonatkozó szolgáltatást** nyújtja.

A baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás **megszűnik** az Életbefektetés Extra életbiztosítási szerződés megszűnésének időpontjában (jelen feltételek IV.4. pontja).

VII.1. A kiegészítő biztosítás díja

A baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás díja évente előre egy összegben esedékes.

Ha a szerződő a biztosítási ajánlaton baleseti halál esetére szóló kiegészítő biztosításra ajánlatot tett, akkor a biztosító a baleseti halál kiegészítő biztosítás első éves díját a kezdeti biztosítási összeg megállapításakor (jelen feltételek VIII.2. pontja) vonja le a befizetett egyszeri biztosítási díjból.

A második biztosítási évtől kezdve a biztosító minden biztosítási évfordulón az aktuális biztosítási összeget csökkenti a baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás éves díjával.

A kiegészítő biztosítás díját a mindenkor hatályos Kondíciós lista tartalmazza.

VII.2. A biztosító lehetősége a baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás díjának korrekciójára

A biztosító – anélkül, hogy a biztosítási szolgáltatás mértéke változna – jogosult a biztosítási szerződésben szereplő baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás éves díját minden évben egy alkalommal, a következő biztosítási évfordulótól kezdődő hatállyal megváltoztatni, ha a biztosító valamilyen szerződése alapján az azonos biztosítási eseményre kiterjedő szolgáltatások biztosító által kalkulált mértéke vagy gyakorisága a díj korrekciójának hatálybalépését megelőző legfeljebb 3 éves időszakban, – a biztosítási szolgáltatást érintő közterheket is figyelembe véve – legalább 10%-kal eltér a ténylegesen nyújtott szolgáltatások mértékétől vagy gyakoriságától.

Amennyiben kizárólag a statisztikai halálozási adatok változnak, a baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás díja nem módosítható.

A díj korrekciójának mértéke 30%-nál magasabb nem lehet.

A díj korrekciójáról a biztosító a szerződőt a változtatás hatálybalépése előtt legalább 30 nappal írásban tájékoztatja, továbbá a módosított Kondíciós listát a szerződő részére megküldi.

A díj korrekciója esetén a biztosító a szerződő fél részére rendkívüli felmondási lehetőséget biztosít a baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás vonatkozásában. Amennyiben a szerződő a biztosító által közölt, a biztosítási díj emelkedésével járó korrekció esetében a baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítást nem kívánja fenntartani, úgy a biztosító által közölt módosítás hatálybalépését megelőző 5. napig a biztosítóhoz eljuttatott írásbeli felmondási nyilatkozattal jogosult a baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítást a következő évfordulóval felmondani.

Amennyiben a szerződő a felmondásra nyitva álló határidőn belül nem él a felmondási jogával, úgy a baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás – a módosított rendelkezésekkel – hatályban marad.

VIII. AZ ÉLETBIZTOSÍTÁS HOZAMA, BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGE ÉS KÖLTSÉGEI

VIII.1. Az Életbefektetés Extra életbiztosítás hozama

A biztosító az Életbefektetés Extra életbiztosítás évesített hozamát egy előre megadott időtartamra, hozammegállapítási periódusra (továbbiakban: periódus) előre állapítja meg és arra garanciát vállal. Egy **periódus** hossza legalább három teljes naptári hónap, utolsó napja mindig egy naptári hónap utolsó napjára esik.

Egy adott periódusra vonatkozó évesített hozamot (jelen feltételek VIII. 4.1. pontjában r -rel jelölt paraméter) a biztosító legkésőbb az adott periódust megelőző hónap utolsó munkanapján állapítja meg, és egyidejűleg azt a periódus hosszának megjelölésével közzéteszi a biztosító honlapján.

VIII.2. Aktuális biztosítási összeg kezdeti értéke (kezdeti biztosítási összeg)

A szerződés kezdeti biztosítási összegét a biztosító úgy határozza meg, hogy a szerződés egyszeri díjából levonja az egyszeri kezdeti költséget, valamint az esedékes kezelési költséget.

Ha a szerződő a biztosítási ajánlaton baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítást is választott, a szerződés kezdeti biztosítási összegét a biztosító úgy határozza meg, hogy a szerződés egyszeri biztosítási díjából levonja az egyszeri kezdeti költséget, az esedékes kezelési költséget és a kiegészítő biztosítás első éves díját.

VIII.3. Jóváírt hozam, aktuális biztosítási összeg a tartam alatt

A biztosító a kezdeti biztosítási összegre a szerződés kockázatviselés kezdetét követően, a technikai kezdet és a díjnak a szerződő szerződésére való beérkezése közül a későbbit követő naptól kezdve biztosít hozamot. Ez a nap a **befektetés kezdeti időpontja**.

A befektetés (hozamjótávirás) utolsó napja a szerződés megszűnését megelőző nap.

Hozamjótávirásra mindig az aktuális periódus utolsó napján kerül sor. Ha a befektetés kezdete nem esik egybe a periódus első napjával, úgy erre az időszakra a biztosító a hozamot időarányosan állapítja meg (jelen feltételek VIII. 3.2. pontja).

A biztosító a szerződőt a biztosítási tartam során a szerződés aktuális biztosítási összegéről és aktuális visszavásárlási értékéről (jelen feltételek IV.4.1. pontja) évente egyszer írásban tájékoztatja.

VIII.3.1. Aktuális biztosítási összeg a periódus utolsó napján

A biztosító a tartam során minden egyes periódus utolsó napján a periódusra előre garantált hozamot (jelen szerződési feltételek VIII. 4.1. pontjában h_p -vel jelölt paraméter) a szerződésen jóváírja, és egyben tőkésíti, ezt követően levonja a következő periódusra esedékes költségeket. Az így meghatározott összeg a szerződésnek a jóváírást követően érvényes aktuális biztosítási összege.

VIII.3.2. Aktuális biztosítási összeg a periódus alatt

A periódus utolsó napjától eltérő bármely időpontban az aktuális biztosítási összeg a periódus utolsó napján érvényes aktuális biztosítási összeg – ha hozamjótávirás még nem történt, akkor a kezdeti biztosítási összeg – és az aktuális periódus alatt időarányosan képződött hozam (jelen feltételek VIII. 4.2. pontja) összege.

VIII.4. A hozam meghatározása

Egy adott időszakra vonatkozó hozam számításának alapja az időszak kezdetekor aktuális biztosítási összeg; ha hozamjótávirás még nem történt, akkor a kezdeti biztosítási összeg.

VIII.4.1. Teljes periódusra vonatkozó hozam meghatározása

A biztosító az egy periódus végén jóváírandó – százalékban kifejezett – hozamot a következők szerint határozza meg:

$$h_p = \left[\left(\frac{r}{100} + 1 \right)^{\frac{m}{12}} - 1 \right] \times 100, \text{ ahol}$$

h_p – egy periódusra vonatkozó garantált hozam 6 tizedesjegyre kerekített értéke, százalékban kifejezve,
 r – a meghirdetett, garantált, évesített, egy periódusra vonatkozó hozam, százalékban kifejezve,
 m – a periódus hossza hónapokban.

Ha a periódus közben esedékes a baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítás díjának levonása, a perióduson belül a levonás előtti és az azt követő időszakra a hozamot külön-külön időarányosan állapítja meg a biztosító (jelen feltételek VIII. 4.2. pontja).

VIII. 4.2. **Perióduson belüli időarányos hozam meghatározása**

Egy periódus alatt a biztosító annyi napra számol hozamot, ahány teljes nap a befektetés kezdeti időpontjától, illetve az utolsó hozamjávárástól eltelt.

A biztosító az egy perióduson belüli időarányos – százalékban kifejezett – hozamot a következőképpen határozza meg:

$$h_a = h_p \times \frac{n}{p}, \text{ ahol}$$

- h_a – egy perióduson belüli időarányos hozam 6 tizedesjegyre kerekített értéke, százalékban kifejezve,
 n – a törtidőszak napjainak száma,
 p – az aktuális periódus napjainak száma.

VIII. 5. **Az Életbefektetés Extra életbiztosítás költségei**

VIII. 5.1. **Egyszeri kezdeti költség**

A biztosító a biztosítással kapcsolatos kezdeti költségek fedezetére az egyszeri díjat az első biztosítási év elején az egyszeri kezdeti költséggel csökkenti. Az egyszeri kezdeti költség összegét a mindenkor hatályos Kondíciós lista tartalmazza.

VIII. 5.2. **Kezelési költség**

A biztosító a szerződő számlájáról minden periódus utolsó napján levonja a következő periódusra esedékes kezelési költséget.

A biztosító az egyszeri biztosítási díj szerződésre érkezésekor az adott periódusra időarányosan vonja le az esedékessé vált kezelési költséget.

A kezelési költség összegét a mindenkor hatályos Kondíciós lista tartalmazza.

A kezelési költséget a biztosító naptári évente legfeljebb egy alkalommal, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén változtathatja meg.

A forintban meghatározott költségek minimális és maximális összege esetében az egyszeri változtatás mértékének maximuma: az adott költség utolsó változtatása óta eltelt időszakra vonatkozó fogyasztói árindex, melyet a biztosító a Központi Statisztikai Hivatal által közzétett, az adott időszakra vonatkozó havi, illetve éves fogyasztói árindexek szorzataként százalékos formában határoz meg.

- VIII. 5.3. Ha a szerződő a biztosítási ajánlaton baleseti halál esetére vonatkozó kiegészítő biztosítást is választott, a biztosító a második biztosítási évtől kezdve minden biztosítási évfordulón az aktuális biztosítási összeget csökkenti a kiegészítő biztosítás éves díjával.

IX. **A BIZTOSÍTÓ TELJESÍTÉSÉNEK FELTÉTELEI**

IX.1. **A biztosítási esemény bejelentésének módja és határideje**

A biztosítási eseményt annak bekövetkeztétől számított 15 napon belül írásban kell bejelenteni a biztosítónál.

Abban az esetben, ha a fenti határidőt nem tartják be, a biztosító által a szolgáltatási igény elbírálása szempontjából szükségesnek ítélt felvilágosítást nem adják meg, vagy a felvilágosítások tartalmának ellenőrzését nem teszik lehetővé, és emiatt a biztosító kötelezettsége szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak, a biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól.

IX.2. **A biztosító teljesítéséhez (kifizetéséhez) szükséges dokumentumok**

A szolgáltatási igény előterjesztésekor minden esetben be kell nyújtani a biztosítóhoz a biztosító által rendelkezésre bocsátott, hiánytalanul kitöltött szolgáltatási igénybejelentőt.

IX.2.1. **Halálesi szolgáltatási igény esetén be kell nyújtani továbbá a következő iratok másolatát:**

- halottvizsgálati bizonyítvány/ halotti epikrízis,
- boncolási jegyzőkönyv,
- biztosított halotti anyakönyvi kivonata,
- **a kedvezményezett jogosságát igazoló okirat** (jogerős hagyatékátadó végzés, öröklési bizonyítvány, bírósági határozat) feltéve, hogy a kedvezményezettet a szerződésben név szerint nem nevezték meg.

IX.2.2. **Balesetből eredő elhalálozás esetén be kell nyújtani a fentiek mellett a következő dokumentumok másolatát is:**

- baleseti/ munkahelyi baleseti/rendőrségi jegyzőkönyv (ha készült),
- véralkohol és/vagy kábító hatású anyag vizsgálati eredmény (ha készült),
- a biztosítási eseménnyel kapcsolatos, a balesettől a szolgáltatási igény bejelentéséig keletkezett összes orvosi dokumentum, de különösen az első orvosi ellátás dokumentumai.

-
- IX.2.3. **Közlekedési balesetből eredő elhalálozás esetén** be kell nyújtani az alábbi dokumentumok másolatát is:
- a közlekedési vállalat helyszínen felvett hivatalos jegyzőkönyve (ha készült),
 - amennyiben a biztosított közlekedési balesetben a jármű vezetőjeként sérült meg, a biztosított vezetői engedélye és a jármű forgalmi engedélye.
- IX.2.4. A **biztosító** a jelen feltételekben megjelölt iratok mellett a szolgáltatási igény elbírálásához szükség esetén **jogosult bekérni az alábbi dokumentumok másolatát is**, amelyek a szolgáltatási igény jogalapjának fennállását bizonyítják és/vagy az igény összegszerűségének megállapításához szükségesek:
- IX.2.4.1. Amennyiben a biztosítási eseménnyel, vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatban hatósági eljárás indult, be kell nyújtani az eljárás során keletkezett, illetve az eljárás anyagának részét képező iratokat, továbbá az eljárást befejező határozatot (így különösen az eljárást megszüntető határozatot, vagy a jogerős bírósági határozatot). A büntetőeljárásban, és a szabálysértési eljárásban meghozott jogerős határozatot csak abban az esetben, ha az a szolgáltatási igény bejelentésekor már rendelkezésre áll.
- IX.2.4.2. **A biztosítási esemény közelebbi körülményeinek és következményeinek tisztázásához szükséges iratok** (a biztosított és a biztosítási eseménnyel érintett más személy nyilatkozata a biztosítási esemény körülményeiről, rendőrség, munkahely, oktatási intézmény, közlekedési vállalat által felvett baleseti jegyzőkönyv, határozat másolata, a balesettel/következményeivel kapcsolatos szakértői vélemények).
- IX.2.4.3. A biztosító által rendelkezésre bocsátott és a **biztosított kezelőorvosa/az őt ellátó egészségügyi szolgáltató által kitöltött formanyomtatvány a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségügyi adatokról, a biztosított egészségi állapotáról, illetve a biztosított kórelőzményi adatairól.**
- IX.2.4.4. A biztosítottnak a biztosítási eseménnyel és a kórelőzményi adatokkal összefüggő **egészségügyi dokumentumai**: házi-, vagy üzemorvosi, illetve állományilletékes orvosi karton másolata, a járó- és fekvőbeteg-ellátás során keletkezett iratok, valamint a gyógyszerfelhasználást igazoló iratok.
- IX.2.4.5. **A társadalombiztosítási szerv**, vagy más személy, szervezet által kezelt, a **biztosítási eseménnyel vagy annak alapjául szolgáló körülménnyel kapcsolatos biztosítotti adatokat tartalmazó iratok** (a jogosult titoktartás alóli felmentéshez és adatbekéréshez szükséges meghatalmazása alapján).
- IX.2.4.6. A biztosítottnak a biztosító kockázatviselését befolyásoló **sporttevékenységével kapcsolatos tagsági igazolványa**, jogviszonyt igazoló dokumentuma, mérkőzés jegyzőkönyve.
- IX.2.4.7. A biztosított születésének időpontját igazoló hivatalos bizonyítvány (születési anyakönyvi kivonat, személyi igazolvány, útlevel, vezetői engedély).
- IX.2.4.8. A biztosító kérheti az igény tárgyában meghozandó döntéshez szükséges összes **idegen nyelvű dokumentumnak** a szolgáltatási igény előterjesztője költségén elkészített **magyar nyelvű hiteles fordítás benyújtását**.
- IX.2.4.9. A biztosító kérheti a **fenti dokumentumok eredeti példányának bemutatását** és bármely adathordozón történő benyújtását.
- IX.2.4.10. A biztosító a szolgáltatási igény elbírálásához egyéb iratokat is beszerezhet.

IX.3. A biztosító teljesítésének esedékessége

- IX.3.1. A biztosító a hozzá bejelentett szolgáltatási igényt, az annak **elbírálásához szükséges valamennyi irat beérkezését követő 15 napon belül teljesíti**, feltéve, hogy a szerződő és a szolgáltatásra jogosult átvilágítása már megtörtént, amennyiben az a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló 2007. évi CXXXVI. törvényben előírtak alapján szükséges.
- IX.3.2. Ha a biztosító által kért dokumentumokat felhívás ellenére sem, vagy újból hiányosan nyújtják be, a biztosító a szolgáltatási igényt a rendelkezésre álló dokumentumok alapján bírálja el.

IX.4. A biztosítási szolgáltatás kifizetésének választható módja

A biztosító a szolgáltatási összeget átutalással teljesíti. Amennyiben a biztosító szolgáltatására jogosult személy a szolgáltatást ettől eltérő módon kéri teljesíteni, az ezzel kapcsolatban felmerülő költségeket a biztosító a szolgáltatásra jogosult személyre áthárítja, és a költségek összegének mértékével a szolgáltatási összeg csökken.

A szolgáltatás kifizetésének költségét a hatályos Kondíciós lista tartalmazza. Ezen költség mértékét a biztosító naptári évente legfeljebb egy alkalommal, kizárólag a fogyasztói árindex változása esetén változtathatja meg. Az egyszeri költségváltoztatás mértéke nem lehet több 2 százalékpontnál.

X. A BIZTOSÍTÓ MENTESÜLÉSE A SZOLGÁLTATÁS TELJESÍTÉSE ALÓL

X.1. A biztosító mentesülése a haláleseti szolgáltatás teljesítése alól

- X.1.1. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, ha
- a biztosított halálának oka a szerződéskötés napjától számított két éven belül elkövetett öngyilkossága, még akkor is, ha a cselekmény elkövetésekor a biztosított zavart tudatállapotban volt,
 - a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye folytán vagy azzal okozati összefüggésben vesztette életét,
 - a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét.
- X.1.2. Ha a biztosító mentesül a haláleseti szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól, úgy a biztosító a szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki
- a jelen feltételek X.1.1. a) és b) pontjában meghatározott esetben a szerződő részére,
 - a jelen feltételek X.1.1. c) pontjában meghatározott esetben a biztosított örököse(i) részére, és abból a kedvezményezett nem részesülhet.

X.2. A biztosító mentesülése a baleseti halál esetén teljesítendő szolgáltatás alól

- X.2.1. A biztosító mentesül a szolgáltatás teljesítése alól, és a biztosítási szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki, ha
- a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét; a visszavásárlási érték ebben az esetben a biztosított örökösét illeti meg, és a kedvezményezett abból nem részesül.
 - a biztosító bizonyítja, hogy a biztosított a kárt jogellenesen és szándékosan vagy jogellenesen és súlyosan gondatlan magatartással okozta.
- X.2.2. A biztosított súlyosan gondatlanul járt el különösen, ha
- a biztosítási esemény idején bizonyíthatóan alkoholos állapotban volt, illetőleg kábítószer vagy kábító hatású anyag hatása alatt állt és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott. Ha történt véralkohol vizsgálat, alkoholos állapotnak tekintendő a 1,5‰-et meghaladó, gépjárművezetés közben a 0,8‰-et meghaladó mértékű véralkohol-koncentráció,
 - olyan gépjárművet vezetett, amelynek nem volt érvényes forgalmi engedélye, vagy amelynek vezetéséhez szükséges érvényes vezetői engedéllyel nem rendelkezett, és ez a tény a biztosítási esemény bekövetkeztében közrehatott,
 - a biztosítási esemény bekövetkezése okozati összefüggésben áll azzal, hogy a biztosítási esemény időpontjában legalább két közlekedésrendészeti szabályt megszegett.
- X.3. A biztosított a biztosítási esemény alapjául szolgáló esemény bekövetkezése esetén az adott helyzetben általában elvárható módon köteles eljárni, így késedelem nélkül orvosi, illetve egészségügyi segítséget kell igénybe vennie. Nem jelenti azonban a kárenyhítési kötelezettség megsértését, ha a biztosított az őt törvény alapján megillető rendelkezési joggal élve az orvosi beavatkozáshoz nem járul hozzá. Ha a biztosított ennek a kötelezettségének nem tesz eleget, úgy a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettsége alól.
- X.4. A felsorolt körülmények fennállását annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.

XI. A BIZTOSÍTÓ KOCKÁZATVISELÉSÉBŐL KIZÁRT ESEMÉNYEK

- XI.1. A kockázatviselésből kizárt események bekövetkezése esetén a biztosító kizárólag a biztosítási szerződés visszavásárlási értékét fizeti ki a szerződőnek.
- XI.2. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki azokra az eseményekre, amelyek oka részben vagy egészben:
- ionizáló sugárzás,
 - nukleáris energia,
 - HIV-fertőzés,
 - háború, harci cselekmények, idegen hatalom ellenséges cselekedetei, zavargások, kormány elleni puccs vagy puccskísérlés, zendülés, polgárháború, forradalom, lázadás, tüntetés, felvonulás, sztrájk, terrorcselekmény, munkahelyi rendbontás, határvillongások, felkelés.
- XI.3. Jelen feltétel alkalmazása szempontjából terrorcselekménynek minősül különösen az olyan erőszakos, erőszakkal fenyegető, az emberi életre, a materiális, immateriális javakra vagy az infrastruktúrára veszélyes cselekmény, amely vagy politikai, vallási, ideológiai, etnikai célok mellett foglal állást vagy valamely kormány befolyásolására vagy a társadalomban, illetve annak egy részében való félelemkeltésre irányul, illetve arra alkalmas.
- XI.4. A biztosító kockázatviselése a jelen feltételek XI. 2. d) pontjában foglaltakkal ellentétben kiterjed a biztosított halálesetére, amennyiben a biztosított halála, vagy a biztosított halálát okozó balesete a biztosítottnak a tüntetés, sztrájk, illetve felvonulás hatályos magyar jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően előre bejelentett és lebonyolított eseményein való aktív részvétele kapcsán következett be, abban az esetben, ha a biztosított a kár megelőzésére és enyhítésére vonatkozó kötelezettségének eleget tett.

XII. EGYÉB RENDELKEZÉSEK

XII.1. A papíralapú módosítási igények hatályosságának feltétele

A módosítási igény papíralapú közlése kizárólag a szerződő és a biztosított által aláírt, a biztosító által rendszerített formanyomtatvány biztosító részére történő benyújtása esetén joghatályos.

XII.2. A biztosítási kötvény elvesztése, megsemmisülése

Ha a biztosítási kötvény megsemmisült vagy elveszett, úgy a biztosító a szerződő kérésére a hatályos adatokkal egyező tartalmú új kötvényt állít ki.

XII.3. Eljárás véleménykülönbség esetén

Ha az ügyfél vitatja a biztosító – szolgáltatási igénnyel kapcsolatos – álláspontját, írásban kérheti a döntés felülbírlását.

A biztosító illetékes szervezeti egysége a kérelem elbírálásához szükséges valamennyi irat/adat kézhezvételétől számított 30 napon belül döntést hoz és döntéséről a kérelmezőt írásban értesíti.

XII.4. Elévülési idő

A szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje 2 év.

Az elévülési idő a következő időpontokban kezdődik meg:

- a biztosítási esemény bejelentésének elmaradása esetén a biztosítási esemény bekövetkezésekor,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén az utolsó iratnak a biztosítóhoz történt beérkezését követő 15. napot követő naptól,
- a biztosítási esemény bejelentése esetén amennyiben a biztosító által igényelt iratszolgáltatás, vagy információszolgáltatás elmarad, a biztosító által ennek teljesítésére meghatározott határnapot követő naptól, határidő hiányában a felhívást tartalmazó levél keltétől számított 30. napot követő naptól,
- egyéb esetben a követelés esedékessé válásának napján.

XII.5. Értesítés a Kondíciós lista módosulásáról

A jelen feltételek részét képező Kondíciós lista tartalmának módosulása esetén, a biztosító a szerződőt a módosítás hatálybalépését megelőző legalább 30 nappal írásban értesíti, és ezzel egyidejűleg a módosított Kondíciós listát az ügyfélszolgálati irodáiban és a biztosító honlapján teszi közzé.

XIII. FOGALOMTÁR

XIII.1. A baleset fogalma

XIII.1.1. Jelen feltételek szempontjából **baleset** az a hirtelen fellépő, egyszeri, külső fizikai és/vagy kémiai behatás, amely a biztosítottat akaratától függetlenül a kockázatviselés tartama alatt éri, és amellyel összefüggésben a biztosított egészségkárosodást szenved, illetve amely a biztosított halálát okozza.

XIII.1.2. Jelen általános feltételek szempontjából **balesetnek minősül továbbá:**

- a) a kullancscsípés következtében kialakuló agyburok-és/vagy agyvelőgyulladás, ha a betegséget szerológiai módszerrel kimutatták, és az legkorábban 15 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 15 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor az agyburok-és/vagy agyvelőgyulladásra diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
- b) a veszettség, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 60 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 60 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a veszettségként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz,
- c) a tetanuszfertőzés, ha a betegséget megállapították, és az legkorábban 20 nappal a kockázatviselés kezdete után, legkésőbb pedig 20 nappal annak befejeződése után jelentkeznek. A betegség kezdetének az a nap tekintendő, amikor a tetanuszfertőzésként diagnosztizált betegség miatt először fordultak orvoshoz.

XIII.1.3. Jelen általános feltételek szerint – a XIII.1.2. pontban foglaltaktól eltekintve – **nem minősül balesetnek:**

- a) az élő kórokozók (baktérium, vírus, protozoon) emberi vagy állati gazdaszervezetből (hordozó) emberi fogadószervezetbe jutása/juttatása (továbbiakban együtt: átvitele) még abban az esetben sem, ha az átvitt balesetszerű fizikális ok váltja ki kivéve, ha a különös feltételek ettől eltérően rendelkeznek,
- b) a foglalkozási betegség (ártalom),
- c) a biztosított öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete, még abban az esetben sem, ha az a biztosított zavart tudatállapotában következett be,
- d) a csontok patológiás törései, a sokszor ismétlődő (habituális) ficam,

- e) a porckorongosérv kialakulása kivéve, ha a porckorongosérv az egyébként ép porckorongot kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
- f) a hasi sérv kialakulása kivéve, ha a hasi sérv az egyébként ép hasfalat kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye,
- g) az ízületi porcok, szalagok, egyéb lágyrészek károsodása kivéve, ha a károsodás az egyébként ép ízületet kívülről közvetlenül érő, egyszeri, extrém, mechanikus behatás következménye.

XIII.2. A betegség fogalma

Jelen általános feltételek szempontjából betegség az emberi szervezet működésében bekövetkező rendellenes állapot.

XIV. A FELTÉTELEK POLGÁRI TÖRVÉNYKÖNYVTŐL LÉNYEGESEN ELTÉRŐ RENDELKEZÉSEI

Jelen fejezet összefoglalóan tartalmazza az Életbefektetés Extra (GP83) egyszeri díjas életbiztosítás szerződési feltételeinek azon rendelkezéseit, melyek a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) rendelkezéseitől lényegesen eltérnek.

XIV.1. Biztosított belépése a szerződésbe

Jelen feltételek IV.1.8. pontja értelmében – a Ptk. 6:451. § (1) bekezdésétől eltérően – a biztosított a **szerződő életben léte esetén kizárólag a szerződő írásbeli hozzájárulásával** léphet be a biztosítási szerződésbe.

XIV.2. A szerződés létrejötte

Jelen feltételek IV.2.1. pontja értelmében – a Ptk. 6:443. § (1) bekezdésétől eltérően – a biztosítási szerződés a szerződő és a biztosító **írásbeli megállapodása** alapján jön létre.

Jelen feltételek IV.2.6. pontja alapján – a Ptk. 6:443. § (2) bekezdésétől eltérően – az ajánlattól eltérő tartalommal kiállított kötvényben szereplő eltérésre a szerződőnek késedelem nélkül, **de legfeljebb 15 napon belül** van lehetősége kifogását előterjeszteni.

Jelen feltételek IV.2.7. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:444. § (1) bekezdésétől – a biztosítási szerződés **akkor is létrejön a biztosító ráutaló magatartásával, amennyiben a szerződő nem minősül fogyasztónak.**

XIV.3. A szerződő rendes felmondási lehetősége

Jelen feltételek IV.4.1. pontja alapján – eltérően a Ptk. 6:483. § (1) bekezdésétől – a biztosítási szerződést a szerződő a biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozatával – a biztosított írásbeli hozzájárulásával – **bármikor, felmondási idő nélkül felmondhatja.**

XIV.4. Az elévülési időszak tartama

Jelen feltételek XII.4. pontjában foglalt elévülésre vonatkozó előírása eltér a Ptk. 6:22. § (1) bekezdésében meghatározott általános 5 éves elévülési időtől. Jelen szerződésből eredő igények 2 év elteltével évülnek el.

Hatályos: 2014.március 15-étől visszavonásig
Ezzel a korábban hatályos I. számú melléklet hatályát veszti.

E lista tartalmazza az Életbefektetés Extra egyszeri díjas életbiztosítás feltételeiben meghatározott, a szerződéskötéskor érvényes és a szerződés fennállása során nem módosítható, illetve évente egyszer módosítható díjakat, költségeket, és egyéb feltételeket.

I. Az alábbi költség a szerződés fennállása alatt nem változik:

Egyszeri kezdeti költség: a biztosító a biztosítással kapcsolatos kezdeti költségek fedezetére az egyszeri díjat az első biztosítási év elején 1%-kal csökkenti.

II. Az alábbi értékeket a biztosító évente egyszer megváltoztathatja:

1.	Kezelési költség:	300 Ft/hó
2.	Választható baleseti halál kiegészítő biztosítás díja:	
	I. 500 000 Ft biztosítási összeg	750 Ft
	II. 1 000 000 Ft biztosítási összeg	1 500 Ft
	III. 2 500 000 Ft biztosítási összeg	3 750 Ft
3.	Rendkívüli befizetés minimális összege:	30 000 Ft
4.	Rendkívüli befizetés kezelési költsége:	a rendkívüli befizetés 0,7%-a
5.	Rendkívüli befizetés visszavásárlásának minimális összege:	30 000 Ft
6.	Rendkívüli befizetés részleges és teljes visszavásárlásának költsége:	0 Ft
7.	Rendkívüli befizetés hozama:	napi kamatozású
8.	Kifizetések költsége a kifizetett összeg százalékában:	
	átutalás esetén:	0%
	postai készpénzátutalási megbízással történő kifizetés esetén:	0,5%

III. Egyéb feltétel:

A biztosító a Kondíciós lista megváltozásáról – a változást 30 nappal megelőzően – a szerződőt írásban értesíti.

Az Életbefektetés Extra hozamáról és a rendkívüli befizetések aktuális kamatáról az alábbi információs csatornákon keresztül tájékozódhat:
Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250
generali.hu

Generali Biztosító Zrt.

Levelezési cím: 7602 Pécs, Pf. 888

Telefonos ügyfélszolgálat: 06 40 200 250

generali.hu