

Biztosító**GB1040 JELŰ KOCKÁZATI KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS
KÜLÖNÖS FELTÉTELEI ÉS ÜGYFÉLTÁJÉKOZTATÓ****1.§ Általános rendelkezések**

(1) A GB1040 jelű Kockázati kiegészítő biztosítási szerződés (továbbiakban: kiegészítő biztosítás) a jelen különös feltételek és a Groupama Biztosító Zrt. Életbiztosítási Általános Feltételei (továbbiakban: Életbiztosítási Általános Feltételek) alapján jön létre a Groupama Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (továbbiakban: szerződő) között.

(2) Amennyiben jelen különös feltételek valamely rendelkezése eltér az Életbiztosítási Általános Feltételekben foglaltaktól, akkor a különös feltételek rendelkezései az irányadóak.

(3) Jelen biztosítási szerződés alapján a biztosító a biztosított halála esetére a szerződésben meghatározott biztosítási összeg fizetésére vállal kötelezettséget.

2.§ A szerződés létrejötte és tartama

(1) A kiegészítő biztosítás az Életbiztosítási Általános Feltételek 2.§-ában foglaltak szerint jön létre. A szerződés megkötését a szerződő ajánlattal kezdeményezi.

(2) A kiegészítő biztosítás csak akkor köthető meg, ha a szerződő a biztosító rendelkezései szerint szerződője a biztosító által meghatározott életbiztosítási szerződésnek (továbbiakban: főbiztosítás).

(3) A kiegészítő biztosítás a főbiztosítással egyidejűleg vagy a főbiztosítás biztosítási díjfordulóján köthető meg.

(4) A kiegészítő biztosítás tartama a főbiztosítás tartamának végéig tart, de legfeljebb addig az évig, amikor a biztosított 75. életévét betölti. A szerződés legalább 5 éves tartamra jöhet létre. A biztosítási szerződés lejáratának napja a tartam utolsó évének biztosítási évfordulója.

3.§ Fogalmak

Az Életbiztosítási Általános Feltételekben meghatározott fogalmakon túl jelen különös feltételek alkalmazása szempontjából:

(1) **Kezdeti biztosítási díj:** A szerződő által az ajánlattételkor vállalt biztosítási díj.

(2) **Kezdeti biztosítási összeg:** A kezdeti biztosítási díjhoz tartozó biztosítási összeg.

(3) **Aktuális biztosítási összeg:** A biztosítási esemény bekövetkezésekor a kezdeti biztosítási összeg értékkövetés során megnövelt összege. Az értékkövetésről a jelen különös feltételek 11.§-a rendelkezik.

(4) **Dohányzó:** Jelen különös feltételek alapján dohányzónak minősül az a személy, aki az egészségügyi kockázatfelmérés során dohányzónak vallja magát, illetve aki a biztosító által az egészségügyi kockázatfelmérés során elvégzett szárazvér-teszt eredménye alapján dohányzónak minősül. A biztosítási szerződés tartama alatt a biztosító nem változtat a biztosított azon besorolásán, hogy a szerződéskötéskor dohányzónak vagy nem dohányzónak minősült.

4.§ A biztosító kockázatviselésének kezdete

A kiegészítő biztosítás esetén a biztosító kockázatviselésének kezdete a főbiztosítással egyidejűleg történő kötés esetén az ajánlat biztosító vagy az alkuszt részére történt átadását követő nap, a főbiztosítás tartama alatt történő kötés esetén az ajánlat átadását követő díjfizetési időszak első napja.

5.§ Kockázatbírálás, egészségügyi kockázatfelmérés

(1) A biztosító az Életbiztosítási Általános Feltételek 5.§-a alapján kockázatbírálást, illetve egészségügyi kockázatfelmérést végezhet.

(2) Amennyiben a szerződő a biztosított vonatkozásában nem dohányzó kedvezményt kíván igénybe venni, a biztosító szárazvér teszt elvégzését írhatja elő. A biztosító a szárazvér teszt eredményétől függetlenül egészségügyi kockázatfelmérést is végez.

(3) A biztosító által feltett kérdésekre adott válaszok vagy az egészségügyi kockázatfelmérés eredményétől függően a biztosító jogosult a kockázatot alacsonyabb biztosítási összeggel vállalni, pótdíjat felszámítani, kockázatkizárást alkalmazni, vagy az ajánlatot elutasítani.

(4) A biztosítási tartam alatt a szerződő új kiegészítő biztosítást vagy kiegészítő biztosítási csomagot köthet, ebben az esetben a biztosítónak jogában áll ismételt kockázatbírálást végezni.

6.§ A biztosítási szerződés alanyai

(1) **Szerződő:** A kiegészítő biztosítás szerződője azonos a főbiztosítás szerződőjével.

(2) **Biztosított:** A kockázatviselés kezdetekor 2–70 év közötti természetes személy, akinek az életére a biztosítási szerződés létrejön.

(3) **Kedvezményezett:** Az a személy, aki a jelen különös feltételek alapján létrejövő kiegészítő biztosítás szerint a biztosító szolgáltatására jogosult.

7.§ Várakozási idő

A biztosító a biztosítási szolgáltatások vonatkozásában 6 havi várakozási időt köt ki.

8.§ Biztosítási esemény

A kiegészítő biztosítás szempontjából biztosítási esemény a biztosítottnak a biztosítási tartamon belül bekövetkező halála.

9.§ A biztosító szolgáltatása

A biztosító jelen különös feltételek alapján az alábbi szolgáltatásokat nyújtja:

(1) Ha a biztosítás tartama alatt a biztosított meghal, a biztosító a szerződő által az ajánlattételkor választott biztosítási összeg indexálás során megnövelt, aktuális értékével megegyező szolgáltatást fizeti ki a kedvezményezettnek.

(2) Ha a szerződésben meghatározott lejáratú időpontban a biztosított életben van, a biztosítás lejáratú szolgáltatás kifizetése nélkül megszűnik.

10.§ A biztosítási díj

(1) Jelen különös feltételek alapján létrejövő kiegészítő biztosítás folyamatos díjas lehet. A díjfizetés az ajánlaton megjelölt módon történik.

(2) A biztosítás díja a szerződő választása szerint havonta, negyedévente, félévente vagy évente esedékes. A díjfizetés gyakorisága és módja nem térhet el a főbiztosításnál választott díjfizetési gyakoriságtól és módtól.

(3) A szerződő az első vállalt biztosítási díjat az ajánlat átadásakor, a folytatolagos díjat minden ezt követő, díjfizetési gyakoriságnak megfelelő időszaknak az első díjfizetés napjával megegyező naptári napjáig köteles megfizetni.

11.§ Értékkövetés

(1) Jelen biztosítási szerződés értékkövetése, azaz indexálása, valamint az indexálással kapcsolatos ügyféléltájékoztató a főbiztosítás indexálási eljárás-

sával, valamint az ahhoz kapcsolódó ügyféltájékoztatóval azonosan történik.

(2) Jelen különös feltételek alapján létrejött kiegészítő biztosítás csak akkor indexálható, ha a szerződő a főbiztosításnál is vállalta a magasabb díj fizetését.

12.§ A biztosító teljesítése

A biztosítási esemény bejelentésekor az Életbiztosítási Általános Feltételek 17.§ (4) pontjában felsoroltakon kívül az alábbi iratok bemutatását kéri a biztosító:

- a. az intézmény igazolását arról, hogy a biztosítottat ellátta, továbbá
- b. az ellátás indokát (a beteg diagnózisát) és a kórházi zárójelentést.

13.§ A szerződés megszűnésének esetei

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a főbiztosítás megszűnésével egyidejűleg;
- ha a főbiztosítás díjmentessé válik, akkor a díjmentessé válás napján;
- a biztosított halála esetén a biztosított halála napján;
- annak a biztosítási évnél a végén, amelynek során a biztosított a 75. életévét betölti;
- a díjfizetés elmulasztása esetén, az Életbiztosítási Általános Feltételek 10.§ (1) pontjában leírtak szerint;
- az Életbiztosítási Általános Feltételek 2.§ (10) pontban foglalt felmondás esetén;
- az Életbiztosítási Általános Feltételek 2.§ (11) pontban feltüntetett esetben.

14.§ Egyéb rendelkezések

A biztosító mentesülésének, a biztosító szolgáltatása korlátozásának feltételeit és a biztosítási szerződésben alkalmazott kizárásokat a szerződési feltétel figyelemfelhívó módon, félkövér betűtípussal tartalmazza.