



Biztosító

GB104 JELŰ JÖVEDELEMKIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KERESŐKÉPTELENSÉG ESETÉRE KÜLÖNÖS FELTÉTELEK

1.§ Általános rendelkezések

(1) A GB104 jelű Keresőképτελεnség esetére szóló jövedelemkiegészítő biztosítás jelen Különös Feltételek, valamint a Groupama Garancia Biztosító Zrt. Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételei alapján jön létre a Groupama Garancia Biztosító Zrt. (székhelye: 1051 Budapest, Október 6. utca 20., továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (továbbiakban: szerződő) között.

(2) Amennyiben a jelen Különös Feltételek bármely rendelkezése a felsorolt feltételekben foglaltaktól eltérő rendelkezést tartalmaz, jelen Különös Feltételek az irányadóak.

2.§ Fogalmak

Jelen feltételek alkalmazása szempontjából:

(1) **Biztosítási esemény:** a biztosított egészségében bekövetkező romlás, melynek következtében a biztosított saját jogon – az arra jogosult kórház, illetve orvos által igazoltan – a magyar társadalombiztosítási szabályokban foglaltak szerint keresőképτελεnség állapotba kerül, és táppénzre jogosult.

(2) **Biztosított:** belépéskor minimum 18 éves személy, aki a szerződés megkötésekor saját jogon a társadalombiztosítási szabályok értelmében táppénzre jogosult, és az ajánlat megtételekor táppénzben nem részesül.

Amennyiben a szerződést nem a biztosított kötötte, a biztosított:

- a szerződő írásbeli hozzájárulása esetén annak helyébe léphet;
- mielőtt a szerződés felmondás, vagy a díjfizetés elmaradása miatt megszűnik, a biztosítóval közölt nyilatkozatával hozzájárulás nélkül is a szerződő fél helyébe léphet.

SZOLGÁLTATÁSOK

3.§

(1) Jelen feltételek alapján a biztosító a keresőképτελεnség 15. napjától kezdődően az ajánlaton megjelölt napi térítést nyújtja.

(2) A biztosító szolgáltatása a táppénzes állomány minden naptári napjára jár, azonban biztosítási évenként legfeljebb 200 napra.

(3) Ha a keresőképτελεnség a 14 napot meghaladja és a biztosító szolgáltatási kötelezettsége fennáll, a biztosító visszamenőlegesen, a keresőképτελεnség első napjától nyújtja szolgáltatását. Ha a keresőképτελεnség tartama nem haladja meg a 14 napot, a biztosító nem nyújt szolgáltatást.

(4) A biztosító a legutolsó biztosítási eseményt megelőző 5 éven belül legfeljebb 365 keresőképτελεnségi napra nyújt szolgáltatást.

4.§

(1) A szerződő a szerződéskötés időpontjában jogosult a szolgáltatás megválasztására.

- Alapszolgáltatás, amelyben a biztosítási összeg a szerződéskötést megelőző évi minimálbér éves nettó értéke 365-öd részének és a mindenkor (biztosítási esemény bekövetkezésekor) hatályos jogszabályoknak megfelelően a minimálbérrel rendelkező munkavállalóknak társadalombiztosítás által maximálisan fizethető táppénz különbsége.
- Kiemelt szolgáltatás, amelyben a biztosítási összeg a biztosító által előírt (2) pontban szereplő korláton belül szabadon választható.

(2) A választott biztosítási összeg nem lehet magasabb, mint a biztosított tárgyévét megelőző évi egy napra eső nettó jövedelme és a jogszabályok szerint meghatározott – társadalombiztosítás által maximálisan fizethető – táppénz napi összegének különbsége.

SZERZŐDÉS LÉTREJÖTTE ÉS TARTAMA

5.§

(1) A szerződés megkötésének előfeltétele az ajánlatához csatolt, a biztosított írásban tett:

- biztosított státuszhoz való hozzájáruló nyilatkozata,
- a kedvezményezett jelöléséhez való hozzájáruló nyilatkozata, ha a kedvezményezett nem a biztosított,
- a szerződés megkötéséhez való hozzájáruló nyilatkozata.

(2) Ha a szerződő az alapszolgáltatásnál magasabb térítési kategória választása mellett kívánja szerződését megkötni, a szerződéskötés további előfeltételei:

- a biztosított egészségi nyilatkozata és
- ha a választott biztosítási összeg nagyobb, mint az alapszolgáltatás esetén nyújtható biztosítási összeg, de kisebb, mint az előző évi nettó éves átlagkereset 365-öd részének és a mindenkor (szerződéskötéskor) hatályos jogszabályoknak megfelelően az átlagkeresettel rendelkező biztosítottnak járó táppénz legmagasabb összege 365-öd részének különbsége, a biztosított szerződéskötést megelőző évi nettó éves jövedelméről szóló nyilatkozat;
- ha a választott biztosítási összeg nagyobb, mint az előző évi nettó éves átlagkereset 365-öd részének és a mindenkor (szerződéskötéskor) hatályos jogszabályoknak megfelelően az átlagkeresettel rendelkező biztosítottnak járó táppénz legmagasabb összege 365-öd részének különbsége, a biztosított szerződéskötést megelőző évi nettó éves jövedelméről kiállított adóhatósági igazolás (jövedelemigazolás).

6.§

(1) Jelen biztosítás a szerződő ajánlatának a biztosító részéről történő elfogadásával jön létre. A biztosítás akkor is létrejön, ha a biztosító az ajánlatra 15 napon belül nem nyilatkozik. Ebben az esetben a szerződés az ajánlatnak a biztosító vagy annak képviselője részére történő átadás időpontjára visszamenő hatállyal jön létre.

(2) A kiegészítő biztosítási szerződés csak akkor köthető meg, ha a szerződő a biztosító rendelkezései szerint szerződjő a biztosító által meghatározott életbiztosítási módozatnak (a továbbiakban: főbiztosítás), és a biztosító által meghatározott más kiegészítő módozatokat is megkötötte.

(3) A biztosító a biztosítási szerződés létrejöttéről kötvényt állít ki, melyet a szerződő rendelkezésére bocsát.

(4) A kiegészítő biztosítás a főbiztosítással egyidőben, vagy a főbiztosítás biztosítási díjfordulóján köthető meg, és annak tartama a főbiztosítás tartamának végéig tart, de legalább 5 éves tartamra jöhet létre.

A BIZTOSÍTÁS DÍJA

7.§

A kezdeti biztosítási díjat és a biztosítás díj alapján járó biztosítási összeget a biztosítási ajánlat tartalmazza.

8.§

(1) A jelen feltételek alapján létrejövő biztosítás díjfizetése a főbiztosítás díjfizetésével azonos gyakoriságú – havi, negyedéves, féléves vagy éves díjfizetésű. A havi díjfizetéstől eltérő díjfizetési módok esetén a biztosító díjen-gedményt adhat.

(2) A jelen feltételek alapján létrejövő biztosítás díjfizetési gyakorisága a főbiztosítás díjfizetési gyakoriságával egyezik meg.

(3) A biztosítás díját a 4.§ szerint választott biztosítási összegnek megfelelően, a Baleset- és Egészségbiztosítás Általános Feltételeinek rendelkezései szerint állapítja meg a biztosító.

(4) A biztosítási díj jelen Különös Feltételekben meghatározott, a biztosított díjfizetés esedékességekor aktuális életkorának megfelelő díj.

(5) A biztosító jogosult a biztosítási évfordulónként új díjat megállapítani, amennyiben a keresőképtelenség meghatározására, a TB ellátás módjára, mértékére vonatkozó jogszabályi változások ezt indokolják.

(6) A jelen Különös Feltételekben meghatározott díjakat a biztosító a Baleset- és Egészségbiztosítás Általános Feltételei 12.§ szerint öt évente jogosult módosítani.

9.§ Egyéb kötelezettségek

(1) A biztosított – a kiemelt szolgáltatás választása esetén – köteles a biztosítási évfordulót megelőzően legalább 30 nappal a biztosítónak bejelenteni, ha az utolsó bevallott nettó jövedelméhez képest a tárgyévét megelőző évre vonatkozó nettó jövedelme több mint 50%-kal csökkent.

(2) E csökkenés bekövetkezte esetén a biztosító jogosult a biztosítási szerződést a szolgáltatások és díjak vonatkozásában módosítani, és erről a felet 15 napon belül értesíteni. Amennyiben a biztosító ezen módosító javaslatára a szerződő fél 15 napon belül nem válaszol, illetve annak elutasításáról nem nyilatkozik, a biztosítási szerződés – a továbbiakban – a módosított szolgáltatásokkal és díjakkal érvényes. Amennyiben a szerződő a módosító javaslatot 15 napon belül írásban elutasítja, a szerződés a biztosítási évforduló napján megszűnik.

10.§ Kizárások

A biztosító nem nyújt szolgáltatást – a Baleset- és Egészségbiztosítás Általános Feltételeiben foglalt kizárási okokon túl – abban az esetben, ha a táppénzen való tartózkodásra:

- a. közegészségi, járványügyi vagy állategészségügyi zárlat miatt, vagy
- b. gyermekápolás miatt kerül sor.

ÉRTÉKKÖVETÉS

11.§

A jelen különös feltételek alapján kötött szerződésben szereplő biztosítási összegek és a biztosítási díjak értékkövetésére a főbiztosítás értékkövetésére vonatkozó rendelkezések az alkalmazandók.

A díjak az értékkövetés során a szolgáltatás értékének emelésével meg egyező arányban nőhetnek.

12.§

A biztosító a biztosítási szerződés tartama alatt öt évente jogosult új egész-

ségi kockázatbírálásra és a kockázatbírálás függvényében a díjak módosítására.

13.§ Várakozási idő

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

(2) A biztosító eltekint a várakozási idő alkalmazásától, ha a biztosítási esemény baleset miatt következik be.

14.§ Teljesítés

(1) A szolgáltatás igénylése esetén az igénybejelentéskor a Baleset és Egészségbiztosítási Általános feltételek 14.§ (6) pontjában felsoroltakon kívül az alábbi iratok bemutatását kéri a biztosító:

- a. a biztosító által kiadott (a kezelő orvos által kitöltött és aláírt) szolgáltatási igénybejelentőt;
- b. munkáltatói igazolást vagy vállalkozói igazolványt;
- c. az orvos által kiállított táppénzes állományba vételről szóló, az állományba vétel okát tartalmazó igazolást;

(2) A szolgáltatások iránti igény esetén a biztosító az igényelt összes dokumentum benyújtásától számított öt munkanapon belül nyilatkozik szolgáltatási kötelezettsége elismeréséről.

(3) Ha a biztosító szolgáltatási kötelezettségét (tényét, mértékét) elismerte, úgy az az utolsó szükséges dokumentum benyújtásától számított 15 munkanapon belül esedékes.

(4) A szerződés szerinti dokumentumok bemutatására a biztosító esetenkénti elbírálás alapján haladékat adhat.

(5) Amennyiben a táppénzes állomány huzamos ideig tart, a biztosító 30 naponként, a szerződésben foglaltak szerint folyamatosan teljesíthet szolgáltatást. A biztosító teljesítéséhez az (1) pontban foglalt iratok benyújtása szükséges.

15.§ A szerződés megszűnése

Jelen feltételek alapján kötött biztosítási szerződés a Baleset- és Egészségbiztosítás Általános Feltételeiben foglalt megszűnési okokon túl megszűnik, ha:

- a. a biztosított a 62. évet betölti;
- b. a főbiztosítása megszűnik;
- c. a táppénzre való jogosultsága megszűnik.

16.§ Záró rendelkezések

(1) A biztosítás nem rendelkezik maradékjoggal, és a biztosítás vonatkozásában a biztosító kötvénykölcsonnt nem nyújt.

(2) Jelen Különös Feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Baleset- és Egészségbiztosítási Általános Feltételek, a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény és az egyéb hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.

GB104 jelű Jövedelemkiegészítő biztosítás keresőképtelenség esetére havi díjai

Életkor	1000 Ft, illetve 1000 € biztosítási összeg havi díja az adott devizában
18	52,68
19	79,72
20	99,62
21	113,50
22	123,18
23	124,32
24	124,32
25	124,32
26	124,32
27	124,32
28	124,32
29	124,32
30	124,32
31	124,32
32	124,32
33	124,32
34	124,32
35	124,32
36	125,96
37	125,96
38	129,42
39	130,85
40	166,20
41	166,20
42	178,34
43	192,43
44	198,44
45	199,03
46	205,25
47	221,30
48	221,30
49	225,27
50	228,61
51	228,61
52	228,61
53	233,11
54	233,11
55	233,11
56	233,11
57	233,11
58	233,11
59	233,11
60	233,11
61	233,11
62	233,11