

## AZ ING BIZTOSÍTÓ RT. 974 JELŰ ROKKANTSÁGI JÁRADÉK KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI

### 1. A biztosítás pénzneme

Jelen biztosítás keretében a díjak megfizetése, illetve a szolgáltatások nyújtása (a kiegészítő biztosításra történő valamennyi be- és kifizetés) euróban történik.

### 2. A biztosítás szolgáltatása

Az ING Biztosító Rt. (továbbiakban: biztosító) ezen kiegészítő biztosítás szabályzata alapján a szerződő díjfizetése ellenében a következő szolgáltatást nyújtja.

Amennyiben a biztosító orvosa az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Országos Orvosszakértői Intézetének vagy a biztosító által kijelölt orvosszakértői bizottságnak a határozata alapján a biztosítottnál a társadalombiztosításról szóló mindenkor hatályos jogszabály\* szerinti

- I. vagy II. rokkantsági csoportnak, illetve
- baleseti eredetű III. rokkantsági csoportnak

megfelelő egészségkárosodást (rokkantságot) állapít meg (megállapítva a rokkantság bekövetkezésének időpontját is), a biztosító a rokkantság bekövetkezésétől számított hatodik hónapfordulót követő hónap első napjától a szolgáltatás jelen feltételek 8. pontjában meghatározott tartamáig havi járadékot fizet.

Amennyiben a rokkantság nem baleseti eredetű, és a szerződés hatálybalépését követő hat hónapos időszakon belül következett be, a szerződés szolgáltatás nélkül megszűnik. Az a munkaképesség-csökkenéshez vezető régebbi eredetű maradandó egészségkárosodás, amely a szerződés megkötésének időpontjában már fennállt, a rokkantság megállapításakor nem vehető figyelembe.

### 3. A biztosítással kapcsolatos fogalmak meghatározása

Jelen szerződés alapján baleseti rokkantságnak minősül, ha a biztosított az akarától független, hirtelen fellépő külső hatás következtében egy éven belül súlyos és maradandó egészségkárosodást szenved el.

Nem minősül baleseti rokkantságnak a megemelés, a rándulás, a habituális ficam, a patológiás törés, a fertőzés, a rovarcsípés, a fagyás, a napszúrás, a nap általi égés, a hóguta és az orvosi műhiba miatt kialakult rokkantság.

### 4. Bizonyítási kötelezettség

A biztosított balesete vagy megbetegedése esetén köteles:

- a) haladéktalanul orvosi kezelést igénybe venni, és tőle telhetően mindent elkövetni felgyógyulása érdekében;
- b) 180 napon belül a biztosítási szolgáltatás iránti igényét a biztosítónak személyesen vagy megbízottja útján bejelenteni, és együttműködni a feltételek igazolásában (így például minden, a biztosítási esemény elbírálásához szükséges felvilágosítást megadni, iratait benyújtani);
- c) tartózkodni minden olyan körülmény vagy tény elhallgatásától, eltitkolásától, melynek jelentősége lehet a rokkantság mértékének megállapítása szempontjából.

### 5. Az állapotváltozás bejelentésének kötelezettsége

- a) A járadékra jogosult az állapotában bekövetkezett változást 30 napon belül köteles a biztosítónak bejelenteni.
- b) Ha a biztosító valamely értesítés elmaradása következtében járadékjogosultságot állapított meg és annak a tények ismeretében nem lett volna helye, a biztosító a járadékszolgáltatás felfüggesztésén túl követelheti a járadék visszafizetését.
- c) A rokkantság fennállásának és a biztosított életben létének igazolását a biztosító évente egyszer kérheti. Ha a biztosított a megkeresés kézhezvételét követő 30. napig nem nyújtja be a szükséges dokumentum(ka)t, a biztosító a biztosítási szolgáltatásra való jogosultságot szüneteltetheti.

### 6. Kizárások

A biztosító mentesül a teljesítési kötelezettség alól, ha a rokkantság közvetve vagy közvetlenül:

- a) bármely biztosításban érdekelt személy szándékos magatartása;
- b) öngyilkossági kísérlet, alkoholizmus\*\*, alkoholos befolyásoltság, kábítószer vagy egyéb vegyi anyag kábító- vagy bódítószerként való alkalmazása következtében alakult ki.

A biztosító fenntartja a jogot, hogy bizonyos veszélyes foglalkozások, sport, hobbi esetén jelen kiegészítő biztosítást nem, vagy csak megemelt díjjal köti meg.

### 7. A biztosítás tartama, korhatárok

- a) A biztosítás tartama 5 és 35 év között minden egész év lehet, de legfeljebb az alapbiztosítás díjfizetési tartamának végéig terjedhet.
- b) A biztosítás 25 és 55 év közötti személyekre köthető. A biztosított életkora a lejáratkor nem haladhatja meg a 62 évet.
- c) Jelen kiegészítő biztosítás a 973 jelű Díjmentesítés rokkantság esetén kiegészítő biztosítással egyidejűleg köthető. Későbbi időpontban a 973 jelű kiegészítő biztosításhoz csak akkor köthető, ha a biztosított ezen kiegészítő biztosítás megkötésekor még nem érte el jelen kiegészítő biztosítás minimális belépési életkorát.

### 8. A biztosítási szolgáltatás tartama

- a) A biztosítási szolgáltatás a rokkantság bekövetkezésétől

\* Jelenleg a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény.

\*\*Alkoholizmus: a szesztartalmú italok rendszeres, tartós, mértéktelen fogyasztása következtében kialakuló jellegzetes szomatikus-pszichés, kóros elváltozások együttese; amikor a testi-lelki megbetegedés kóroki tényezőjeként az alkohol jelölhető meg.

## A Rokkantsági járadék kiegészítő biztosítás feltételei

számított 6. hónapfordulót követő hónap első napjától esedékes, és minden hónap 10. napjáig kerül folyósításra a jelen kiegészítő biztosítás tartamának végéig, de legfeljebb a biztosított korábbi haláláig, illetve rokkantságának megszűnéséig.

- b) A biztosított rokkantságának a biztosítási tartamon belüli megszűnése (rehabilitáció) esetén a járadékszolgáltatás a rehabilitáció dátumától megszűnik.

### 9. A biztosítás díja

- a) A biztosítási díjat az alapbiztosítás díjával együtt kell fizetni.
- b) A biztosítási díj a biztosítás lejáratáig vagy a biztosított haláláig, de legfeljebb azon biztosítási hónapot követő hatodik hónap végéig esedékes, amelyben a biztosított megrokkánása bekövetkezett.
- c) A biztosítás díjtételeit a biztosító 5 éves tartamokra garantálja. Az 5 év elteltével a biztosító a díjtételeket felülvizsgálhatja, és a rokkantság bekövetkezésének valószínűségeiben beállott változás esetén új díjtételeket állapíthat meg. Az új díjtételek – az 5 éves garantált periódus letelte után – minden szerződésre egységesen érvényesek. A megváltozott díjtételről a biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítás évfordulója előtt írásban értesíti a szerződőt. A szerződőnek jogában áll az új díjtételt elutasítani (és ezzel jelen kiegészítő biztosítását felmondani), ha azonban ezt a biztosítás évfordulójának időpontjáig nem teszi meg, a biztosító a megváltozott díjtételt tekinti érvényesnek.
- d) A biztosított rokkantságának a biztosítás tartamán belüli megszűnése (rehabilitáció) esetén a fizetendő díj alapját a rokkantság utolsó időpontjában érvényes járadékösszeg képezi.
- e) Az alapbiztosítás díjfizetési gyakorisága, valamint a díjnagyság után járó díjkedvezményben a kiegészítő biztosítás díja is részesedik.

### 10. A járadék összege

A járadék kezdeti összegét a szerződéskötéskor kell meghatározni. Ezt az összeget a biztosítás tartama alatt a 11. pont-

ban szabályozott díjnövelés, a járadékfolyósítás megkezdését követően pedig a 12. pontban szabályozott többlethozamból való részesedés növelheti. A díjmelés(ek) vagy a többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett járadék-szint annak következő megnöveléséig, illetve megnövekedéséig érvényes.

### 11. Automatikus díjnövelés

Az alapbiztosítás feltételeiben meghatározott automatikus díjnövelésre vonatkozó szabályok ezen kiegészítő biztosításra maradéktalanul érvényesek.

### 12. A többlethozam visszatérítése

- a) A díjfizetési tartam alatt a biztosítás nem részesedik a többlethozam-visszatérítésből.
- b) A járadékfolyósítási tartam alatt a szerződés díjtartalékának befektetéséből származó hozamnak a technikai kamatot (2,5%) meghaladó részéből a biztosító legalább 90%-ot visszajuttat a szerződőnek a járadékösszeg emelése formájában.
- c) A többlethozam-visszatérítés révén megnövekedett járadékösszeg a járadékfolyósítás megkezdését követő minden év július 1-től esedékes és egy évig marad érvényben.
- d) A biztosító minden év júliusában tájékoztatást küld a többlethozam-visszatérítés mértékéről és a járadékösszeg növekedéséről.

### 13. Maradékjogok

Jelen biztosítás maradékjogokkal nem rendelkezik, ezért nem érvényesek rá az Általános Életbiztosítási Szabályzatnak a visszavásárlásra, díjmentesítésre és kölcsön felvételre vonatkozó rendelkezései.

### 14. Egyéb szabályok

A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzata és a hatályos magyar jogszabályok az irányadók.

*Budapest, 2004. április 10.*