

díjtvállalás halál esetén kiegészítő életbiztosítás feltételei

hatályos 2009. június 1-től



I. általános rendelkezések

1. Jelen kiegészítő biztosítás csak főbiztosítás mellé köthető.
2. Jelen különös feltételeket és a főbiztosítás feltételeit a biztosítási szerződésre együtt kell értelmezni és alkalmazni.

II. a Biztosított

1. Biztosított lehet minden 18 év 65 év közötti természetes személy, de a szerződés lejáratakor a biztosított életkora legfeljebb 75 év lehet.

III. biztosítási esemény

1. Jelen feltétel szerint biztosítási eseménynek minősül a Biztosítottnak a Biztosító jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó kockázatviselése alatt bekövetkező halála.
2. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a Biztosított halálának napja.

IV. biztosítási összeg

1. Jelen feltétel szerint aktuális biztosítási összegnek tekintjük a biztosítási esemény és a főbiztosítás lejáratá közötti időszakra a főbiztosításra hátralévő rendszeres díjak összegét.

V. a Biztosító szolgáltatása

1. A Biztosított halála esetén a Biztosító jóváírja a biztosítási összeget a Szerződő számláján, és a Szerződő díjfizetési kötelezettsége mind a fő-, mind a kiegészítő biztosítás(ok) vonatkozásában megszűnik.
2. A Biztosító szolgáltatása a biztosítási esemény bekövetkezését követő díjfizetési időszak első napján esedékes.
3. Jelen feltétel tekintetében a szolgáltatás napja az az időpont, amikor a Biztosító - a kárigény elbírálása után - a Szerződő számláján a biztosítási összeget jóváírja.
4. A főbiztosításban meghatározott lejáratú időpontban a Biztosító a lejáratú szolgáltatásra megjelölt kedvezményezett(ek) részére az előre meghatározott arányban kifizeti a főbiztosítás feltételeinek megfelelő lejáratú szolgáltatást.
5. A Biztosító az általa szolgáltatásként (egyösszegben) jóváírt biztosítási összeg tekintetében nem alkalmaz indexálást.
6. Befektetési egységekhez kötött (unit linked) életbiztosítás esetén a biztosítási összeg a Biztosító által meghatározott - az elérhető legbiztonságosabb - eszközalapba kerül jóváírásra a következő díjfizetési esedékesség napján érvényes eladási árfolyamon.
7. A biztosítási esemény bekövetkezésekor a főbiztosítás folyamatos díjából fennálló díjhátralék nem kerül befizetésre a Biztosító által, azt a Szerződő pótolhatja.
8. Amennyiben a díjtvállalás időpontjában a szerződés számláján a Biztosító el nem számolt költségeket tart nyilván, úgy a biztosítási összeg jóváírásával egyidőben ezen költségeket érvényesíti.
9. A biztosítási esemény bekövetkezése után, de a főbiztosítás jelen szabályzat szerinti szolgáltatás napja előtt a Szerződő által befizetett főbiztosítás rendszeres - meg nem szolgált - díjait a Biztosító visszafizeti a Szerződőnek, amennyiben az azonos a Biztosítottal, úgy a Biztosított örökösének.
10. A biztosítási esemény bekövetkezését követően, a Szerződőnek a főbiztosítás módosítására - így a főbiztosítás díjfelosztási arányának módosítására, a befektetési egységek áthelyezésére, a főbiztosítás tartamának meghosszabbítására, a kedvezményezett módosítására valamint a főbiztosítás visszavásárlására - a Biztosított hozzájárulása hiányában nincs lehetősége.

VI. biztosítási díj

1. Jelen kiegészítő biztosítás folyamatos díjfizetésű, díjfizetési gyakorisága a főbiztosítás díjfizetésének gyakoriságával megegyező.
2. A jelen kiegészítő biztosítás díja a főbiztosítás díjával együtt fizetendő.
3. A kiegészítő biztosítás díját a Biztosító minden biztosítási hónapfordulón levonja a Szerződő számlájáról.
4. A biztosítási díj a Biztosított életkora, neme, a kiegészítő biztosítás tartama, az aktuális biztosítási összeg és a Biztosító kockázatelbírálása alapján kerül megállapításra.

VII. biztosítási tartam

1. A kiegészítő biztosítás határozott tartamú.
2. A kiegészítő biztosítás lejáratá annak megkötésekor megegyezik a főbiztosítás lejáratával.
3. A kiegészítő biztosítást a Szerződő - a Biztosított hozzájárulásával - bármely évfordulón megkötheti, illetve megszüntetheti.

VIII. a Szerződő és a Biztosított közlési és változásbejelentési kötelezettsége

1. A Szerződő és a Biztosított köteles a közlési és változásbejelentési kötelezettségének eleget tenni.
2. A közlési kötelezettség abban áll, hogy a Szerződő és a Biztosított köteles ajánlattételkor a biztosítóval közölni minden olyan körülményt, amely a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges, és amelyeket ismert vagy ismernie kellett. A Biztosító írásban feltett kérdéseire adott hiánytalan és a valóságnak megfelelő válaszokkal a felek a közlési kötelezettségüknek eleget tesznek.
3. A változásbejelentési kötelezettség azt jelenti, hogy a Szerződő és a Biztosított köteles a biztosítás tartama alatt 8 munkanapon belül írásban bejelenteni az ajánlaton közölt, illetve a szerződésben szereplő lényeges körülmények megváltozását. A Biztosító jogosult a közölt adatok ellenőrzésére.

IX. a Biztosító mentesülése

1. A közlési és változásbejelentési kötelezettség megsértése esetén a Biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól, kivéve, ha bizonyítja, hogy
 - a) a Biztosító az elhallgatott vagy be nem jelentett körülményt a szerződéskötéskor ismerte, vagy
 - b) a Szerződő és a Biztosított változásbejelentési kötelezettségét megsértette, de az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény a biztosítás tartama alatt, a biztosítási eseményt megelőzően a Biztosító tudomására jutott, és az 15 munkanapon belül nem élt a 2. pontban szereplő módosítási, illetve felmondási lehetőséggel, vagy
 - c) az elhallgatott vagy be nem jelentett körülmény nem hatott közre a biztosítási esemény bekövetkezésében, vagy
 - d) a közlés elmaradása sem a Szerződőnek, sem a Biztosítottnak nem róható fel.

Azt, hogy a felsorolt esetek valamelyike fennáll, annak kell bizonyítania, aki azokra hivatkozik.



X. a Biztosító szerződésmódosítási és felmondási lehetősége új, lényeges körülmények felmerülése esetén

1. Ha a Biztosító csak a szerződéskötés után szerez tudomást a szerződést érintő lényeges körülményekről, továbbá ha a szerződésben meghatározott lényeges körülmények változását közlik vele, 15 munkanapon belül írásban javaslatot tehet a szerződés módosítására, illetőleg - ha a kockázatot a jelen feltételek értelmében nem vállalhatja - a szerződést 30 napra írásban felmondhatja.

XI. kockázatelbírálás, várakozási idő

1. A Biztosító a Biztosított életkorától, a kiegészítő biztosítás tartamától, valamint a biztosítási összegtől függően kockázatelbírálást végezhet. A kockázatelbírálás eredményétől függően a Biztosító módosító javaslatot tehet.
2. Az orvosi vizsgálat nélkül létrejött szerződések esetében a Biztosítottnak a kockázatviselés kezdetétől számított 6 hónapon belül (várakozási idő) bekövetkező halála esetén a Biztosító a kiegészítő biztosításra addig befizetett díjat visszatéríti, és a biztosítási szerződés megszűnik.
3. A Biztosító kockázatviselése a kiegészítő biztosítás megkötése előtt vagy a várakozási idő alatt diagnosztizált betegség, illetve annak következményeiből eredően bekövetkező biztosítási eseményre a tartam első 5 évében nem terjed ki.

XII. a szolgáltatási igény és az ehhez szükséges dokumentumok

1. A biztosítási esemény bekövetkeztét 8 munkanapon belül írásban a Biztosító tudomására kell hozni.
2. A szolgáltatási igény teljesítéséhez a következő dokumentumokat kell benyújtani:
 - a) biztosítási kötvény
 - b) a halál tényét és a haláleset körülményeit igazoló dokumentum (pl. halotti anyakönyvi kivonat, kórházi zárójelentés, stb.)
 - c) kárigény bejelentő nyomtatvány
 - d) bankszámlaszám
3. Amennyiben szükséges, a Biztosító kérésére egyéb dokumentumokat is be kell nyújtani.
4. Az utolsó kért dokumentum beérkezésétől számított legfeljebb 15 munkanapon belül a Biztosító elbírálja a kárigényt.
5. Az elbírálást követő 8 munkanapon belül a Biztosító a teljesíti jelen feltételekben leírt szolgáltatást.

XIII. egyéb rendelkezések

1. A biztosítási szolgáltatás igényléséhez a Biztosító a biztosítási eseményt megelőző, a biztosítási eseménnyel kapcsolatos egészségi állapotra vonatkozó igazolásokat is kérhet.
2. Jelen kiegészítő biztosításnak visszavásárlási értéke nincs, nem díjmentesíthető és kölcsönrel nem terhelhető.