

TÁJÉKOZTATÓ A GYERMEK SZÜLETÉSÉRŐL SZÓLÓ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOKRÓL



Kérdés

Milyen esetekre vonatkozik a gyermek születésére vonatkozó kiegészítő biztosítás?

Milyen szolgáltatást nyújt a biztosító gyermek születése esetén?

Válasz

Biztosítási esemény következik be, ha a biztosított munkavállaló vagy házastársa/élettársa 9 hónap várakozási idő eltelte után gyermeket szül.
(Részletek a 2. oldalon.)

Ha a munkavállalónak a kockázatviselés kezdetéhez képest 9 hónap várakozási időt követően gyermeke születik, a biztosító kifizeti a biztosítási összeget.

Ha a munkavállalónak születési rendellenességgel jön a világra a gyermeke, a biztosító a biztosítási összeg háromszorosát fizeti ki.



Magyarázat

Egy cég a munkavállalóira gyermek születési biztosítást köt 300 000 Ft-os biztosítási összeggel. Egy év elteltével az egyik munkavállaló nagy örömmel újságolta, hogy édesapa lesz, a felesége jövő év márciusára van kiírva. Elérkezett a várva várt nap és a felesége egészséges gyermeknek adott életet. A kispapa a gyermek születési anyakönyvi kivonatának másolatával bejelentette a biztosítási eseményt, és 15 nap elteltével a biztosító 300 000 Ft-ot utalt a családnak.

Ha olyan szomorúság érte volna a családot, hogy a gyermek születési rendellenességgel jött volna világra, a biztosító 900 000 Ft-ot utalt volna a szolgáltatási igény és a rendellenességet igazoló dokumentumok benyújtását követően.

(Részletek a 2. oldalon.)

A CSOPORTOSAN KÖTHETŐ GYERMEK SZÜLETÉSÉRE (SZÜLETÉSI RENDELLENESséGGEL SZÜLETETT GYERMEK ESETÉN EMELT BIZTOSÍTÁSI ÖSSZEGŰ SZOLGÁLTATÁSSAL) SZÓLÓ KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁS KÜLÖNÖS FELTÉTELEI

A gyermek születésére vonatkozó kiegészítő biztosításra a biztosítási szerződésben foglaltak, a jelen különös biztosítási feltételek és a Csoportos élet-, baleset- és betegségbiztosítás általános feltételei az irányadóak.

1. § Biztosítással kapcsolatos fogalmak

(1) Gyermekszületés: normál születés, amely a terhesség 37. és 42. hete között következik be. A terhesség 37. hete előtt koraszülés, a 42. hét után túlhordás.

(2) Születési rendellenesség: a diagnózis felállításának időpontjában hatályos 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendelet 1. számú mellékletében felsorolt magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségek és fogyatékoságok közül a veleszületett betegség.

(3) Emelt szintű szolgáltatás: a biztosítási összeg háromszorosa.

(4) Várakozási idő: a feltételekben meghatározott időszak alatt egyes kockázatokat a biztosító csak egy későbbi időponttól vállal.

(5) Élveszületés: minden olyan magzat világrajövele, aki az életnek valamilyen jelét (mint légzés vagy szív működés, illetőleg köldökzsinór-pulzáció) adja.

Milyen esetekre vonatkozik a gyermek születésére vonatkozó kiegészítő biztosítás?



2. § Biztosítási esemény

(1) Gyermekszületés: A kockázatviselés kezdetét követő 9 hónap várakozási idő után a biztosított munkavállaló vagy házastársa/élettársa gyermekszülése.

Milyen szolgáltatást nyújt a biztosító gyermek születése esetén?



3. § Biztosító szolgáltatása

(1) Gyermekszületés

a) 9 hónap várakozási idő után a biztosító a biztosítási összeget fizeti ki gyermekenként.

b) A 9 hónap várakozási idő minden új munkavállaló esetében az egyedi munkaszerződés napjától kezdődik.

c) A biztosító a szolgáltatást az igény elbírálásához, illetőleg a teljesítéshez szükséges összes irat beérkezése után, az utoljára beérkezett irat kézhezvételétől számított 30 napon belül teljesíti.

(2) Születési rendellenesség / Emelt szintű szolgáltatás
a) Ha a biztosított munkavállaló gyermeke születési rendellenességgel jött a világra, akkor a biztosító a biztosítási összeg háromszorosát fizeti ki születési rendellenességgel született gyermekenként.

b) A biztosítás szempontjából születési rendellenesség a diagnózis felállításának időpontjában hatályos 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendelet 1. számú mellékletében felsorolt magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségek és fogyatékoságok közül a veleszületett betegség.

c) Az emelt szintű szolgáltatás (a biztosítási összeg háromszorosának) kifizetésének feltételei:

- A veleszületett betegség, vagy fogyatékoság a születéstől számított egy éven belül kerül diagnosztizálásra.
- A biztosított a gyermek születésének és a betegség diagnosztizálásának időpontjában is a szerződő cég munkavállalója.

d) A biztosító a születés időpontját követő egy éven túl diagnosztizált betegségekre, fogyatékoságokra szolgáltatást nem teljesít.

Milyen esetekre nem vonatkozik a biztosítás?



Fontos!

A jelen biztosítás további KIZÁRÁSAIT a Csoportos élet-, baleset- és betegségbiztosítás általános feltételeinek 10. §-a tartalmazza. Ne felejtse el elolvasni!



5. § Biztosítás megszűnése

(1) Amennyiben a biztosító egy biztosítási eseményre kifizeti a biztosítási összegnek megfelelő szolgáltatást, a jelen biztosítás az adott biztosított vonatkozásában a biztosítási szolgáltatás kifizetésével megszűnik az adott biztosítási évre.

(2) A biztosítás megszűnik a Csoportos élet-, baleset- és betegségbiztosítás általános feltételének 12. §-a szerinti esetekben.

Budapest, 2014. november 1.