

Az NN Biztosító Zrt. 949 jelű Baleseti keresőképtelenségre szóló kiegészítő biztosításának különös feltételei

1. Általános rendelkezések

- a) Az NN Biztosító Zrt. (székhelye: 1068 Budapest, Dózsa György út 84/B, a továbbiakban: Biztosító) jelen Különös Feltételeiben (a továbbiakban: Különös Feltételek) foglalt rendelkezések a Biztosító Általános Életbiztosítási Szabályzatával (a továbbiakban: ÁÉSZ) együtt – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító 949 jelű Baleseti keresőképtelenségre szóló kiegészítő biztosítási szerződésének feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a jelen Különös Feltételekre és az ÁÉSZ-re hivatkozva kötötték.
- b) A Különös Feltételek és az ÁÉSZ eltérése esetén a Különös Feltételek rendelkezései az irányadóak. A Különös Feltételekben nem szabályozott kérdésekben az ÁÉSZ és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.
- c) A 949 jelű Baleseti keresőképtelenségre szóló kiegészítő biztosítás célja, hogy a Biztosított baleseti eredetű keresőképtelensége esetén a biztosítási szerződésben meghatározott napi térítés kifizetésével a Biztosított táppénz miatt csökkentett bevételét kiegészítse, és ezzel anyagi segítséget nyújtson.
- d) Jelen biztosítás kiegészítő biztosításnak minősül, mely csak az NN Balesetbiztosítási csomag Kiegészítő Feltételeiben meghatározott alapbiztosításokhoz és az abban megjelölt kiegészítő biztosításokkal együtt köthető az ott meghatározott feltételekkel. Az alap- és a kiegészítő biztosításokra külön szerződési feltételek vonatkoznak.

2. A biztosítási szerződés alanyai

A biztosítási szerződés alanyai az ÁÉSZ 3. §-ában kerültek meghatározásra. Jelen fejezet a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó különös rendelkezéseket tartalmazza.

- a) **Biztosított:** azon természetes személy, akinek az egészségére és testi épségére a Biztosító kockázatviselése vonatkozik. Jelen kiegészítő biztosítás Biztosítottja az alapbiztosítás Főbiztosítottja, illetve – ennek hiányában – az alapbiztosítás Biztosítottja. **Biztosított csak olyan természetes személy lehet, aki a szerződés megkötésekor mindenkor hatályos magyar jogszabályok szerint¹ a kötelező egészségbiztosítás rendszerében**

1 Jelen Különös Feltételek hatálybalépésekor többek között a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény és a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény, valamint ezek végrehajtási rendeletei

keresőképtelenség esetén saját jogon táppénzre jogosult. A Biztosító szerződéskötéskor kérheti annak írásos igazolását, hogy a Biztosított a kötelező egészségbiztosítás rendszerében táppénzre jogosult, ezen belül a Biztosító kérheti annak igazolását, hogy a Biztosított a mindenkor hatályos magyar jogszabályban² meghatározott mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulékot fizet. A Biztosító jövedelemigazolás benyújtását is előírhatja a fenti jogosultságok meglétének igazolása céljából. Jelen kiegészítő biztosítás esetén nincs lehetőség Egyéb biztosított kijelölésére.

- b) **Kedvezményezett:** az a személy, aki a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító szolgáltatására jogosult. A jelen kiegészítő biztosításnál a Biztosított vonatkozásában Kedvezményezettként megjelölt személy, ennek hiányában a Biztosított.

3. A biztosítási esemény

- a) Biztosítási esemény a Biztosítottnak a jelen kiegészítő biztosítás tartamán belül bekövetkező balesettel ok-okozati összefüggésben álló, a baleset időpontjától számított 1 (egy) éven belül a biztosítási tartam alatt és a biztosítás területi hatályán belül bekövetkező folyamatos, 14 naptári napot meghaladó keresőképtelensége (továbbiakban baleseti eredetű keresőképtelenség). Jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a balesetnek és a keresőképtelenségnek is a biztosítási tartamon belül kell bekövetkeznie.
- b) Jelen Különös Feltételek vonatkozásában keresőképtelenségnek minősül az a Biztosított, aki **balesetből eredően** a mindenkor hatályos magyar jogszabályoknak³ megfelelően, a keresőképtelenség, illetve a keresőképesség elbírálására és igazolására jogosult (szak)orvos által **igazoltan, baleseti kóddal, saját jogon, folyamatosan, keresőképtelen állományban van, és Magyarországon táppénzt vesz igénybe.** A baleset fogalmát az **ÁÉSZ 2. §-a** tartalmazza.
- c) A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleseti eredetű keresőképtelenség 15. napja.

2 Jelen Különös Feltételek hatálybalépésekor többek között a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény

3 Jelen Különös Feltételek hatálybalépésekor többek között a 102/1995. (VIII. 25.) Korm. Rendelet a keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről

4. A biztosítás szolgáltatása

a) A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó, a biztosítási szerződésben meghatározott baleseti keresőképtelenségre szóló biztosítási összeget fizeti ki a jelen Különös Feltételek 3. pontjában meghatározottaknak megfelelő keresőképtelenség 15. napjától kezdődően a jelen Különös Feltételek 12. pontja szerint igazolt keresőképtelenség minden naptári napjára a Kedvezményezett részére (továbbiakban: baleseti keresőképtelenségre szóló napi térítés).

Jelen kiegészítő biztosítás szolgáltatása független a keresőképtelenség ideje alatt előálló jövedelemkülönbözet nagyságától.

b) Amennyiben a Biztosított a jelen kiegészítő biztosítás tartama alatt átmenetileg vagy véglegesen elveszíti a mindenkor hatályos magyar jogszabályok szerint⁴ a kötelező egészségbiztosítás rendszerében a keresőképtelenség esetén saját jogon táppénzre való jogosultságát, akkor az ezen időszak alatt bekövetkezett biztosítási eseményre a Biztosító nem nyújt szolgáltatást. Ez esetben a Biztosított jogosult a jelen Kiegészítő Feltételek 15. pontja szerint a kiegészítő biztosítás felmondására.

c) **A Biztosító a baleseti keresőképtelenségre szóló napi térítést egy balesetből kifolyólag a baleseti keresőképtelenség 15. naptári napjától legfeljebb 90 naptári napra nyújtja.** A szolgáltatás teljesítése után a jelen kiegészítő biztosítás nem szűnik meg.

d) **A Biztosító a baleseti eredetű keresőképtelenség 15. naptári napjától kezdődően a baleseti eredetű keresőképtelenség azon napjaira nyújt szolgáltatást, melyek a biztosítási tartamon belül következtek be.**

5. A biztosítási összeg

a) A jelen kiegészítő biztosításra szóló biztosítási összeget a Szerződő választja meg a szerződéskötéskor.

b) A kezdeti biztosítási összeget a biztosítási kötvény tartalmazza.

c) A biztosítási összeg a biztosítási szerződésben meghatározott, baleseti keresőképtelenségre szóló biztosítási összeg.

d) A biztosítási összeget növelheti a jelen Különös

Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelési lehetőség. Az automatikus díjnöveléssel megnövekedett biztosítási összeg a következő növelésig érvényes.

e) A biztosítási szolgáltatásnál a Biztosító a baleseti eredetű keresőképtelenség 15. napján érvényes baleseti keresőképtelenségre szóló biztosítási összeg szerint térít.

f) Ha a biztosítási évforduló napja a Biztosított baleseti eredetű keresőképtelenségének időtartamára esik és a Szerződő nem utasítja el a jelen Különös Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelési lehetőséget, vagy más okból emelkedik a biztosítási összeg, akkor a Biztosító a biztosítási évfordulótól kezdve az automatikus díjnövelésnek megfelelő baleseti keresőképtelenségre szóló biztosítási összeget veszi figyelembe.

6. A biztosítás tartama, korhatárok

a) A jelen kiegészítő biztosítás határozott tartamra jön létre, mely tartam 3 és 35 év között minden egész biztosítási év lehet, de legfeljebb az alapbiztosítás díjfizetési tartamának végéig terjedhet.

b) A biztosítás Biztosítottja lehet minden olyan 16 és 60 év közötti személy, aki megfelel a jelen Kiegészítő feltételek 2.a) pontja szerinti meghatározásnak, továbbá a Biztosítónál érvényben lévő olyan alapbiztosítás biztosítottjaként szerepel, amelyhez a jelen kiegészítő biztosítás megköthető. A Biztosító kockázatviselése a jelen kiegészítő biztosítás biztosítási tartamának lejártáig, de legfeljebb addig a biztosítási évfordulóig tarthat, melyhez a Biztosított 65. születésnapja közelebb esik.

7. A kiegészítő biztosítás megkötésére vonatkozó rendelkezések

a) Jelen kiegészítő biztosítás forint pénznemben teljesítendő rendszeres díjfizetésű alapbiztosításokhoz köthető meg.

b) Jelen kiegészítő biztosítás megköthető az alapbiztosítás megkötésekor az alapbiztosítással együtt vagy egy korábban megkötött, 2014. március 15-i vagy azt követő kockázatviselési kezdetű alapbiztosításhoz, **az alábbi módon és együttes feltételekkel:**

- i) az alapbiztosítás díjfizetési tartama alatt az alapbiztosítás biztosítási évfordulóján, kivéve, ha az alapbiztosítás Különös Feltételei ettől eltérően rendelkeznek,
- ii) amennyiben az alapbiztosítás díjjal rendezett, és
- iii) az alapbiztosítás díjfizetési tartamából még legalább 3 év van hátra, és
- iv) a Biztosított életkora megfelel a jelen Különös Feltételek 6. pontjában meghatározott korhatároknak, és

⁴ Jelen Különös Feltételek hatálybalépésekor többek között a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény és a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény, valamint ezek végrehajtási rendeletei

- v) az NN Balesetbiztosítási csomagok Kiegészítő Feltételeiben meghatározott rendelkezések teljesülnek.
- c) Amennyiben jelen kiegészítő biztosítás megkötésére az alapt biztosítás megkötésével egyidejűleg kerül sor, a biztosítási fedezet létrejöttére és a Biztosító kockázatviselésére az ÁÉSZ 6. §-ának rendelkezései az irányadóak.
- d) Amennyiben a Szerződő jelen kiegészítő biztosítást egy, a Biztosítóval már korábban megkötött, b) pontban meghatározott feltételeknek megfelelő alapt biztosításhoz kívánja hozzákötni, ezt megteheti a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó biztosítási ajánlatnak Biztosítóhoz történő eljuttatásával, feltéve, hogy a biztosítási ajánlat legkésőbb 30 nappal az alapt biztosítás biztosítási évfordulóját megelőzően beérkezik a Biztosítóhoz. A biztosítási fedezet létrejöttére az ÁÉSZ 6. §-ának rendelkezései az irányadóak azzal, hogy a kockázatelbírálási határidő abban az esetben, ha a Biztosító Egészségügyi vizsgálatot kér, 30 nap, továbbá hogy a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó ajánlat elfogadása esetén a Biztosító új kötvényt állít ki. A Biztosító kockázatviselése az alapt biztosítás adott biztosítási évfordulójának napján 0:00 órakor kezdődik, feltéve, hogy a biztosítási díj a Biztosító számlájára megérkezik és a biztosítási fedezet egyébként létrejön.
- e) Amennyiben a biztosítási ajánlat nem érkezik be a Biztosítóhoz legkésőbb az alapt biztosítás biztosítási évfordulóját megelőző 30. napon, a jelen kiegészítő biztosítás nem jöhet létre.
- f) A jelen kiegészítő biztosítás megkötéséhez a Biztosító Egészségügyi vizsgálatot kérhet. Az Egészségügyi vizsgálat vonatkozásában az ÁÉSZ 2., 4. és 5. §-ai irányadóak.

8. A biztosítás díja, díjfizetési tartam, díjengedmény

- a) Jelen kiegészítő biztosítás díja a jelen kiegészítő biztosítás tartamának lejáratáig, de legfeljebb az alapt biztosítás díjfizetési tartamának végéig az alapt biztosítás díjával együtt fizetendő.
- b) A jelen kiegészítő biztosítás díja az a) pontban meghatározott ideig, de legfeljebb annak a biztosítási évnél a végéig fizetendő, amelyhez a Biztosított 65. születésnapja közelebb esik.
- c) Amennyiben a biztosítási szerződés biztosítási esemény miatt szűnik meg, a Biztosító a jelen kiegészítő biztosítás egész biztosítási időszakra járó díjának megfizetését követelheti. A biztosítási szerződés megszűnésének egyéb eseteiben a biztosítási díj a Biztosító kockázatviselésének a végéig fizetendő.
- d) A kiegészítő biztosítás díjában érvényesítésre kerül az alapt biztosítás díjfizetési gyakorisága, valamint a díjnagyság után járó díjkedvezmény egyaránt.

Biztosítási díjtétel

- e) **A Biztosított után fizetendő díj a díjtétel mellett csak a biztosítási összegtől függ, a biztosítás tartamától, a Biztosított korától független.**

Biztosítási díjtétel és díj változása

- f) **A jelen kiegészítő biztosítás díjtétele változó, a biztosítási szerződés megkötésekor hatályos kezdeti díjtétel a biztosítás első biztosítási évére érvényes.** Jelen kiegészítő biztosítás díjtétele a biztosítási évfordulón a jelen Különös Feltételek 9. pontjában meghatározottak alapján változhat.
- g) **A biztosítás díja változó, a biztosítási díj az alábbiak következtében változik:**
 - i) A jelen Különös Feltételek 9. pontjában meghatározott, a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó díjtételek módosítása következtében.
 - ii) A jelen Különös Feltételek 10. pontjában meghatározott automatikus díjnövelés következtében.
 - iii) A jelen Különös Feltételek 8. d. pontjában meghatározott kedvezmények következtében.

9. A jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó díjtétel módosulása a kártapasztalat és a külső szabályozási környezet változására tekintettel

- a) A biztosítási szerződés megkötésekor hatályos, kezdeti díjtételek a biztosítás első biztosítási évére érvényesek.
- b) **A Biztosító kifejezetten fenntartja a jogot arra, hogy a biztosítás díjtételét és ezen keresztül a kalkulált díját biztosítási évente egyoldalúan módosítsa, ha a kártapasztalat előre nem látható romlása vagy a külső szabályozási környezet olyan változása történik, amelyek adó-, közteher- és/ vagy tökeszükséglet-növekedéssel járnak, melyek befolyásolják, illetve befolyásolhatják a nyújtott szolgáltatások díjtételeit/költségeit.**
- c) **A módosítás mértéke alkalmanként az alkalmazott díjtételhez képest maximum 20%-os mértékű lehet.**
- d) Az új díjtételekről és az ezáltal megváltozott díjról a Biztosító legkésőbb 30 nappal a biztosítási évforduló előtt írásban értesíti a Szerződőt.
- e) A Szerződő jogosult arra, hogy az új biztosítási díjat elutasítsa, mely jogát írásban, az adott biztosítási évfordulóig a Biztosító székhelyére beérkezett írásbeli nyilatkozattal gyakorolhatja.
- f) Amennyiben a Szerződő az új biztosítási díjat írásban elutasítja, akkor ez a jelen kiegészítő biztosítás Szerződő általi felmondásának minősül, és ez esetben a kiegészítő biztosítás és a Biztosító kockázatviselése a biztosítási évfordulón megszűnik.
- g) **Ha azonban a Szerződő a biztosítás évfordulójának**

időpontjáig az új díj vonatkozásában nem nyilatkozik, a Biztosító a megváltozott díjat tekinti érvényesnek, és a Szerződő ezen díj megfizetésére köteles.

10. Automatikus díjnövelés

Az alapbiztosítás Különös Feltételeiben meghatározott automatikus díjnövelésre vonatkozó szabályok jelen kiegészítő biztosításra maradéktalanul érvényesek.

11. A biztosítás területi hatálya

A Biztosító kockázatviselése csak azon esetekre terjed ki, amikor a Biztosított a jelen Különös Feltételek 3.b) pontja alapján a mindenkor hatályos magyar jogszabályoknak⁵ megfelelően van keresőképtelen állományban, és Magyarországon táppénzt vesz igénybe.

12. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

- a) A szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumokat az ÁÉSZ 16. §-a és a 2. számú melléklete tartalmazza.
- b) A Biztosított (vagy a Kedvezményezett) a biztosítási szolgáltatás iránti igényét **a baleseti eredetű keresőképtelenség utolsó napját követő 15 napon belül írásban köteles bejelenteni.**
- c) A Biztosító lehetőséget ad arra, hogy a Kedvezményezett a Biztosított kettő vagy több hetet meghaladó, jelen Különös Feltételek 3. pontjában meghatározott baleseti eredetű keresőképtelensége esetén a folyamatos baleseti keresőképtelenség alatt is hozzájuthasson a Biztosító szolgáltatásának időarányos részéhez. Ennek igényléséhez az alábbi dokumentumokat kell megküldeni a Biztosító részére:
 - i) a Biztosító erre a célra rendszeresített, a Biztosított által kitöltött igénybejelentő nyomtatványt, mely megtalálható a Biztosító mindenkor hivatalos honlapján (jelen szabályzat hatályba lépésekor a www.nn.hu).
 - ii) A szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumokat az ÁÉSZ 16. §-a és a 2. számú melléklete tartalmazza.

13. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól

A teljesítési kötelezettség alóli mentésülés szabályait az ÁÉSZ 17. §-a tartalmazza.

14. Kizárások

A Biztosító kockázatviselése nem terjed ki a következő esetekre:

- **olyan baleseti eredetű keresőképtelenség**, amely okozati összefüggésben áll a Biztosított veleszületett betegségével, valamint a kockázatviselés kezdete előtt fennálló betegségével, kóros állapotával, és ezek következményeivel, amennyiben erről a Biztosított tudomással bírt, vagy azt ismernie kellett.
- **az olyan keresőképtelenségi állapot, mely nem baleset miatt következett be,**
- **az olyan keresőképtelenségi állapot, amely állapot tartama alatt a Biztosított jövedelemszerző tevékenységet folytat;**
- **ha a baleseti eredetű keresőképtelenségre nem a jelen Különös Feltételek 11. pontjában meghatározott területi hatályon belül kerül sor.**

A kockázatviselésből kizárt további kockázatokat az ÁÉSZ 18–22. §-ai tartalmazzák.

15. A biztosítás felmondása

- a) **A jelen kiegészítő biztosítás bármelyik fél által (Szerződő vagy a Biztosító) a másik félhez intézett írásbeli nyilatkozattal, bármikor az aktuális biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal – a következő biztosítási évtől kezdődően – az alapbiztosítástól függetlenül felmondható.**
 - b) **Amennyiben a Biztosított a jelen kiegészítő biztosítás tartama alatt átmenetileg vagy véglegesen elveszíti a mindenkor hatályos magyar jogszabályok szerint⁶ kötelező egészségbiztosítás rendszerében a keresőképtelenség esetén saját jogon táppénzre való jogosultságát, akkor a Szerződőnek lehetősége van a jelen kiegészítő biztosítást a Biztosítóhoz intézett írásbeli nyilatkozattal a következő biztosítási hónapfordulóra felmondani.**
- Egyebekben az ÁÉSZ 11. §-ának rendelkezései az irányadóak.

16. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított a biztosítási esemény megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást kötelesek tanúsítani. A Szerződő és a Biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésekor a Biztosító adott utasításai szerint, ezek hiányában az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelménye szerint kötelesek a kárt enyhíteni.

A kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség megszegése esetére az ÁÉSZ 18. §-ában meghatározottak az irányadóak.

⁵ Jelen Különös Feltételek hatálybalépésekor többek között a 102/1995. (VIII. 25.) Korm. Rendelet a keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről

⁶ Jelen Különös Feltételek hatálybalépésekor többek között a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint a szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény és a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény, valamint ezek végrehajtási rendeletei

17. A biztosítás megszűnésének esetei

A jelen kiegészítő biztosítás megszűnik az alábbi esetekben:

- a) a jelen kiegészítő biztosításra vonatkozó biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási tartam lejáratának (a biztosítási szerződésben és a biztosítási kötvényen dátumszerűen meghatározott lejárat nap 0:00 órája) időpontjában,
- b) a Biztosított halála esetén, a halál időpontjában,
- c) azon az évfordulón, amelyikhez a Biztosított 65. születésnapja közelebb esik,
- d) a díjfizetés elmulasztása esetén (ÁÉSZ 9. §),
- e) az alapbiztosítás megszűnése esetén,
- f) az alapbiztosítás díjmentes leszállítása esetén (ÁÉSZ 13. §),
- g) amennyiben a jelen kiegészítő biztosítást a 010 jelű befektetési egységekhez kötött életbiztosításhoz kötötték, akkor az alapbiztosítás Különös Feltételének 23. pontja szerinti díjmentesítés esetén,
- h) jelen Különös Feltételek 15. a) pontja szerinti felmondással,
- i) jelen Különös Feltételek 15. b) pontjában meghatározott esetben a Szerződő általi felmondással a nyilatkozat Biztosítóhoz történő beérkezését követő hónapforduló napján.
- j) a Szerződő részéről a jelen Különös Feltételek 9. f) pontja szerint az új biztosítási díj elutasítása esetén az évfordulón,
- k) az NN Balesetbiztosítási csomagok Kiegészítő Feltételei szerint a Balesetbiztosítási csomag Főbiztosítottra vonatkozó megszűnése esetén,
- l) az ÁÉSZ-ben meghatározott egyéb esetben.

18. Egyéb szabályok

- a) Jelen kiegészítő biztosítás visszavásárlási értékkel, maradékjogokkal nem rendelkezik, továbbá nem érvényesek rá az ÁÉSZ szerződőmódosításra, visszavásárlásra, díjmentes leszállításra és kötvénykölcson igénylésére vonatkozó rendelkezései.
- b) Jelen kiegészítő biztosítás nem befektetési egységekhez kötött, ezért a tőke-, illetve hozamgarancia nem értelmezhető.

Budapest, 2016. május 31.