

Az NN Biztosító Zrt. C26 jelű Baleseti eredetű keresőképtelenségre szóló egyösszegű térítést nyújtó csoportos 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 Csoportos Élet-, Baleset- és Egészségbiztosítások Általános Szabályzatával (a továbbiakban CSÉÁSZ) együtt – ellenkező szerződéses kikötés hiányában – a Biztosító C26 jelű Baleseti eredetű keresőképtelenségre szóló egyösszegű térítést nyújtó csoportos kiegészítő biztosítási szerződésének feltételeit képezik, feltéve, hogy a szerződést a jelen Különös Feltételekre és a CSÉÁSZ-ra hivatkozva kötötték.
- b) A Különös Feltételek és a CSÉÁSZ eltérése esetén a Különös Feltételek rendelkezései az irányadóak. A Különös Feltételekben nem szabályozott kérdésekben a CSÉÁSZ és a hatályos magyar jogszabályok az irányadóak.
- c) A C26 jelű Baleseti eredetű keresőképtelenségre szóló csoportos kiegészítő biztosítás célja, hogy a Biztosított balesetből eredő keresőképtelensége esetén a biztosítási szerződésben meghatározott biztosítási összeg kifizetésével egyszeri anyagi segítséget nyújtson. Jelen kiegészítő biztosítás szolgáltatása független a keresőképtelenség ideje alatt előálló jövedelemkülönbözet nagyságától.
- d) Jelen csoportos biztosítás kiegészítő biztosításnak minősül, mely csak a C01 jelű Csoportos kockázati életbiztosításhoz mint alapt biztosításhoz köthető. A C01 jelű Csoportos kockázati életbiztosításra külön szerződési feltételek vonatkoznak.

2. A biztosítási szerződés alanyai

A Csoportos biztosítási szerződés alanyai a CSÉÁSZ 3. §-ában kerültek meghatározásra.

Biztosított: a CSÉÁSZ-ban meghatározottakon felül csak olyan természetes személy lehet, aki a szerződés megkötésekor mindenkor hatályos magyar jogszabályok

szerint¹ a kötelező egészségbiztosítás rendszerében

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.

3. A biztosítási esemény

- a) Biztosítási esemény a Biztosítottnak a jelen kiegészítő biztosítás tartamán belül bekövetkezett balesetből – ideértve az üzemi balesetet is – eredő sérülése, illetve megbetegedése, mely a baleset időpontjától számított **1 éven belül** a Biztosított folyamatos, megszakítás nélküli, **legalább 28 napot meghaladó** keresőképtelenségét eredményezi.
- 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 **igazoltnak, baleseti kóddal, saját jogon, folyamatosan, keresőképtelen állományban van, és Magyarországon táppénzt vesz igénybe.**
- c) **A baleset fogalmát a CSÉÁSZ 2. §-a tartalmazza.**
- d) A jelen fejezet a) pontjában meghatározott biztosítási esemény a Szerződő választásától függően kizárólag üzemi balesetre is korlátozódhat. **Az üzemi baleset fogalmát a CSÉÁSZ 2. §-a tartalmazza.** A választott biztosítási fedezetet a csoportos biztosítási kötvény tartalmazza. Amennyiben a Biztosító üzemi baleset alapján teljesít szolgáltatást, úgy, ahol jelen Különös Feltételek balesetet említ, azon az üzemi balesetet kell érteni.

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

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

e) Jelen kiegészítő biztosítás esetén a biztosítási esemény időpontja a baleset napja. A balesetnek a biztosítás tartamán belül kell bekövetkeznie.

4. A biztosítás szolgáltatása

- a) A Biztosító a Szerződő biztosítási szerződésben meghatározott díjfizetési kötelezettségének teljesítése ellenében a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen csoportos kiegészítő biztosításra vonatkozó, a baleset időpontjában aktuális biztosítási összeget fizeti ki a Biztosított részére.
- b) A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító egy adott balesetből eredően – egy adott Biztosítottra vonatkozóan – csak egyszer teljesít biztosítási szolgáltatást. Amennyiben ugyanazon balesetből kifolyólag a Biztosított – a keresőképtelenség megszűnését követően – újabb, megszakítás nélküli, legalább 28 napot meghaladó keresőképtelensége bekövetkezik, a Biztosító további kifizetést már nem teljesít.

5. A biztosítási összeg

A biztosítási összeget a csoportos biztosítási kötvény tartalmazza. A jelen csoportos kiegészítő biztosításra szóló biztosítási összeget a Szerződő választja meg a szerződés-kötéskor.

6. A biztosítás tartama

A jelen csoportos kiegészítő biztosítás határozott tartamra jön létre a CSÉÁSZ 7. §, 8. § és 11. §-a alapján.

7. A kiegészítő biztosítás díja

A Biztosított(ak) után fizetendő díj a díjtétel mellett csak a biztosítási összegtől függ, a Biztosított(ak) korától független.

8. 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 jogszabályoknak megfelelően van keresőképtelen állományban, és Magyarországon táppénzt vesz igénybe.

9. A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltételei

- a) A Biztosított (vagy a Kedvezményezett) a biztosítási szolgáltatás iránti igényét a **baleseti eredetű keresőképtelenség utolsó napját követő 15 napon belül írásban köteles bejelenteni.**

- b) A biztosítási esemény bejelentésének módját és határidejét, valamint a szolgáltatási igény teljesítéséhez szükséges dokumentumokat a CSÉÁSZ 15. §-a és 1. számú melléklete tartalmazza.
- c) A szolgáltatás iránti igény elfogadásának feltétele, hogy a baleset bekövetkeztekor a Csoportos biztosítási szerződés – az adott Biztosítottra vonatkozóan – érvényben legyen.

10. Mentésülés a teljesítési kötelezettség alól A teljesítési kötelezettség alóli mentésülés szabályait a CSÉÁSZ 16. §-a tartalmazza.

11. 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 8. pontjában meghatározott területi hatályon belül kerül sor.

A kockázatviselésből kizárt további kockázatokat a CSÉÁSZ 17. §-a tartalmazza.

12. A biztosítás felmondása

Amennyiben a Biztosított a jelen kiegészítő biztosítás tartama alatt átmenetileg vagy véglegesen elveszíti a mindenkor hatályos magyar jogszabályok szerint⁴ 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 adott Biztosítottra vonatkozóan felmondani.

Egyebekben a CSÉÁSZ 14. §-ának rendelkezései az irányadóak.

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

13. Kármegelőzési és kárenyhítési kötelezettség

A Szerződő és a Biztosított(ak) a baleset megelőzése érdekében az adott helyzetben általában elvárható magatartást kötelesek tanúsítani. A Biztosított a baleset bekövetkezése esetén köteles tartózkodni minden olyan körülmény vagy tény elhallgatásától, eltitkolásától, melynek jelentősége lehet a Biztosító szolgáltatásának megállapítása szempontjából. A Szerződő és a Biztosított(ak) a baleset 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 a CSÉÁSZ 17. §-ában meghatározottak az irányadóak.

14. A kiegészítő biztosítás megszűnésének esetei

A jelen csoportos kiegészítő biztosítás az összes Biztosított vonatkozásában megszűnik az alábbi esetekben:

- a) a jelen csoportos kiegészítő biztosításra vonatkozó Csoportos biztosítási szerződés megszűnésekor,
- b) a díjfizetés elmulasztása esetén (CSÉÁSZ 12. §),
- c) a CSÉÁSZ-ban meghatározott egyéb esetekben.

Az adott Biztosított vonatkozásában jelen csoportos kiegészítő biztosítás megszűnik az alábbi esetekben:

- a) a Biztosított halála esetén, a halál időpontjában,
- b) a Biztosított 65. születésnapját követő biztosítási évfordulón,
- c) a jelen Különös Feltételek 12. pontja szerinti felmondás esetén a felmondás Biztosítóhoz történő beérkezését követő hófordulón.

15. Egyéb szabályok

Jelen csoportos kiegészítő biztosítás visszavásárlási értékkel, maradékjogokkal nem rendelkezik.

Budapest, 2017. április 30.