

1.§ Általános rendelkezések

(1) A Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítási szerződés (továbbiakban: biztosítás) a jelen Különös Feltételek, valamint az OTP-Garancia Biztosító Rt. Életbiztosítási Általános Feltételei szerint jön létre az OTP-Garancia Biztosító Rt. (székhelye: 1051 Budapest, Október 6. u. 20., továbbiakban: biztosító), valamint bármely személy (továbbiakban: szerződő) között.

(2) A Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás a GB174 jelű Generáció Tőke megtakarítási Életbiztosítás, mint főbiztosítás mellé kiegészítő biztosításként köthető.

(3) Amennyiben jelen Különös Feltételek valamely rendelkezése eltér az Életbiztosítási Általános Feltételekben foglaltaktól, a Különös Feltételek rendelkezései az irányadóak.

2.§ A biztosítási esemény

Jelen feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés szerint biztosítási esemény a biztosítottnak (két biztosított esetén az egyik biztosítottnak) a biztosítás tartamán belül bármely okból bekövetkező halála.

3.§ A biztosítás létrejötte és tartama

(1) A Díjfizetés átvállalására szóló kiegészítő biztosítás csak a főbiztosítás megkötésekor, vagy annak biztosítási évfordulóján köthető meg, és tartama a főbiztosítás tartamának végéig tart, de legalább 5 éves időtartamra jöhet létre.

(2) Ha a főbiztosítás biztosítási tartama során megkötendő kiegészítő biztosításhoz orvosi vizsgálat is szükséges, akkor csak úgy köthető meg a kiegészítő biztosítás, ha az orvosi vizsgálat költségeit az ügyfél magára vállalja.

(3) A szerződés lejáratának napja a tartam utolsó évének biztosítási évfordulója.

4.§ Fogalmak

Jelen Különös Feltételek alkalmazása szempontjából:

(1) **Szerződő:** Az a személy, aki az ajánlatot teszi, a biztosítóval a biztosítási szerződést megkötö, és a biztosítás díját fizeti. A szerződő azonos is lehet a biztosítottal.

(2) **Biztosított:** A kockázatviselés kezdetekor 18-65 év közötti természetes személy, akinek az életére a biztosítási szerződés létrejön. Jelen biztosítási szerződés egy vagy két személy életére köthető. A biztosított(ak) életkora a biztosítás tartamának lejártakor nem haladhatja meg a 75 évet.

(3) **Kedvezményezett:** Jelen feltételek alapján létrejövő biztosítási szerződés szerződője.

(4) **Kezdeti biztosítási díj:** A főbiztosítás díj fizetésének átvállalásához szükséges, a szerződő által az ajánlattételkor vállalt biztosítási díj.

(5) **Biztosítási évforduló:** A kockázatviselés kezdetének napja.

5.§ Díj, díjfizetés

(1) Jelen feltételek alapján létrejövő biztosítás folyamatos díj fizetésű. A biztosítás díja havonta, illetve a szerződő választása szerint évente esedékes.

(2) A havi díj fizetéstől eltérő díj fizetési gyakoriság esetén a biztosító díj engedményt adhat, melynek mértékét a biztosító évente állapítja meg. A díj fizetés gyakorisága nem térhet el a főbiztosításnál választott díj fizetési gyakoriságtól.

(3) A szerződő az első vállalt biztosítási díjat az ajánlat aláírásakor, a későbbi díjat minden ezt követő, díj fizetési gyakoriságnak megfelelő

időszaknak az első díj fizetés napjával megegyező napján köteles megfizetni. A biztosítás díja a díj fizetési tartam lejáratáig vagy annak a díj fizetési időszaknak a végéig fizetendő, amelyben a biztosított halála bekövetkezett.

(4) A biztosítási díj megfizetésének elmulasztása esetén a kiegészítő biztosítás kifizetés nélkül megszűnik, a főbiztosítás pedig változatlan feltételekkel érvényben marad.

6.§ Értékkövetés indexálással

(1) A kiegészítő biztosítás tekintetében az indexálás kötelező érvényű, ha a szerződő a főbiztosításnál az indexálás mellett döntött, illetve, ha a főbiztosítás Különös Feltételei így rendelkeznek.

(2) Az indexálás minden biztosítási évfordulón esedékes. Az index mértékéről a szerződő a biztosító legkésőbb az indexálást megelőzően 45 nappal értesíti. A szerződőnek az indexálás esedékessége előtt legalább 15 nappal írásban jeleznie kell, ha az indexálást elutasítja.

(3) Amennyiben a szerződő a következő díj fizetés alkalmával az indexszámmal megnövelt díjat fizeti meg, akkor az emelt díj fizetéstől kezdődően a biztosítási jogviszony megemelt szolgáltatással és díjjal folytatódik.

(4) Az index értéke az index értesítő kiküldését megelőző 12 hónap – a legfrissebb KSH Közlemény alapján megállapítható – fogyasztói árindexe. A szerződő nem jogosult a biztosító által felkínált indextől eltérő indexet igényelni.

(5) Amennyiben az így meghatározott index nem éri el a 3%-ot, a biztosító eltekint az indexálástól.

7.§ A biztosító szolgáltatása

(1) A biztosított (illetve két életre szóló biztosítás esetén az egyik biztosított) biztosítási tartam során bekövetkezett halála esetén a főbiztosítás változatlan feltételek mellett, további díj fizetési kötelezettség és indexálás nélkül fennmarad.

(2) A biztosító egyben átvállalja a főbiztosítás megtakarítási díjának fizetését.

(3) Amennyiben a jelen feltételek mellett létrejött szerződés alapján a biztosító szolgáltatást nyújt, úgy a főbiztosítás haláleseti szolgáltatásának vonatkozásában a biztosító eltekint a haláleseti többszolgáltatástól.

(4) Ha a (két) biztosított a szerződésben meghatározott lejáratú időpontban életben van, a biztosítás kifizetés nélkül megszűnik.

8.§ A biztosító teljesítése

A biztosítási eseményt a biztosítóhoz a szolgáltatás iránti igényvel együtt, a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított 8 napon belül be kell jelenteni. Ennek elmulasztása esetén a biztosító megtagadhatja a főbiztosítás díj fizetésének átvállalását, ha a késedelem miatt lényeges körülmények kideríthetetlené válnak.

9.§ Kizárt kockázat

Az Életbiztosítási Általános Feltételekben foglaltakon túl nem terjed ki a biztosító kockázatviselése arra az esetre sem, ha a biztosítási esemény közvetlen vagy közvetett összefüggésben áll kábítószer vagy kábító hatású anyag fogyasztásával. Kivételt képez ez alól az orvosi javallatra történt kábítószer vagy kábító hatású anyag fogyasztása, feltéve, hogy a biztosított nem szenved kábítószer-függőségben.

10.§ Maradékjogok

Jelen feltételek alapján létrejött biztosítási szerződés nem vásárolható vissza és nincs lehetőség díjmentes leszállításra.

11.§ A közlési kötelezettség

A biztosított (szerződő) köteles a közölt adatok ellenőrzését a biztosító részére lehetővé tenni. Az orvosi vizsgálat, vagy annak elengedése nem mentesíti a biztosítottat (szerződőt) a közlési kötelezettség alól.

12.§ Záró rendelkezések

(1) A biztosítás vonatkozásában a biztosító kötvénykölcsonnt nem nyújt.

(2) A jelen feltételekben nem szabályozott kérdésekben a Magyar Köztársaság Polgári Törvénykönyvéről szóló 1959. évi IV. Törvény és egyéb hatályos jogszabályok rendelkezései irányadóak.