

Védőszárny

kockázati életbiztosítás különös szerződési feltételei

és a kiegészítő biztosítások
szerződési feltételei

Tartalom

Védőszárny kockázati életbiztosítás különös szerződési feltételei (G0601, G0603)	3
1. A biztosítási szerződés alanyai	3
2. Biztosítási esemény	3
3. Biztosítási szolgáltatás	3
4. Biztosítási tartam	3
5. A biztosítási összeg és biztosítási díj	3
6. Díjfizetés	3
7. Visszavásárlás, díjmentes leszállítás, kötvénykölcsön, nyereségrészesedés	3
A szerződésre jellemző értékek	4
Kiegészítő biztosítások szerződési feltételei	5
Baleseti halálra szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei	6
1. A biztosítási szerződés alanyai	6
2. Biztosítási esemény	6
3. Biztosítási szolgáltatás	6
4. Biztosítási tartam	6
5. A biztosítási összeg és biztosítási díj	6
6. Díjfizetés	6
Baleseti egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei	7
1. A biztosítási szerződés alanyai	7
2. Biztosítási esemény	7
3. Biztosítási szolgáltatás	7
4. Biztosítási tartam	7
5. A biztosítási összeg és biztosítási díj	7
6. Díjfizetés	7
Kórházi napidíjra szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei	8
1. A biztosítási szerződés alanyai	8
2. Biztosítási esemény	8
3. Biztosítási szolgáltatás	8
4. Várakozási idő	8
5. Biztosítási tartam	8
6. A biztosítási összeg és biztosítási díj	8
7. Díjfizetés	9
8. Kizárás	9
9. Felmondás	9
Műtéti térítésre és ápolási hozzájárulásra szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei	10
1. A biztosítási szerződés alanyai	10
2. Biztosítási esemény	10
3. Biztosítási szolgáltatás	10
3.1 Műtéti térítés	10
3.2 Ápolási hozzájárulás	10
4. Várakozási idő	10
5. Biztosítási tartam	11
6. A biztosítási összeg és biztosítási díj	11
7. Díjfizetés	11
8. Kizárás	11
9. Felmondás	11
Műtétek besorolása	12

Baleseti eredetű törésre vagy egyéb súlyos sérülésre azonnali szolgáltatást nyújtó kiegészítő biztosítás szerződési feltételei	13
1. A biztosítási szerződés alanyai	13
2. Biztosítási esemény	13
2.1. Csonttörések	13
2.2. Egyéb súlyos sérülések	13
3. Biztosítási szolgáltatás	13
4. Biztosítási tartam	14
5. A biztosítási összeg és biztosítási díj	14
6. Díjfizetés	14
Munkaképtelenség esetére szóló díjmentesítés kiegészítő biztosítás szerződési feltételei	15
1. A biztosítási szerződés alanyai	15
2. Biztosítási esemény	15
3. Biztosítási szolgáltatás	15
4. Várakozási idő	15
5. Biztosítási tartam	15
6. A biztosítási díj	15
7. Díjfizetés	15
8. Megszűnés	16
9. Felmondás	16
10. Egyéb rendelkezések	16
D-E rokkantsági kategóriára szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei	17
1. A biztosítási szerződés alanyai	17
2. Biztosítási esemény	17
3. Biztosítási szolgáltatás	17
4. Várakozási idő	17
5. Biztosítási tartam	17
6. A biztosítási összeg és biztosítási díj	17
7. Díjfizetés	17
8. Kizárás	17
9. Megszűnés	18
10. Felmondás	18
C2 rokkantsági kategóriára szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei	19
1. A biztosítási szerződés alanyai	19
2. Biztosítási esemény	19
3. Biztosítási szolgáltatás	19
4. Várakozási idő	19
5. Biztosítási tartam	19
6. A biztosítási összeg és biztosítási díj	19
7. Díjfizetés	19
8. Kizárás	19
9. Megszűnés	20
10. Felmondás	20

Védőszárny kockázati életbiztosítás különös szerződési feltételei (G0601, G0603)

Jelen életbiztosítások különös szerződési feltételei a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosított lehet az a 15-65 év belépési korú személy, aki a biztosító kockázatvállalási feltételeinek megfelel. A biztosítás lejáratakor a biztosított életkora nem haladhatja meg a 75 évet.

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, ha a biztosított a biztosítás kockázatviselési időszakán belül elhalálozik. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az elhalálozás időpontja.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes biztosítási összeget szolgáltatja és ezzel a biztosítás megszűnik.

Ha a biztosított a szerződés lejáratakor életben van, a biztosítás kifizetés nélkül szűnik meg.

4. Biztosítási tartam

A biztosítási szerződés határozott tartamra jön létre. A szerződés tartamát szerződéskötéskor a szerződő fél határozza meg a jelen szerződési feltétel Mellékletében meghatározott minimális tartam figyelembevételével.

5. A biztosítási összeg és biztosítási díj

A kezdeti biztosítási összeget szerződéskötéskor a szerződő fél határozza meg. A biztosítás díja a választott biztosítási összeg nagyságától, a biztosítás tartamától, a biztosított belépési korától, egyéni kockázatától (pl.: egészségi állapot, veszélyes tevékenység) függ.

6. Díjfizetés

A biztosítás folyamatos díjfizetésű. A biztosítás folyamatos díját a biztosítási tartam végéig, vagy annak a biztosítási évnél a végéig kell megfizetni, amelyben a biztosított halála bekövetkezett.

7. Visszavásárlás, díjmentes leszállítás, kötvénykölcsön, nyereségrészesedés

Jelen szerződésre a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételek 8.1., 8.2 és 8.3. pontjai nem vonatkoznak, visszavásárlásra, díjmentes leszállításra és kötvénykölcsön felvételére nincs lehetőség. Jelen szerződésre a Klasszikus Életbiztosítások Általános Feltételek 3.3. pontja nem vonatkozik, a szerződés nyereségrészesedésre nem jogosít.

A szerződésre jellemző értékek

1. Jellemző értékek

Folyamatos díjfizetésű szerződések (G0601, G0603) minimális díjai:

Minimális éves díj: 15.000 Ft

Minimális díjfizetési gyakoriság szerinti díj: 5.000 Ft

Minimális tartam: 1 év

2. Kiegészítő biztosítások

A folyamatos díjfizetésű alaptbiztosításokhoz (G0600, G0603) köthető kiegészítő biztosítások:

Baleseti halálra szóló kiegészítő biztosítás

Baleseti egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás

Kórházi napidíjra szóló kiegészítő biztosítás

Műtéti térítésre és ápolási hozzájárulásra szóló kiegészítő biztosítás

Baleseti eredetű törésre vagy egyéb súlyos sérülésre azonnali szolgáltatást nyújtó kiegészítő biztosítás

D-E rokkantsági kategóriára szóló kiegészítő biztosítás

C2 rokkantsági kategóriára szóló kiegészítő biztosítás

Munkaképtelenség esetére szóló díjmentesítés kiegészítő biztosítás

3. Az életbiztosításhoz köthető kiegészítő biztosítások biztosítási összegeinek minimuma és maximuma, valamint maximális aránya az alaptbiztosítás biztosítási összegéhez (BÖ) viszonyítva:

Név	Minimális biztosítási összeg	Maximális biztosítási összeg az alaptbiztosítás biztosítási összegének arányában	Maximális biztosítási összeg
Baleseti halál	200 000 Ft	BÖ*3	
Baleseti egészségkárosodás	200 000 Ft	BÖ*4	
Kórházi napidíj	500 Ft	BÖ*0,3%	8 000 Ft
Műtéti térítés	50 000 Ft	BÖ*10%	400 000 Ft
Baleseti törés, sérülés	500 Ft	BÖ*1%	40 000 Ft
D-E rokkantság	200 000 Ft	BÖ*2	8 000 000 Ft
C2 rokkantság	200 000 Ft	BÖ*1	4 000 000 Ft

4. A biztosítási díj fogadására rendszeresített bankszámlaszám:

11500092-11041623-00000000

Kiegészítő biztosítások szerződési feltételei

Baleseti halálra szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei

Jelen kiegészítő biztosítás szerződési feltételei a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekkel, valamint a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben, valamint Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben foglaltak az irányadók.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosított lehet az a 15–65 év belépési korú személy, aki a jelen kiegészítő biztosítás hatályba lépésének időpontjában a biztosító kockázatvállalási feltételeinek megfelel. A kiegészítő biztosítás lejáratakor a biztosított életkora nem haladhatja meg a 75 évet (lejáratási életkor).

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosítottak a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszakában bekövetkező olyan balesete, melynek következtében a biztosított a baleset bekövetkezésének időpontját követő egy éven belül elhalálozik.

A kockázatból kizárt eseményeket és a baleset fogalmának meghatározását a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételek tartalmazzák.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset napja.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes biztosítási összeget szolgáltatja.

4. Biztosítási tartam

Jelen kiegészítő biztosítás lejárata megegyezik az életbiztosítási szerződés lejáratának időpontjával, de megszűnik azon biztosítási évet követő nap 0. órájában, amely évben a biztosított betölti a lejáratási életkort.

5. A biztosítási összeg és biztosítási díj

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege eltérhet az alapt biztosítás biztosítási összegétől, azonban nem lehet nagyobb, mint az alapt biztosítás különös szerződési feltételeinek Mellékletében meghatározott érték.

A kezdeti biztosítási összeget szerződéskötéskor a szerződő fél határozza meg. A kiegészítő biztosítás díja folyamatos díjfizetésű szerződésnél a választott biztosítási összeg nagyságától és a biztosított egyéni kockázatától (pl. egészségi állapot és veszélyes tevékenység) függ.

6. Díjfizetés

A kiegészítő biztosítás folyamatos díját jelen kiegészítő biztosítási szerződés tartamának végéig, vagy annak a biztosítási évnél a végéig kell megfizetni, amelyben a baleset bekövetkezett.

Baleseti egészségkárosodásra szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei

Jelen kiegészítő biztosítás szerződési feltételei a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekkel, valamint a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben, valamint Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben foglaltak az irányadók.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosított lehet az a 15–65 év belépési korú személy, aki a jelen kiegészítő biztosítás hatályba lépésének időpontjában a biztosító kockázatvállalási feltételeinek megfelel. A kiegészítő biztosítás lejáratakor a biztosított életkora nem haladhatja meg a 75 évet (lejáratási életkor).

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a biztosítottak a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszakában bekövetkező olyan balesete, melynek következtében a biztosított a baleset bekövetkezésének időpontját követő egy éven belül egészségkárosodottá válik.

A kockázatból kizárt eseményeket, valamint a baleset és a baleseti egészségkárosodás fogalmának meghatározását a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételek tartalmazzák.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset napja.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes biztosítási összegnek – a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben részletezett – egészségkárosodási fokkal arányos részét szolgáltatja.

4. Biztosítási tartam

Jelen kiegészítő biztosítás lejáratára megegyezik az életbiztosítási szerződés lejáratának időpontjával, de megszűnik azon biztosítási évet követő nap 0. órájában, amely évben a biztosított betölti a lejáratási életkort.

5. A biztosítási összeg és biztosítási díj

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege eltérhet az alapt biztosítás biztosítási összegétől, azonban nem lehet nagyobb, mint az alapt biztosítás különös szerződési feltételeinek Mellékletében meghatározott érték.

A kezdeti biztosítási összeget szerződéskötéskor a szerződő fél határozza meg. A kiegészítő biztosítás díja folyamatos díjfizetésű szerződésnél a választott biztosítási összeg nagyságától és a biztosított egyéni kockázatától (pl. egészségi állapot és veszélyes tevékenység) függ.

6. Díjfizetés

A kiegészítő biztosítás folyamatos díját jelen kiegészítő biztosítási szerződés tartamának végéig kell megfizetni.

Kórházi napidíjra szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei

Jelen kiegészítő biztosítás szerződési feltételei a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekkel, valamint a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben, valamint Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben foglaltak az irányadóak.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosított lehet az a 15–57 év belépési korú személy, aki a jelen kiegészítő biztosítás hatályba lépésének időpontjában nem részesül rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásban, illetve kórházi ápolásban, nincs táppénzes állományban, valamint a biztosító kockázatvállalási feltételeinek megfelel. A kiegészítő biztosítás lejáratakor a biztosított életkora nem haladhatja meg a 62 évet (lejáratási életkor).

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, ha a biztosított a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszaka alatt – a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben meghatározott betegségbiztosítási esemény bekövetkezése miatt – orvosi szempontból indokolt, egy napot meghaladó kórházi fekvőbeteg ellátásban részesül. Egy napot meghaladó a kórházi kezelés, ha a kórházba történő felvétel és a kórházból történő elbocsátás eltérő naptári npra esik.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a kórházba történő felvétel napja.

Amennyiben a gyógyító eljárást egy olyan betegségre vagy baleseti következményre is ki kell terjeszteni, mely az előzővel nem állt ok-okozati összefüggésben, akkor egy új biztosítási esemény keletkezik.

Kórházi ápolásnak számít a szülés is.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes biztosítási összeget (napidíj) szolgáltatja a biztosított kórházi fekvőbeteg ellátása esetén, minden kórházban töltött npra.

A biztosítási szolgáltatás első napja a biztosítási esemény bekövetkezésének napja, az utolsó napja a kórházból történő elbocsátás, a kórházi zárójelentés kiadásának napja.

Egy naptári npra csak egy napidíjat fizet a biztosító, függetlenül a biztosítási események számától. A biztosító két egymást követő biztosítási évben maximum 185 npra szolgáltat.

Magyarországon kórháznak minősülnek a Szakminisztérium és az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) által engedélyezett és nyilvántartott kórházak és klinikák, amelyek állandó orvosi irányítás és felügyelet alatt állnak, valamint a fegyveres testületek kórházai.

Nem minősülnek kórháznak a tüdőbetegek számára fenntartott gyógyintézetek és a szanatóriumok, valamint az idült, gyógyíthatatlan betegségekben szenvedők gyógy- és gondozóintézetek, gyógyüdülők, utógondozó szanatóriumok, az idősek szociális otthonai és azok betegosztályai, valamint a gyógyfürdők, az ideg- és elmebetegek gyógy- és gondozóintézetek, a társadalombiztosítás rehabilitációs központjai.

4. Várakozási idő

A biztosító jelen kiegészítő biztosítási szerződés vonatkozásában 6 hónap várakozási időt alkalmaz. Az orvosi vizsgálattal kötött szerződések esetében a 6 hónap várakozási idő nem kerül alkalmazásra.

Az orvosi vizsgálat nélkül kötött kiegészítő biztosításnál, ha a biztosítási esemény az ajánlat aláírásától számított 6 hónapon belül bekövetkezik, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszaka alatt bekövetkező biztosítási esemény

- baleset vagy
- a várakozási időn belül szerzett heveny fertőző betegség következménye.

5. Biztosítási tartam

Jelen kiegészítő biztosítás lejáratát megegyezik az életbiztosítási szerződés lejáratának időpontjával, de megszűnik azon biztosítási évet követő nap 0. órájához, amely évben a biztosított betölti a lejáratási életkort.

6. A biztosítási összeg és biztosítási díj

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege eltérhet az alapt biztosítás biztosítási összegétől, azonban nem lehet nagyobb, mint az alapt biztosítás különös szerződési feltételeinek Mellékletében meghatározott érték.

A kezdeti biztosítási összeget szerződéskötéskor a szerződő fél határozza meg. A kiegészítő biztosítás folyamatos biztosítási díja a választott biztosítási összeg nagyságától, a biztosítás tartamától, a biztosított belépési korától, a biztosított egyéni kockázatától (pl. egészségi állapot, foglalkozás, hobby- és veszélyes tevékenység) függ.

7. Díjfizetés

A kiegészítő biztosítás kizárólag folyamatos díjfizetésű lehet. A kiegészítő biztosítás folyamatos díját a jelen kiegészítő biztosítás tartamának végéig, az alapt biztosítással együtt, azonos díjfizetési gyakorisággal kell megfizetni.

8. Kizárás

Jelen kiegészítő biztosítási szerződés szempontjából nem minősülnek biztosítási eseménynek az alábbi fekvőbeteg ellátások:

- a) geriátriai, rehabilitációs, gyógypedagógiai, logopédiai kezelések, a házi ápolás és a gyógytorna, fogókúrák kezelések,

- b) nem orvosi javaslatra történő terhességmegszakítás,
- c) rendszeres kábítószer- vagy alkoholfogyasztás miatt bekövetkező kórházi ápolás,
- d) a mesterséges megtermékenyítéssel összefüggő fekvőbeteg-kezelés.

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, ha a biztosítási esemény a jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselési időtartama előtt, illetve a várakozási idő alatt fellépő betegség, illetve azok következményéből adódó kórházi tartózkodás, feltéve, ha a biztosítottnak a betegségekről, illetve azok következményeiről tudomása volt, és erre a biztosító ajánlattételkor rákérdezt.

9. Felmondás

Jelen kiegészítő biztosítást a biztosító jogosult írásban, a biztosítási évfordulóra felmondani. A biztosító köteles a felmondásról a szerződőt írásban értesíteni a biztosítási évfordulót megelőző 30 nappal.

Műteti térítésre és ápolási hozzájárulásra szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei

Jelen kiegészítő biztosítás szerződési feltételei a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekkel, valamint a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben, valamint Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben foglaltak az irányadók.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosított lehet az a 15–57 év belépési korú személy, aki a jelen kiegészítő biztosítás hatályba lépésének időpontjában nem részesül rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásban, illetve kórházi ápolásban, nincs táppénzes állományban, valamint a biztosító kockázatvállalási feltételeinek megfelel. A kiegészítő biztosítás lejáratakor a biztosított életkora nem haladhatja meg a 62 évet (lejárati életkor).

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszaka alatt a biztosítotton végrehajtott, a számára káros betegségi- vagy baleseti következmények elkerülésére orvosilag szükségesnek tartott, orvos által elvégzett és hitelesen igazolt azon műteti eljárások, sebészeti beavatkozások, vagy a betegségek pontosabb okait felderítő műtétek, melyeket az orvosszakmai szabályok betartásával végeznek. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a műtét vagy a sebészeti beavatkozás napja.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes biztosítási összeget, illetve annak többszörösét, vagy annak egy részét szolgáltatja a jelen szerződési feltételek 3.1. pontjában meghatározottak szerint.

3.1 Műteti térítés

A biztosító a jelen szerződési feltételek szerint vállalt műtéteket súlyosságuk alapján 4 térítési kategóriába sorolja. Műteti térítésként – jelen szerződési feltételek mellékletét képező térítési kategóriák alapján – a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes biztosítási összeg 25%, 50%, 100% vagy 200%-a kerül kifizetésre, azonban

- a kifizetésre kerülő műteti térítés a biztosítási tartam egésze alatt két egymást követő biztosítási évben nem haladhatja meg a figyelembe vett két biztosítási év első biztosítási évének első napján érvényes biztosítási összeg négyszeresét,
- ha ugyanazon betegség, vagy baleseti következmény elhárítását követően 5 éven belül több műteti beavatkozás, vagy sebészeti eljárás szükséges, akkor a biztosító maximum a legmagasabb térítési kategóriába sorolt műtét összegét téríti.

A műtétek kivonatos listája a kiegészítő biztosítás szerződési feltételeinek mellékletében felsorolásra kerül és jelen feltételek részét képezi. A részletes lista a biztosítónál megtekinthető. A listában nem szereplő műtétek besorolását a biztosító orvosa végzi.

Ha az adott műtét a táblázatban nem szerepel, a műteti szolgáltatást aszerint kell megállapítani, hogy az orvosi szempontból melyik műteti csoporthoz áll legközelebb. A besorolást a biztosító orvosa állapítja meg, szükség esetén külső szakértő véleménye alapján. A műtét megítélésében a szövődmények lehetősége vagy esetleges bekövetkezése nem kerül mérlegelésre. A műtét következtében esetlegesen létrejövő rokkantság a műtét besorolásában, illetve megítélésében nem játszik szerepet.

3.2 Ápolási hozzájárulás

Ápolási hozzájárulás minden esetben a műteti térítéssel együtt kerül kifizetésre. Az ápolási hozzájárulás a 3.1. pont szerinti biztosítási szolgáltatás 10%-a.

4. Várakozási idő

A biztosító jelen kiegészítő biztosítási szerződés vonatkozásában 6 hónap várakozási időt alkalmaz. Az orvosi vizsgálattal kötött szerződések esetében a 6 hónap várakozási idő nem kerül alkalmazásra.

Az orvosi vizsgálat nélkül kötött kiegészítő biztosításnál, ha a biztosítási esemény az ajánlat aláírásától számított 6 hónapon belül bekövetkezik, a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszaka alatt bekövetkező biztosítási esemény

- *baleset vagy*
- *a várakozási időn belül szerzett heveny fertőző betegség következménye.*

5. Biztosítási tartam

Jelen kiegészítő biztosítás lejárata megegyezik az életbiztosítási szerződés lejáratának időpontjával, de megszűnik azon biztosítási évet követő nap 0. órájkor, amely évben a biztosított betölti a lejárati életkort.

6. A biztosítási összeg és biztosítási díj

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege eltérhet az alapbiztosítás biztosítási összegétől, azonban nem lehet nagyobb, mint az alapbiztosítás különös szerződési feltételeinek Mellékletében meghatározott érték.

A kezdeti biztosítási összeget szerződéskötéskor a szerződő fél határozza meg. A kiegészítő biztosítás folyamatos biztosítási díja a választott biztosítási összeg nagyságától, a biztosítás tartamától, a biztosított belépési korától, a biztosított egyéni kockázatától (pl. egészségi állapot, foglalkozás, hobby- és veszélyes tevékenység) függ.

7. Díjfizetés

A kiegészítő biztosítás kizárólag folyamatos díjfizetésű lehet. A kiegészítő biztosítás folyamatos díját a jelen kiegészítő biztosítás tartamának végéig kell megfizetni.

8. Kizárás

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn a kiegészítő biztosítás megkötése előtti időben, valamint a várakozási idő alatt fennálló, illetve fellépő betegségekkel eredő műtétekre és azok következményeire, feltéve, ha a biztosítottnak a betegségekről, illetve azok következményeiről tudomása volt, és erre a biztosító ajánlattételkor rákérdezett.

Nem vonatkozik továbbá a biztosítási védelem a kiegészítő biztosítás megkötése előtt bekövetkezett balesetek következményeire.

9. Felmondás

Jelen kiegészítő biztosítást a biztosító jogosult írásban, a biztosítási évfordulóra felmondani. A biztosító köteles a felmondásról a szerződőt írásban értesíteni a biztosítási évfordulót megelőző 30 nappal.

Műtétek besorolása

1. Egyszerű műtétek (25%-os térítés)

alagút szindrómák műtéti megoldásai
aranyérműtét
csontkinövés levésése
dobhártyaplasztika
fülkagyló részleges eltávolítása
garattályog megnyitása
hasfali sérv zárása
here helyreállító műtétei
heresérvműtét
húgycső helyreállító műtétei
hüvelyplasztika
idegdaganat eltávolítása perifériás idegről
inak helyreállító műtétei
lábszárcsont tengely eltérésének helyreállító műtéte
lábujjak csonkoló műtéte
méh jóindulatú daganatának eltávolítása
mikroszkópos arcüregműtét
nyaki nyirokcsomó eltávolítása
petefészektojásló eltávolítása hasüreg megnyitása nélkül
szemhéjon végzett műtétek
térdkalácsműtétek
végbélsipoly-, tályogműtét

2. Középnagy műtétek (50%-os térítés)

agyideg-felszabadító műtét
alsóvégtag csonkolása
arc- és járomcsontműtétek
bélösszenövés műtéti megoldása
boka- térdszalagműtétek
combnyakszegezés
egyoldali vese eltávolítása
epékőeltávolítás patkóbéltükrözéssel
erek helyreállító műtétei végtagokon
férfi hímtag csonkolásos műtéte
garattályog-feltárás
gyomor- vagy patkóbélvarrat
hangszalag-eltávolítás
hasfali rekonstrukció
hasüregi és mellüregi idegköteg átvágása
húgyhólyag-eltávolítás
húgyvezeték helyreállító műtétei
idegszálak helyreállító műtétei
kar csonkoló műtétei
könnycsatorna műtétei
külső füljárat, középfül helyreállító műtétei
lágyszalag-daganat-eltávolítás
légcsőmetszés
lépeltávolítás
méheltávolítás hasi úton
melldaganat-eltávolítás
mellüreg csövezése
nyaki, elsőborda-eltávolítás
nyálmirigy-eltávolítás
nyelvgyökű rák eltávolítása
patkóvese-szétválasztás
petefészek-eltávolítás hasi úton
prostatataeltávolítás
rostacsontműtét

szemgolyón belüli műtétek
üvegtest-, lencseeltávolítás
vakbél-eltávolítás
végbélvarrat
vesekőzúzás
vesemedence-plasztika
visszértágulatok eltávolítása

3. Nagy műtétek (100%-os térítés)

agydaganat eltávolítása
agylebeny eltávolítása
alsóvégtag-csonkolás csípő magasságában
belek megnyitásával járó műtétek
bélzáródás műtéti megoldása
belsőfül helyreállító műtétei
epehólyag-eltávolítás a has megnyitásával
epevezeték-helyreállítás
fővéna leköttetése
gégeeltávolítás
gerinc belső rögzítése
gerincvelői cysta- és daganateltávolítás
gerinccsatorna belüli műtétek
gerincsérv műtétei
gyomorhelyreállító műtétek
gyomorszáj-rekonstrukció
hasnyálmirigy helyreállító műtétei
koponyacsont-daganat eltávolítása
koponyán belüli érműtétek
koponyán belüli vérzés ellátása
koszorúérplasztika
máj helyreállító műtétei
mellékpajzsmirigy eltávolítása
mellékvese eltávolítása
mellüregi műtétek
nyaki verőerek helyreállító műtétei
nyelőcső tágult vénáinak zárása
orreltávolítás
pacemaker és defibrillátor beültetése
pajzsmirigy részleges vagy teljes eltávolítása
rekesz műtétei
szemeltávolítás
szívburokműtét
teljes kismedencei nőgyógyászati csonkolásos műtét
tüdőlebens-eltávolítás
végbél helyreállító műtétei
veseartériából vérrögeltávolítás
vesetályog-megnyitás

4. Különleges műtétek (200%-os térítés)

csípő-, térd-, váll-, könyökprotézis beültetése
csontvelő átültetése
egyoldali tüdőeltávolítás
elhalt szívizom eltávolítása
hasnyálmirigy átültetése
légcső helyreállító műtétei
májátültetés
mellkasi főverőér-tágulat eltávolítása és helyreállító műtéte
nyelőcső helyreállító műtéte
szív-, tüdőátültetés
szíven belüli motoros helyreállító műtétek
veseátültetés

Baleseti eredetű törésre vagy egyéb súlyos sérülésre azonnali szolgáltatást nyújtó kiegészítő biztosítás szerződési feltételei

Jelen kiegészítő biztosítás szerződési feltételei a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekkel, valamint a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben, valamint Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben foglaltak az irányadók.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosított lehet az a 15–57 év belépési korú személy, aki a jelen kiegészítő biztosítás hatályba lépésének időpontjában a biztosító kockázatvállalási feltételeinek megfelel. A kiegészítő biztosítás lejáratakor a biztosított életkora nem haladhatja meg a 65 évet (lejáratási életkor).

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, ha a biztosított a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszakában bekövetkező balesetből eredően

- törést, vagy
- a balesetet követő egy éven belül egyéb súlyos sérülést

szerven az alábbiak szerint:

2.1. Csonttörések

- a) koponyatörés (orrcsonttörés kivételével)
- b) csigolyatörés
- c) mellcsont-, kulcscsont- és bordatörés
- d) medencecsonttörés
- e) kéz-, és kartörés, a vállcsonttörést is beleértve, ujjcsonttörést kivéve
- f) lábtörés, a combnyaktörést beleértve, lábujjtörést kivéve

2.2. Egyéb súlyos sérülések

- a) a gerincvelő károsodása okozta harántbénulás
- b) amputálás, legalább az egész kézfej vagy legalább az egész lábfej
- c) olyan koponya- vagy agysérülés, melynek következménye egyértelműen bizonyított súlyos agyvérzés vagy súlyos agyzúzódás
- d) égési sérülés II. vagy III. fokú, mely a testfelület több mint 30%-át érinti
- e) megvakulás vagy a látás nagymértékű csökkenése mindkét szemén, látáscsökkenésnél, ha a látásélesség 0,05 alá csökken.

Biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset bekövetkezésének időpontja.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító jelen szerződés

- 2.1. pontja szerinti biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes biztosítási összeget, míg
- a 2.2. pont szerinti biztosítási esemény esetén a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában érvényes biztosítási összeg ötszörösét

szolgáltatja.

Amennyiben a biztosított a 60. életévét betöltötte, úgy a biztosító kockázatviselése a 2.1. pont szerinti eseményekre vonatkozóan a 60. életév betöltését követő évfordulótól áll fenn, ezt követően a kiegészítő biztosítás vonatkozásában a biztosító szolgáltatási kötelezettsége kizárólag a 2.2. pont szerinti biztosítási események bekövetkezése esetére áll fenn.

Amennyiben ugyanazon baleset során több, a jelen szerződés 2. pontjában meghatározott biztosítási esemény is bekövetkezik, a biztosítási szolgáltatást a biztosító csak egyszeresen (a súlyosabb törésre, sérülésre) nyújtja.

Ha a balesettől számított egy éven belül további következménykárosodások lépnek fel, amelyek magasabb azonnali szolgáltatásra jogosítanak, mint amelyeket a biztosító már az adott baleset vonatkozásában teljesített, a biztosító a következménykárosodásra érvényes magasabb szolgáltatás és az adott balesetből eredően korábban teljesített biztosítási szolgáltatás különbözetét fizeti ki.

4. Biztosítási tartam

Jelen kiegészítő biztosítás lejárata megegyezik az életbiztosítási szerződés lejáratának időpontjával, de megszűnik azon biztosítási évet követő nap 0. órájkor, amely évben a biztosított betölti a lejárati életkort.

5. A biztosítási összeg és biztosítási díj

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege eltérhet az alapbiztosítás biztosítási összegétől, azonban nem lehet nagyobb, mint az alapbiztosítás különös szerződési feltételeinek Mellékletében meghatározott érték.

A kezdeti biztosítási összeget szerződéskötéskor a szerződő fél határozza meg. A kiegészítő biztosítás díja a választott biztosítási összeg nagyságától, a biztosított egyéni kockázatától (pl. egészségi állapot és veszélyes tevékenység) függ.

6. Díjfizetés

A kiegészítő biztosítás kizárólag folyamatos díjfizetésű lehet. A kiegészítő biztosítás folyamatos díját a jelen kiegészítő biztosítás tartamának végéig kell megfizetni.

Munkaképtelenség esetére szóló díjmentesítés kiegészítő biztosítás szerződési feltételei

Jelen kiegészítő biztosítás szerződési feltételei a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekkel, valamint a Baleset és Betegbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben, valamint Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben foglaltak az irányadók.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosított lehet az a 15–57 év belépési korú személy, aki a jelen kiegészítő biztosítás hatályba lépésének időpontjában nem részesül rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásban, nem nyugdíjas, nincs táppénzes állományban, de táppénzes állományra jogosult, valamint a biztosító kockázatvállalási feltételeinek megfelel. A kiegészítő biztosítás lejáratakor a biztosított életkora nem haladhatja meg a 62 évet (lejáratú életkor).

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, ha a biztosított a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszakán belül 42 napot meghaladóan keresőképtelenné válik, amennyiben a keresőképtelenség oka

- a biztosított táppénzes állományba történő felvétele, vagy
- az NRSZH, illetve az illetékes rehabilitációs szakigazgatási szervek (vagy jogutódai) általi rokkanttá nyilvánítás és az erről szóló határozat még a biztosítás kockázatviselési időszakán belül jogerőre emelkedik.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a jogerős rokkantsági határozat kiadásának napja, illetve a táppénzes állományba történő felvétel napja.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosító a 42 napot meghaladó táppénzes állomány és a D vagy E rokkantsági kategóriába sorolás esetén – a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontját követő hónap elsejétől a keresőképtelenség fennállása hónapjának utolsó napjáig – a biztosítási szerződést díjmentesíti úgy, hogy a díjmentesítés időtartama alatt az esedékes díjak fizetését átvállalja.

4. Várakozási idő

A biztosító jelen kiegészítő biztosítási szerződés vonatkozásában 6 hónap várakozási időt alkalmaz. Az orvosi vizsgálattal kötött szerződések esetében a 6 hónap várakozási idő nem kerül alkalmazásra.

Az orvosi vizsgálat nélkül kötött kiegészítő biztosításnál, ha a biztosítási esemény az ajánlat aláírásától számított 6 hónapon belül bekövetkezik, úgy a biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll be, kivéve, ha a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszak alatt bekövetkező biztosítási esemény

- baleset vagy
- a várakozási időn belül szerzett heveny fertőző betegség következménye.

5. Biztosítási tartam

Jelen kiegészítő biztosítás lejárata megegyezik az életbiztosítási szerződés lejáratának időpontjával, de megszűnik azon biztosítási évet követő nap 0. órája-kor, amely évben a biztosított betölti a lejáratú életkort.

6. A biztosítási díj

A kiegészítő biztosítás folyamatos biztosítási díja az életbiztosítási szerződésre összességében fizetett díjaktól, valamint a biztosított aktuális korától, a biztosított egyéni kockázatától (pl. egészségi állapot, foglalkozás, hobby- és veszélyes tevékenység) függ.

7. Díjfizetés

A kiegészítő biztosítás kizárólag folyamatos díjfizetésű lehet. A kiegészítő biztosítás folyamatos díját (kivéve a 3. pont szerinti díjmentesítés időtartama) a jelen kiegészítő biztosítás tartamának végéig kell megfizetni.

8. Megszűnés

Jelen kiegészítő biztosítás a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben rögzítetteken túl megszűnik

- a táppénz jogosultság megszűnésének hónapja utolsó napjával,
- a jelen szerződés 9. pontja szerinti felmondással a biztosítási évfordulót követő nap 0. órájával.

9. Felmondás

Jelen kiegészítő biztosítást a biztosító jogosult írásban, a biztosítási évfordulóra felmondani, feltéve, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése nem vélelmezhető. A biztosító köteles a felmondásról a szerződőt írásban értesíteni a biztosítási évfordulót megelőző 30 nappal.

10. Egyéb rendelkezések

A keresőképtelenség megszűnését a biztosított köteles 5 munkanapon belül írásban bejelenteni a biztosító központja felé.

Jelen szerződés 3. pont szerinti díjmentes időszaka alatt az értékkövetés az alap- és kiegészítő biztosításokra nem vonatkozik.

D-E rokkantsági kategóriára szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei

Jelen kiegészítő biztosítás szerződési feltételei a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekkel, valamint a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben, valamint Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben foglaltak az irányadók.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosított lehet az a 15–57 év belépési korú személy, aki a jelen kiegészítő biztosítás hatályba lépésének időpontjában nem részesül rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásban, nem nyugdíjas, nincs táppénzes állományban, valamint a biztosító kockázatvállalási feltételeinek megfelel. A kiegészítő biztosítás lejáratakor a biztosított életkora nem haladhatja meg a 62 évet (lejáratí életkor).

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, ha az NRSZH, illetve az illetékes rehabilitációs szakigazgatási szervek (vagy jogutódai) a biztosítottat rokkantsága miatt D vagy E rokkantsági kategóriába sorolják és az erről szóló határozat még a biztosítás kockázatviselési időszakán belül jogerőre emelkedik.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az NRSZH, illetve az illetékes rehabilitációs szakigazgatási szervek (vagy jogutódai) által kiállított D vagy E rokkantsági kategóriába sorolást megállapító határozat kiadásának napja.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes biztosítási összeget szolgáltatja és ezzel a kiegészítő biztosítás megszűnik. A biztosító a szolgáltatást a kiegészítő biztosítás kockázatviselési tartama alatt csak egyszer fizeti ki. A biztosított a szolgáltatásra csak abban az esetben jogosult, ha érvényes társadalombiztosítással rendelkezik.

4. Várakozási idő

A biztosító jelen kiegészítő biztosítási szerződés vonatkozásában 6 hónap várakozási időt alkalmaz. Az orvosi vizsgálattal kötött szerződések esetében a 6 hónap várakozási idő nem kerül alkalmazásra.

Az orvosi vizsgálat nélkül kötött kiegészítő biztosításnál, ha a biztosítási esemény az ajánlat aláírásától számított 6 hónapon belül bekövetkezik, úgy a biztosító – a biztosítási szolgáltatás helyett – a jelen kiegészítő biztosításra befizetett díjakat téríti vissza, kivéve, ha a biztosított

- *baleset, vagy*
- *a várakozási időn belül szerzett heveny fertőző betegség következtében válik D vagy E kategóriájú rokkanttá.*

5. Biztosítási tartam

Jelen kiegészítő biztosítás lejáratát megegyezik az életbiztosítási szerződés lejáratának időpontjával, de megszűnik azon biztosítási évet követő nap 0. órájkor, amely évben a biztosított betölti a lejáratí életkort.

6. A biztosítási összeg és biztosítási díj

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege eltérhet az alapbiztosítás biztosítási összegétől, azonban nem lehet nagyobb, mint az alapbiztosítás különös szerződési feltételeinek Mellékletében meghatározott érték.

A kezdeti biztosítási összeget szerződéskötéskor a szerződő fél határozza meg. A kiegészítő biztosítás díja a választott biztosítási összeg nagyságától, a biztosított egyéni kockázatától (pl. egészségi állapot, foglalkozás, hobby- és veszélyes tevékenység) függ.

7. Díjfizetés

A kockázati kiegészítő biztosítás kizárólag folyamatos díjfizetésű lehet. A biztosítás folyamatos díját a tartam végéig, vagy annak a biztosítási évnek a végéig kell megfizetni, amelyben a biztosítási esemény bekövetkezett.

8. Kizárás

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, ha a biztosítási esemény a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszaka előtt kialakult betegségek, egészségi állapotromlás következtében állt be és erről a biztosítottnak tudomása volt, feltéve, hogy erre a biztosító ajánlattételkor rákérdezett.

9. Megszűnés

Jelen kiegészítő biztosítás a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben részletezettekén túl megszűnik

- a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződés 2. pontja szerinti időpontban,
- orvosi vizsgálat nélkül kötött kiegészítő biztosításnál a nem balesetből és heveny fertőzésből eredő, várakozási időn belül bekövetkező biztosítási esemény esetében, a 2. pont szerinti időpontban,
- a társadalombiztosítási jogosultság megszűnésének hónapja utolsó napjával,
- jelen szerződés 10. pontja szerinti felmondással a biztosítási évfordulót követő nap 0. órájával.

10. Felmondás

Jelen kiegészítő biztosítást a biztosító jogosult írásban, a biztosítási évfordulóra felmondani, feltéve, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése nem vélelmezhető. A biztosító köteles a felmondásról a szerződőt írásban értesíteni a biztosítási évfordulót megelőző 30 nappal.

C2 rokkantsági kategóriára szóló kiegészítő biztosítás szerződési feltételei

Jelen kiegészítő biztosítás szerződési feltételei a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekkel, valamint a Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekkel együtt érvényesek. A jelen feltételben nem szabályozott kérdésekben a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben, valamint Baleset és Betegségbiztosítási Általános Feltételekben foglaltak az irányadóak.

1. A biztosítási szerződés alanyai

Biztosított lehet az a 15–57 év belépési korú személy, aki a jelen kiegészítő biztosítás hatályba lépésének időpontjában nem részesül rehabilitációs vagy rokkantsági ellátásban, nem nyugdíjas, nincs táppénzes állományban, valamint a biztosító kockázatvállalási feltételeinek megfelel. A kiegészítő biztosítás lejáratakor a biztosított életkora nem haladhatja meg a 62 évet (lejáratí életkor).

2. Biztosítási esemény

Biztosítási esemény, ha az NRSZH, illetve az illetékes rehabilitációs szakigazgatási szervek (vagy jogutódai) a biztosítottat rokkantsága miatt C2 rokkantsági kategóriába sorolják és az erről szóló határozat még a biztosítás kockázatviselési időszakán belül jogerőre emelkedik.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja az NRSZH, illetve az illetékes rehabilitációs szakigazgatási szervek (vagy jogutódai) által kiállított C2 rokkantsági kategóriába sorolást megállapító határozat kiadásának a napja.

3. Biztosítási szolgáltatás

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes biztosítási összeget szolgáltatja és ezzel a kiegészítő biztosítás megszűnik. A biztosított a szolgáltatásra csak abban az esetben jogosult, ha érvényes társadalombiztosítással rendelkezik.

4. Várakozási idő

A biztosító jelen kiegészítő biztosítási szerződés vonatkozásában 6 hónap várakozási időt alkalmaz. Az orvosi vizsgálattal kötött szerződések esetében a 6 hónap várakozási idő nem kerül alkalmazásra.

Az orvosi vizsgálat nélkül kötött kiegészítő biztosításnál, ha a biztosítási esemény az ajánlat aláírásától számított 6 hónapon belül bekövetkezik, úgy a biztosító – a biztosítási szolgáltatás helyett – a jelen kiegészítő biztosításra befizetett díjakat téríti vissza, kivéve, ha a biztosított

- *baleset vagy*
- *a várakozási időn belül szerzett heveny fertőző betegség következtében válik C2 kategóriájú rokkanttá.*

5. Biztosítási tartam

Jelen kiegészítő biztosítás lejárata megegyezik az életbiztosítási szerződés lejáratának időpontjával, de megszűnik azon biztosítási évet követő nap 0. órájkor, amely évben a biztosított betölti a lejárati életkort.

6. A biztosítási összeg és biztosítási díj

A kiegészítő biztosítás biztosítási összege eltérhet az alapbiztosítás biztosítási összegétől, azonban nem lehet nagyobb, mint az alapbiztosítás különös szerződési feltételeinek Mellékletében meghatározott érték.

A kezdeti biztosítási összeget szerződéskötéskor a szerződő fél határozza meg. A kiegészítő biztosítás díja a választott biztosítási összeg nagyságától, a biztosított egyéni kockázatától (pl. egészségi állapot, foglalkozás, hobby- és veszélyes tevékenység) függ.

7. Díjfizetés

A kockázati kiegészítő biztosítás kizárólag folyamatos díjfizetésű lehet. A biztosítás folyamatos díját a tartam végéig, vagy annak a biztosítási évnek a végéig kell megfizetni, amelyben a biztosítási esemény bekövetkezett.

8. Kizárás

A biztosító szolgáltatási kötelezettsége nem áll fenn, ha a biztosítási esemény a kiegészítő biztosítás kockázatviselési időszaka előtt kialakult betegségek, egészségi állapotromlás következtében állt be és erről a biztosítottnak tudomása volt, feltéve, hogy erre a biztosító ajánlattételkor rákérdezett.

9. Megszűnés

Jelen kiegészítő biztosítás a Klasszikus Életbiztosítási Általános Feltételekben részletezettekén túl megszűnik

- a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a jelen szerződés 2. pontja szerinti időpontban,
- orvosi vizsgálat nélkül kötött kiegészítő biztosításnál a nem balesetből és heveny fertőzésből eredő, várakozási időn belül bekövetkező biztosítási esemény esetében, a 2. pont szerinti időpontban,
- a társadalombiztosítási jogosultság megszűnésének hónapja utolsó napjával,
- jelen szerződés 10. pontja szerinti felmondással a biztosítási évfordulót követő nap 0. órájával.

10. Felmondás

Jelen kiegészítő biztosítást a biztosító jogosult írásban, a biztosítási évfordulóra felmondani, feltéve, hogy a biztosítási esemény bekövetkezése nem vélelmezhető. A biztosító köteles a felmondásról a szerződőt írásban értesíteni a biztosítási évfordulót megelőző 30 nappal.



www.signal.hu