

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen biztosítási feltételekre hivatkozva kötött szerződés alapján a szerződésben meghatározott díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a 2. pontban meghatározott biztosítási események bekövetkezése esetén a szerződésben meghatározott szolgáltatásokat nyújtja. A biztosítás megköthető alapbiztosításként, illetve más életbiztosítás mellé kiegészítő biztosításként.

1. A biztosított

Az a természetes személy, akinek a biztosítási szerződés létrejöttkor az életkora a 16. évet elérte. A szerződés tartamának lejáratkor életkora legfeljebb 75 év.

2. A biztosítási esemény

- 2.1. Jelen feltétel szerint biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett halála vagy 79%-ot meghaladó, baleseti eredetű, maradandó egészségkárosodása.
- 2.2. Jelen feltételek szerint baleset a biztosított akaratán kívül, hirtelen fellépő, olyan külső erőbehatás, amelynek következtében az emberi szervezet anatómiai szerkezetében változás következik be, s az így létrejött változás szakorvosilag igazolt módon a biztosított testi sérülését vagy halálát okozza. A betegségéből eredő testi sérülés nem minősül balesetnek. Jelen feltétel a baleseti szolgáltatás körébe sorolja a mérgezést, rovarcsípést (kivéve a kullancscsípést), a fertőzőesés ártalmak közül a tifuszt (kiütéses és hastífuszt), agyvelőgyulladást, agyhártyagyulladást, tetanuszt, toxoplazmózist.
- 2.2.1. Nem baleset-biztosítási esemény: a megemelések összes formája, rándulás, fagyás, napszúrás, a napsugár okozta leégés és a hőguta.
- 2.2.2. Az öngyilkosság, öncsonkítás vagy ezek kísérlete még akkor sem baleset-biztosítási esemény, ha a biztosított azt beszámítási képességének hiányában követte el.
- 2.3. Jelen biztosítási szerződés feltételei alapján közlekedési balesetnek minősül az a baleset, amely közúton, illetve közúton kívül a közúti járművezetésre vonatkozó szabályok megszegésével összefüggésben, továbbá közforgalmú közlekedési eszközön következett be.
- 2.4. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset bekövetkezésének napja.

3. A biztosító szolgáltatása

- 3.1. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül betegség miatt meghal, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeget fizeti ki a kedvezményezett részére.
- 3.2. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett baleset miatt hal meg, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg másfélszeresét fizeti ki a kedvezményezett részére.
- 3.3. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett közlekedési baleset miatt hal meg, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki a kedvezményezett részére.
- 3.4. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett baleset miatt 79%-ot meghaladó maradandó egészségkárosodást szenved, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg másfélszeresét fizeti ki a kedvezményezett részére. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvos szakértője állapítja meg, függetlenül a társadalombiztosítási szervektől. A kedvezményezett – eltérően az Általános Életbiztosítási Feltételek 6. pontjától – a biztosított.
- 3.5. Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett közlekedési baleseti ok miatt 79%-ot meghaladó maradandó egészségkárosodást szenved, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki a kedvezményezett részére. A maradandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvos szakértője állapítja meg, függetlenül a társadalombiztosítási szervektől. A kedvezményezett – eltérően az Általános Életbiztosítási Feltételek 6. pontjától – a biztosított.

4. A biztosítás technikai kezdete, a díjfizetés kezdete, a kockázatviselés kezdete

A biztosítás, a díjfizetés és a kockázatviselés kezdete, ellenkező megállapodás hiányában, az ajánlat aláírását követő hónap első napja. Amennyiben az ajánlattételkor a szerződő felek a biztosítás kezdetének tekintetében a jelen szabálytól eltérően állapodnak meg, a kockázatviselés kezdete ez esetben sem előzheti meg az ajánlat aláírásának dátumát.

5. A biztosítás díja

- 5.1. A biztosítás folyamatos díjú. A díj a tartam végéig vagy a biztosítási esemény bekövetkeztéig, a biztosítási évfordulón évente előre esedékes. A szerződésben a felek megállapodhatnak az éves díj fél-éves, negyedéves vagy havi részletekben történő megfizetésében.
- 5.2. A biztosítás első díja az ajánlat aláírásával egyidejűleg fizetendő. Kiegészítő biztosításként létrejött szerződés esetében a díj együtt fizetendő az alapbiztosítás díjával.
- 5.3. A biztosító a díj számításánál 2,9%-os technikai kamatlábat alkalmaz.
- 5.4. A díj függ a biztosított nemétől, korától, egészségi állapotától, a biztosítás tartamától, a kezdeti biztosítási összegtől, a díjfizetés gyakoriságától, módjától, az értékkövetéstől, valamint attól, hogy a biztosított dohányzik-e vagy sem.

6. Aktuális biztosítási összeg

- 6.1. A kezdeti biztosítási összeget a szerződő határozza meg.
- 6.2. A biztosítási összeg az első évben az ajánlaton meghatározott kezdeti biztosítási összeg, azt követően pedig jelen feltételek 7. pontjában meghatározott értékkövetési eljárás szerinti módosított összeg.

7. Értékkövetés

- 7.1. A biztosító – újabb egészségi kockázat-elbírálás nélkül – lehetőséget nyújt a szerződőnek arra, hogy a biztosítás díját évente a biztosítási évfordulón növelje. A következő évi díjnövelés mértékének az alapja a bázis évre vonatkozó – a KSH által kiadott – átlagos inflációs ráta, amelytől a biztosító a díjnövelés mértékének megállapításakor maximum 2 százalékponttal eltérhet. A díjnövekedés mértéke 4 százalékpontnál nem lehet alacsonyabb.
- 7.2. Az emelés mértékéről, a megemelt biztosítási összegről és díjról a biztosító a biztosítás évfordulója előtt 60 nappal értesíti a szerződőt. Amennyiben a szerződő legkésőbb az évforduló előtt 30 nappal nem utasítja vissza az automatikus díjnövelés lehetőségét, úgy az emelt biztosítási díjat kell fizetni a következő biztosítási évben.

8. Hitelfedezet

- 8.1. A biztosító a mindenkorai biztosítási összeg erejéig hitelfedezeti biztosítási szolgáltatást nyújt a biztosított részére, ha ezt a szerződő és a biztosított írásban kéri. Ilyenkor a biztosítási összeg kedvezményezettje a kölcsöntartozás erejéig a hitelt nyújtó intézmény lesz.
- 8.2. A hitelfedezeti biztosítási szolgáltatásért a biztosító külön díjat nem számít fel.

9. A biztosítás tartama

- 9.1. A biztosítás határozott, legalább 1, legfeljebb 40 éves tartamú. A tartamot a felek a szerződésben rögzítik.
- 9.2. A biztosítás lejáratának napja a szerződésben meghatározott tartam utolsó napja.
- 9.3. A biztosítás évfordulója a szerződés díjfizetésének kezdő napján történő évváltás.

10. A biztosítás megszűnése

A biztosítási szerződés megszűnik:

- a) bármelyik biztosítási esemény bekövetkeztének napján,
- b) ha a szerződő a díjat az esedékességtől számított 60 napig nem fizette meg, a 60. napon,
- c) a biztosítási tartam végén, kifizetés nélkül.

11. Várakozási idő

- 11.1. Az orvosi vizsgálat nélkül kötött életbiztosítás esetében a biztosítottnak a szerződés létrejöttétől számított 3 hónapon belül (várakozási idő) bekövetkező elhalálozása esetén a biztosítási összeg helyett a biztosító csak a befizetett díjat téríti vissza, kivéve, ha a biztosított baleset vagy heveny fertőző betegség folytán halt meg.
- 11.2. Ha a biztosító kockázatviselése az általa előírt orvosi vizsgálatot követően kezdődik meg, a biztosító a várakozási időtől eltekint.

12. Közlési kötelezettség

A biztosító az ajánlat felvételekor jogosult a biztosítottra vonatkozóan egészségi nyilatkozatot és/illetve orvosi vizsgálatot kérni. Az orvosi vizsgálat vagy annak elengedése nem mentesíti a biztosítottat a közlési kötelezettség és annak megsértéséből eredő következmények alól.

13. Maradékjogok A biztosításnak visszavásárlási értéke és díjmentes leszállítási értéke nincs. Jelen biztosításra költség-kölcsön nem nyújtható. 14. Menteselek 14.1. A biztosító mentesül a biztosítási összeg kifizetése alól: - ha a biztosított a kedvezményezett szándékos magatartása következtében vesztette életét, - ha a biztosított szándékosan elkövetett bűncselekménye folytán vagy azzal összefüggésben vesztette életét, valamint - a biztosított a szerződéskötéstől számított két éven belül elkövetett öngyilkosság következtében halt meg. 14.2. A 14.1. pontban felsoroltakon túlmenően a baleseti/közlekedési baleseti események vonatkozásában a biztosító mentesül a biztosítási összeg megfizetése alól, ha a balesetet a biztosított szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta. A balesetet súlyosan gondatlannak kell tekinteni akkor, ha az a biztosított: - szándékosan elkövetett bűncselekménye kapcsán vagy azzal összefüggésben, - alkoholos vagy bódító-, kábítószeres befolyásoltsága, illetve toxikus anyagok rendszeres szedése miatti függősége idézte elő, - érvényes jogosítvány nélküli gépjárművezetése közben következett be, - ittas gépjárművezetése közben következett be és mindkét utóbbi esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megsértett. A kárbejelentési kötelezettség megsértése esetén a biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség teljesítése alól, amennyiben emiatt lényeges körülmények kideríthetetlené váltak. 15. Kizárások 15.1. A biztosító kockázatviselése nem terjed ki a szerződés megkötésekor már fennálló betegségek, maradandó egészségkárosodások következményeként bekövetkező biztosítási eseményekre, valamint az Általános Életbiztosítási Feltételek 24. pontjában foglalt esetekben. 15.2. A baleseti/közlekedési baleseti események vonatkozásában a 15.1. pontban foglaltakon túlmenően akkor sem, ha a biztosított halála közvetlenül vagy közvetve összefüggésben áll az alábbi tevékenységekkel: - gépi erővel hajtott szárazföldi, légi vagy vízi járművek használatával kapcsolatos sportok, - légi sportok, - hegyi sportok, - különleges sportok, - küzdősportok, - akrobatikus sielés, - légi jármű használata közben bekövetkezett baleset, kivéve, ha a biztosított utasszállító repülésre engedélyezett repülőgépen utasként utazott. 16. A biztosító teljesítése 16.1. A biztosító teljesítése az Általános Életbiztosítási Feltételek 14-15. pontjában foglaltak szerint történik. 16.2. A biztosítási eseményt a biztosítóhoz a szolgáltatás iránti igénygel együtt a biztosítási eseményt követő 8 napon belül be kell jelenteni. 16.3. A szolgáltatási igény teljesítéséhez az Általános Életbiztosítási Feltételekben és a Szolgáltatási igénylőlapon megjelölt iratokon kívül a biztosító a biztosítottnak a biztosítási eseményt megelőző, illetve a biztosítási esemény bekövetkeztekor fennálló egészségi állapotára vonatkozó igazolásokat is bekérhet. 17. Elévülés A biztosítási szerződésből eredő igények a biztosítási esemény bekövetkeztétől számított két év elteltével elévülnek. 18. Egyéb Jelen szerződési feltételek az Általános Életbiztosítási Feltételek rendelkezéseivel, e különös feltételekben foglalt eltérésekkel együtt érvényesek. 19. Az UNION-Rizikó Extra mint kiegészítő biztosítás 19.1. Kiegészítő biztosításként az alapbiztosítás tartama közben is megköthető a szerződés az alapbiztosítás évfordulóján, amennyiben a biztosító elfogadja az ajánlatot. 19.2. A kiegészítő biztosításként megkötött szerződés tartama nem haladhatja meg az alapbiztosítás tartamát. 19.3. Kiegészítőként a biztosítás értékkövetése megegyezik az alapbiztosításával. 19.4. Kiegészítőként a biztosítás megszűnik a 10. pontban felsoroltakon kívül, ha:	– az alapbiztosítási szerződés bármely okból megszűnik, az alapbiztosítással egyidejűleg, – az alapbiztosítás díjmentes leszállítása esetén a díjmentes leszállítás hatályától. UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.
--	--