

Az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. (továbbiakban: biztosító) a jelen biztosítási feltételek alapján kötött szerződés értelmében, a szerződésben megjelölt díj ellenében arra vállal kötelezettséget, hogy a biztosítási kötvényen leírt kiegészítő biztosítások biztosítási eseményeinek bekövetkezése esetén a szerződés szerinti szolgáltatást nyújtja.

A kiegészítő biztosítást a szerződő az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításai (továbbiakban: alaptbiztosítás) mellé kötheti meg

1. A biztosított

1.1. Biztosított lehet az a természetes személy, akinek az életkora a 16. évet elérte és a szerződés tartamának lejártakor életkora legfeljebb 75 év.

1.2. A biztosítás megköthető egy vagy két biztosítottra is. **Amennyiben két biztosítottra kötik, az egyiküknek azonosnak kell lennie az alaptbiztosítás biztosítottjával** (továbbiakban: főbiztosított).

1.3. Két biztosítottra kötött szerződés esetében a második biztosított a főbiztosítottal egy háztartásban él, a Ptk. 8:1§ (1) bekezdésének 1. pontjában felsorolt közeli hozzátartozó és élettárs lehet.

2. A kiegészítő biztosítás létrejötte

2.1. A kiegészítő biztosítás megköthető az alaptbiztosítással egyidejűleg.

2.2. Meglévő alaptbiztosítás mellé, annak tartama közben is megköthető a kiegészítő biztosítás az alaptbiztosítás évfordulóján, **amennyiben a szerződő ez irányú igényét a biztosítási évforduló előtt legalább 30 nappal jelzi**, feltéve, hogy a biztosító az ajánlatot elfogadja és az alaptbiztosítás az évforduló után díjfizetéssel érvényben marad.

3. A kiegészítő biztosítás tartama

3.1. A kiegészítő biztosítás határozott, legalább 1, legfeljebb 25 éves tartamú.

3.2. A kiegészítő biztosítás lejáratának napja az alaptbiztosítás tartamának utolsó napja, de legfeljebb a 25. biztosítási évforduló napja.

3.3. A kiegészítő biztosítás évfordulója az alaptbiztosítás évenkénti fordulónapja.

4. A kiegészítő biztosítás kezdete

4.1. A kiegészítő biztosítás kezdete – amennyiben azt az alaptbiztosítással egyidejűleg kötötték – megegyezik az alaptbiztosítás kezdetével.

4.2. A kiegészítő biztosítás kezdete, amennyiben azt az alaptbiztosítás tartama alatt kötötték az alaptbiztosítás évfordulójának napjával megegyező nap.

4.3. Meglévő, egy biztosítottra szóló kiegészítő biztosítás az alaptbiztosítás évfordulójának napjával kiterjeszthető második biztosítottra.

4.4. A szerződőt a kiegészítő biztosítás kezdetének napjától terheli a díjfizetés kötelezettsége.

5. A biztosító kockázatviselése

5.1. Jelen kiegészítő biztosítás 4.1. pontjában foglal-

tak esetében a biztosító kockázatviselésének kezdete megegyezik az alaptbiztosítás kockázatviselésének kezdetével.

5.2. Jelen kiegészítő biztosítás 4.2. és 4.3. pontjában foglaltak esetében a biztosító kockázatviselésének kezdete megegyezik az alaptbiztosítás biztosítási évfordulójának napjával.

5.3. A kiegészítő biztosítás területi korlátozás nélkül, a Föld bármely országában bekövetkezett biztosítási eseményekre kiterjed.

6. Várározási idő

6.1. Az orvosi vizsgálat nélkül kötött életbiztosítás esetében a biztosítottnak a szerződés létrejöttétől számított 3 hónapon belül (várározási 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.

6.2. Ha a biztosító kockázatviselése az általa előírt orvosi vizsgálatot követően kezdődik meg, a biztosító a várározási időtől eltekint.

7. A kiegészítő biztosítás megszűnése

7.1. A kiegészítő biztosítás megszűnik az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 9. pontjában foglaltakon túlmenően, amennyiben

a) az alaptbiztosítási szerződés bármely okból megszűnik, az alaptbiztosítással egyidejűleg,

b) a főbiztosított 75. életévének betöltése esetén annak a biztosítási időszaknak az utolsó napján 24 órakor, amikor a főbiztosított 75. életévét betöltötte,

c) a határozott tartam elteltével a tartam utolsó napjának 24. órájával,

d) az alaptbiztosítás díjmentes leszállítása esetén a díjmentes leszállítás hatályával,

e) a főbiztosított halálának napjával vagy 79%-ot meghaladó, baleseti eredetű, maradandó egészségkárosodásának bekövetkeztével,

f) a 16. pontban leírtak szerint, ha a szerződő a díjmódosítást nem fogadja el.

7.2. A kiegészítő biztosítás megszűnik egy biztosítottra vonatkozóan:

a) a biztosított halálával, a halál napján,

b) ha a biztosított jelen kiegészítő biztosítás megkötéséhez adott hozzájárulását írásban visszavonta,

c) 79%-ot meghaladó, baleseti eredetű, maradandó egészségkárosodásának bekövetkeztével.

8. A kiegészítő biztosítás díja

8.1. A kiegészítő biztosítás éves, folyamatos díjfizetésű.

8.2. A díj függ a biztosított 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.

8.3.	A biztosítás első díja az ajánlat aláírásával egyidejűleg, a folytatólagos díj az alapbiztosítás díjával együtt fizetendő.	12.5.	Az olyan balesetek következményei, melyek betegségi előzményekből erednek;
8.4.	Két biztosítottra szóló biztosítás esetén, ha tartam közben bármelyik biztosítottra vonatkozóan – nem biztosítási esemény miatt – megszűnik a biztosítás, a biztosító jogosult a következő biztosítási évfordulóig esedékes, a kilépett biztosítottra vonatkozó díjra.	12.6.	A szokványos (habituális) üzleti ficamok és alkati sajátosságból adódó üzleti szalag-gyengeség;
8.5.	A biztosító a díj számításánál 1,4%-os technikai kamatlábat alkalmaz.	12.7.	A foglalkozási megbetegedés, s annak következményei;
9.	A biztosítási összeg	12.8.	A megemelést következtében kialakuló anatómiai elváltozások;
9.1.	A kezdeti biztosítási összeget a szerződő határozza meg.	12.9.	A testi sérüléssel nem járó lelki sérülések;
9.2.	Két biztosítottra szóló kiegészítő biztosítás esetén a két biztosítottra különböző biztosítási összegek választhatók.	12.10.	A ficamok és rándulásos sérülések és azok későbbi következményei;
9.3.	A biztosítási összeg az első évben az ajánlaton meghatározott kezdeti biztosítási összeg, azt követően pedig jelen feltételek 16. pontjában meghatározott értékkövetési eljárás szerinti módosított összeg.	13.	A biztosító szolgáltatása A jelen kiegészítő biztosítás vonatkozásában a biztosító szolgáltatásának a jogosultja a biztosított halála esetén a biztosított örököse, amennyiben a szerződésben más haláleseti kedvezményezett nem került megnevezésre, egyéb szolgáltatások esetében a biztosított.
10.	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.	14.1.	Haláleseti szolgáltatás
11.	A biztosítási esemény	14.1.1.	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.
11.1.	Jelen feltétel szerint biztosítási esemény a biztosítottnak a kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett a) halála b) 79%-ot meghaladó, baleseti eredetű, marandó egészségkárosodása.	14.1.2.	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.
11.2.	A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a) a) a 11.1. a. pont vonatkozásában a halál bekövetkezésének napja b) a 11.1. b. pont vonatkozásában a baleset bekövetkeztének napja.	14.1.3.	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.
11.3.	A betegségből eredő testi sérülés nem minősül balesetnek. Jelen feltétel a baleseti szolgáltatás körébe sorolja a mérgezést, rovarcsípést (kivéve a kullancscsípést), a fertőzőesés ártalmak közül a tífuszt (kiütéses és hastífuszt), agyvelőgyulladást, agyhártyagyulladást, tetanuszt, toxoplazmózist.	14.2.	79% mértéket meghaladó baleseti eredetű marandó egészségkárosodás
12.	Kizárt kockázatok Az az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 21. pontjában foglaltakon túlmenően a biztosító kockázatviselése nem terjed ki:	14.2.1.	Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett baleset miatt 79%-ot meghaladó marandó egészségkárosodást szenved, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg másfélszeresét fizeti ki a biztosított részére.
12.1.	A baleset előtt bármely okból már károsodott, beteg, sérült vagy csonkolt testrészek és szervek, illetve ezen sérülések későbbi következményei;	14.2.2.	Ha a biztosított a kockázatviselés tartamán belül bekövetkezett közlekedési baleseti ok miatt 79%-ot meghaladó marandó egészségkárosodást szenved, úgy a biztosító a biztosítási esemény időpontjában érvényes aktuális biztosítási összeg kétszeresét fizeti ki a biztosított részére.
12.2.	A biztosított öngyilkossági, öncsonkítási kísérlete vagy annak következménye, még akkor sem, ha azt a biztosított beszámítási képességének hiányában követte el;	14.2.3.	A marandó egészségkárosodás mértékét a biztosító orvos szakértője állapítja meg, függetlenül a társadalombiztosítási szervektől.
12.3.	A napsugárzás által okozott égési sérülések;	15.	A biztosító teljesítése
12.4.	A fagyási sérülések;	15.1.	A biztosítási eseményt a biztosítóhoz a szolgáltatás iránti igénnyel együtt a biztosítási eseményt követő 8 napon belül be kell jelenteni.
		15.2.	A biztosító teljesítése az az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26. pontjában foglaltak szerint történik.
		15.3.	A szolgáltatási igény teljesítéséhez az Általános Életbiztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26.6. pontjában megjelölt iratokon kívül a biztosító a biztosítottnak a biztosítási eseményt megelő-

zõ, illetve a biztosítási esemény bekövetkeztekor fennálló egészségi állapotára vonatkozó igazolásokat is bekérhet.

16. Értékkövetés

16.1. A kiegészítő biztosítás díja és biztosítási összege egyidejűleg indexálódik az alapt biztosítás díjával a biztosítási évfordulón, feltéve, hogy a kiegészítő biztosítás az évforduló után még érvényben marad.

16.2. Az alapt biztosítást és a kiegészítő biztosítást egymástól függetlenül nem lehet indexálni.

17. Hitelfedezet

17.1. A biztosító a mindenkori 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.

17.2. A hitelfedezeti biztosítási szolgáltatásért a biztosító külön díjat nem számít fel.

18. Átdolgozás

A biztosító jogosult újabb kockázatelbírálást végezni, amelynek az eredményétől függően elfogadja vagy elutasítja az átdolgozási igényt.

19. Egyéb

19.1. Jelen szerződési feltételek az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz rendelkezéseivel, e különös feltételekben foglalt eltérésekkel együtt érvényesek.

19.2. Az Általános Biztosítási Feltételek Befektetési eszközalapokhoz kapcsolódó élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 21.4. pontjától eltérően a biztosító kockázatviselése kiterjed arra az esetre, ha a biztosított halála COVID-19 koronavírus fertőzéssel összefüggésben következik be, és a biztosított a biztosítási szerződés megkötésének időpontjában a 65. életévét még nem töltötte be.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.