

A Daganatos betegségekre szóló kiegészítő biztosítási szerződés (továbbiakban: kiegészítő biztosítás) jelen kiegészítő biztosítási feltételek, valamint az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. Általános Életbiztosítási Feltételei / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz alapján jön létre.

A kiegészítő biztosítást a szerződő az UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt. élet- és nyugdíjbiztosításai (továbbiakban alapbiztosítás) mellé kötheti meg.

1. A biztosított

- 1.1. Az a természetes személy, akinek a kiegészítő biztosítási szerződés létrejöttkor az életkora a 16. évet elérte, de nem haladta meg a 60 évet.
- 1.2. **A biztosított életkora a kiegészítő biztosítás tartamának lejártakor nem haladhatja meg a 70. évet.**
- 1.3. A kiegészítő biztosítás biztosítottja megegyezik az alapbiztosítás biztosítottjával. A biztosítás két biztosítottra is megköthető, amennyiben azt az alapszerződés feltételei lehetővé teszik. Ez esetben az egyik biztosítottnak azonosnak kell lennie az alapbiztosítás biztosítottjával.
- 1.4. **Nem lehet biztosított olyan személy, akinél a biztosítás kezdetét megelőzően bármikor már invazív rosszindulatú daganatot diagnosztizáltak.**
- 1.5. **Egy biztosítottra csak egy rosszindulatú daganatos betegség bekövetkezésére szóló, havi járadékfizetési szolgáltatást tartalmazó kiegészítő biztosítás köthető.**

2. A biztosítás tartama

A biztosítás határozott, legalább egy év, de legfeljebb az alapszerződés tartamával megegyező tartamú. Amennyiben az alapszerződés teljes életre szóló, akkor a kiegészítő biztosítás a biztosított 70. életévének betöltését követő első biztosítási évfordulón megszűnik.

3. A kiegészítő biztosítás kezdete

- 3.1. A kiegészítő biztosítás kezdete – amennyiben azt az alapbiztosítással egyidejűleg kötötték – megegyezik az alapbiztosítás kezdetével.
- 3.2. A kiegészítő biztosítás kezdete, amennyiben azt az alapbiztosítás tartama alatt kötötték, az alapbiztosítás évfordulójának napjával megegyező nap.

4. A biztosítás kockázatviselése

- 4.1. Jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete a 3.1. pontban foglaltak esetében megegyezik az alapbiztosítás kockázatviselésének kezdetével.
- 4.2. Jelen kiegészítő biztosítás kockázatviselésének kezdete a 3.2. pontban foglaltak esetében megegyezik az alapbiztosítás biztosítási évfordulójának napjával.
- 4.3. **A járadékfizetés megkezdését követően a biztosító már nem áll kockázatban.**

5. Várakozási idő

- 5.1. **A biztosító a szolgáltatási igény megnyílásához a kiegészítő biztosítás kezdetétől a kockázatviselés kezdetére 1 havi várakozási időt köt ki.**
- 5.2. **A várakozási időn belül bekövetkező biztosítási esemény esetén a biztosító nem térít.**
- 5.3. **Amennyiben az alapszerződés orvosi vizsgálattal jött létre, a biztosító eltekint a várakozási időtől.**

6. A kiegészítő biztosítás megszűnése

- 6.1. A kiegészítő biztosítás megszűnik az Általános Életbiztosítási Feltételek 6. pontjában / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 9. pontjában foglaltakon túlmenően:
 - a) **a biztosított 70. életévének betöltését követő első biztosítási évforduló napján,**
 - b) az alapbiztosítási szerződés bármely okból való megszűnése esetén az alapbiztosítással egyidejűleg,
 - c) az alapbiztosítás díjmentes leszállítása esetén a díjmentes leszállítás hatályát megelőző napon,
 - d) a 7.5. pontban leírtak szerint, ha a szerződő a díjmódosítást nem fogadta el.
 - e) a biztosítási szolgáltatás teljesítésével,
 - f) rendes felmondással a biztosítási időszak végére, azt megelőzően legkésőbb 30 nappal,
 - g) a 18 havi biztosítási járadékszolgáltatás kifizetésével.
- 6.2. **A 6.1.e) pontban foglalt esetben ugyanilyen biztosítási eseményre szóló biztosítás újra nem köthető.**

7. A kiegészítő biztosítás díja

- 7.1. A biztosítás díjfizetési időszaka 1 év.
- 7.2. A kiegészítő biztosítás díja az alapbiztosítás díjával együtt fizetendő. Az alapbiztosítás díjfizetési gyakoriságára kiszámított pótdíj a kiegészítő biztosításra nem vonatkozik.
- 7.3. A biztosítási díj megállapítására a szerződésben meghatározott szolgáltatási összeg figyelembevételével a biztosító kockázatelbírálása alapján kerül sor.
- 7.4. A biztosítás díja 1,4%-os technikai kamatlábat tartalmaz.
- 7.5. **A biztosító vállalja, hogy jelen kiegészítő biztosítás díjtételét a biztosítási szerződés megkötésétől számított 5 évig nem változtatja. Az 5 éves időszak elteltével a biztosító a díjat az orvosi technika, valamint a biztosítási események bekövetkezési valószínűségének jelentős változása miatt évente felülvizsgálhatja és új díjkalkuláció, illetve díj-szabás alapján új díjtételt állapíthat meg. A módosítás mértékéről a biztosító az új díj érvénybe lépése előtt két hónappal írásban tájékoztatja a szerződőt. Az így módosított díj a biztosítás évfordulójával kezdődően érvényes a következő évfordulóig. Amennyiben a szerződő a módosított díjat nem fogadja el, és az erre vonatkozó nyilatkozatát az új díj életbelépése előtt 30 nappal megküldi a biztosítónak, akkor a kiegészítő biztosítás megszű-**

7.6. nik az első emelt díj esedékességét megelőző nap 24. órájában. Írásbeli nyilatkozat hiányában a módosított díj a módosításkori biztosítási évfordulótól kezdődően automatikusan hatályba lép. 8. A biztosítási összeg Az aktuális biztosítási összeg a biztosítás első évében azonos az ajánlaton megválasztott biztosítási összeggel, míg folyamatos díjfizetés esetén az első évfordulót követően a jelen feltételek 13. pontjában meghatározott értékkövetési eljárás szerint meghatározott összeg. 9. A biztosítási esemény 9.1. Biztosítási esemény a biztosítottnak e kiegészítő szerződés alapján történt kockázatviselés időszaka alatt bekövetkezett rákos megbetegedése (rosszindulatú daganata) és az arra irányuló, a jelen feltétellel 9.5. pontjában meghatározott kezelések megkezdése. 9.2. Jelen feltételek szerint kizárólag e szerződés kockázatviselési tartama alatt, a kockázatviselés kezdetéhez képest előzmény nélkül bekövetkezett megbetegedés minősül biztosítási eseménynak. 9.3. Rosszindulatú daganat, amelyet a sejtek kontrollálatlan növekedése és terjedése, a szövetek megtámadása és áttétképződés jellemez. 9.4. A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja: a betegség diagnosztizálásának a kezelőorvos által igazolt időpontja, a szövettani lelet és a megbetegedés nemzetközi tumor csoportba (TNM) sorolása és / vagy az onko-team véleményének dokumentációja alapján. 9.5. Jelen feltétel alkalmazásában kezelésnek minősül a hagyományos, szakmailag elismert kezelési módszerek, eljárások és protokollok (sebészi, gyógyszeres, kemoterápia, sugár, biológiai vagy immunterápia) alkalmazása és követése. 10. Kizárt kockázatok Az Általános Életbiztosítási Feltételek 13. pontjában / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 21. pontjában foglaltakon túlmenően nem biztosítási esemény: 10.1. minden jóindulatú tumor, amelyet a nemzetközi protokoll annak nevez, 10.2. Kaposi-szarkóma és más daganatok egyidejűleg fennálló HIV-fertőzés vagy AIDS megbetegedése esetén illetve emberi immunrendszer megbetegedését okozó vírus jelenlétében meglévő daganatok, 10.3. amennyiben a diagnosztikai vizsgálatok a szerződés kezdetét megelőzően és/vagy a várakozási időn belül kezdődtek meg. 11. A biztosító szolgáltatása 11.1. Amennyiben a biztosítottnál a kockázatviselés tartama alatt rosszindulatú daganatos betegséget diagnosztizálnak, a biztosító kifizeti a biztosítottra vonatkozó, egyszeri biztosítási összeget. 11.2. Amennyiben megkezdődik a biztosítottnál a kockázatviselés tartama alatt diagnosztizált rosszindulatú daganatos betegségre irányuló, a 9.5.	pontnak megfelelő kezelések valamelyike, a biztosító teljesíti a biztosítottra vonatkozó havi járadékfizetést 18 hónapon keresztül – a kezelés tartamától függetlenül –, de legfeljebb a biztosított haláláig. 11.2.1. Az első havi járadék kifizetése a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges dokumentumok – 12.2. pont – beérkezését követő 15 napon belül kerül sor. A további járadékot minden hónap 15. napjáig fizeti ki a biztosító a biztosítottnak. 11.2.2. Amennyiben a biztosított a járadékfizetés tartama alatt meghal, a biztosító a biztosított halálának hónapját követő hónaptól már nem teljesíti a járadékszolgáltatást. 11.3. A szolgáltatás teljesítésére a biztosító csak akkor köteles, ha a biztosítási esemény jelen szerződési feltételek szerint történt bejelentésére még a biztosított életében sor került. 12. A biztosító teljesítése 12.1. A biztosítási szolgáltatás teljesítése az Általános Életbiztosítási Feltételek 16. pontja / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26. pontja szerint történik. 12.2. A szerződőnek a biztosítási szolgáltatás igénybevételéhez az Általános Feltételek 16.6. pontjában / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz 26.6. pontjában megadottakon kívül az alábbi iratokat kell eljuttatnia a biztosítóhoz: – az egyszeri biztosítási összeg kifizetéséhez: az orvosi vizsgálatról szóló, részletes leírást és határozott diagnózist tartalmazó dokumentum (lelettel, zárójelentéssel, onko-team véleménye), amelynek tartalmaznia kell a daganatos betegség rosszindulatúságát igazoló diagnózist és a szövettani leletet vagy utóbbi hiányában a szöveti mintavétel nélkül végzett sebészi beavatkozásról, endoszkópos vagy képalkotó vizsgálatról szóló, az invazív daganatos terjedést egyértelműen kimutató leírást és diagnózist, – a havi járadék kifizetésének megkezdéséhez: az onkológus kezelőorvos kezelési tervének és az első kezelés megtörténtéről szóló orvosi dokumentumnak a másolatát, – a biztosított halála esetén a halotti anyakönyvi kivonat másolatát. 13. Értékkövetés 13.1. A kiegészítő biztosítás díja az alapbiztosítás díjával egyidejűleg a biztosítási évfordulón indexálódik, feltéve, hogy a kiegészítő biztosítás az évforduló után még érvényben marad. 13.2. A kiegészítő biztosítás szolgáltatása a díjkalkulációs elveknek megfelelően, a díjjal nem azonos mértékben nő az indexálásban. 13.3. Az alapbiztosítást és a kiegészítő biztosítást egymástól függetlenül indexálni nem lehet. 14. Egyéb rendelkezések 14.1. Jelen kiegészítő biztosítás nem rendelkezik maradékjogokkal. 14.2. Jelen kiegészítő biztosítás nem reaktiválható. 14.3. Jelen biztosítási szerződésben nem szabályozott
--	--

kérdésekben az Általános Életbiztosítási Feltételek / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz rendelkezései az irányadóak. Amennyiben jelen feltételek bármely rendelkezése eltér az Általános Életbiztosítási Feltételekben / Általános Biztosítási Feltételek Befektetési egységekhez kötött élet- és nyugdíjbiztosításokhoz dokumentumban foglaltaktól, e szerződési feltételek az irányadóak.

UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.

1. számú melléklet

Választható egyszeri biztosítási összegek és havi járadékok

Ezüst csomag	1 000 000 Ft egyszeri biztosítási összeg és 50 000 Ft/hó járadék
Arany csomag	3 000 000 Ft egyszeri biztosítási összeg és 150 000 Ft/hó járadék